



2025-02-03

Regeringskansliet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.hc@regeringskansliet.se
kalle.brandstedt@regeringskansliet.se

Diarienummer S2024/01892

Remissyttrande SOU 2024:70 Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård

Pensionärernas riksorganisation (PRO) är Sveriges största pensionärsorganisation med över 260 000 medlemmar. Vårt uppdrag är att verka för att äldre ska kunna leva ett gott liv i trygghet och värdighet. Vi välkomnar utredningen "SOU 2024:70" och tackar för möjligheten att framföra våra synpunkter.

Allmänna synpunkter

PRO välkomnar regeringens förslag till en tandvårdsreform som syftar till att förbättra tillgången till tandvård för äldre. Det är glädjande att fokus riktas mot att minska ekonomiska hinder och öka tillgängligheten till nödvändig tandvård. Munhälsa är en integrerad del av allmänhälsan och påverkar livskvaliteten i hög grad.

Vi ser positivt på förslaget att införa ett förstärkt högkostnadsskydd. PRO vill dock betona att kostnaden för en undersökning är för hög för många äldre med låga pensioner. Det finns all anledning att överväga att inkludera förebyggande insatser och regelbundna undersökningar som en del av reformen. Den förlängning av giltighetstiden för Allmänt tandvårdsbidrag, ATB, som föreslås är ett steg i rätt riktning, men PRO är inte säker på om det kommer räcka för att undanröja ekonomiska hinder för individers tandvård. PRO utgångspunkt är att tandvård ska vara en naturlig del av sjukvården och inte en ekonomisk belastning för den enskilde. Ingen person ska behöva avstå från tandvård av ekonomiska skäl.

Tandvården i dag är en socioekonomisk fråga som på ett påtagligt sätt skiljer befolkningen i två grupper – en som har råd att åtgärda sina tänder – och en som inte har det. Tyvärr är den grupp som inte har råd att underhålla sina tänder allt större. Utförsäkrade,

långtidssjukskrivna och pensionärer, såväl friska som sjuka, har sämre ekonomiska villkor än de med arbete. Många i dessa grupper har – eller kommer att få – behov av genomgripande ingrepp på grund av utebliven förebyggande tandvård genom åren. Detta leder till andra sjukdomar som i sin tur leder till ökade kostnader för sjukvård och äldreomsorg och onödigt lidande och sämre livskvalitet för den enskilde.

PRO anser att tandvården ska ha ett högkostnadsskydd som motsvarar det för hälso- och sjukvården. På längre sikt bör möjligheten om ett gemensamt högkostnadsskydd för hälso- och sjukvården och tandvården utredas.

PRO är negativ till att delar av reformen ska finansieras genom att minska subventioner för unga vuxna. PRO anser att hela befolkningen, oavsett ålder, ska ha tillgång till prisvärd tandvård. PRO efterlyser en bredare diskussion kring hur tandvårdsreformer kan finansieras utan att några grupper ställs mot varandra.

PRO anser att reformens effekter bör följas upp kontinuerligt för att säkerställa att den leder till faktiska förbättringar i äldres tandvård. Detta inkluderar att analysera effekterna på hälsa, ekonomi, jämlikhet och likvärdighet.

PRO vill betona vikten av insatser för att förbättra tillgången till utbildad tandvårdspersonal över hela landet.

Synpunkter på specifika förslag

12.2.1 Patienten ska betala 10 procent av referenspriset och priserna på tiotandvård regleras

Förslag: Vårdgivarens priser på sådan tandvård som omfattas av förstärkt tandvårdsersättning (tiotandvård) ska regleras.

Förslag: För sådan tandvård som omfattas av bestämmelserna om förstärkt tandvårdsersättning (tiotandvård) ska patienten betala motsvarande 10 procent av de utförda åtgärdernas aktuella referenspris. Förslaget omfattar såväl allmäntandvård som specialisttandvård. Om vårdgivarens pris för en åtgärd är lägre än referenspriset ska patienten betala 10 procent av vårdgivarens pris och förstärkt tandvårdsersättning ska lämnas med motsvarande 90 procent av vårdgivarens pris.

PRO tillstyrker utredningens förslag.

PRO ser mycket positivt på förslaget att täcka 90 procent av kostnaderna för nödvändiga behandlingar. Detta kommer att minska den ekonomiska bördan för många äldre och möjliggöra behandling av allvarliga tandvårdsproblem.

Vi vill dock understryka behovet av att förstärka skyddet för de mest utsatta grupperna, som äldre med låga pensioner, genom att införa ytterligare subventioner för grundläggande behandlingar och regelbundna undersökningar.

PRO ser stora fördelar med utredningens förslag om prisreglering. Vårdvalssystem riskerar att öppna upp för oseriösa vårdgivare, samtidigt som äldre som har rätt till den här typen av tandvård ofta inte är i skick att kunna välja vårdgivare.

Utredningen beskriver på ett förtjänstfullt sätt hur kostnaderna för tandvård skenat sedan den fria prissättningen infördes. PRO ser positivt på att fler delar av marknaden prisregleras i och med utredningens förslag

12.2.2 Ett kommuntypstillägg ska ges för tiotandvård

Förslag: Utöver 90 procent av referenspris som förstärkt tandvårdsersättning och 10 procent patientandel ska ett procentuellt tillägg lämnas till vårdgivaren utifrån var patienten är bosatt, med utgångspunkt i myndigheten Tillväxtverkets kommuntypindelning, och referenspriset för den vård som utförts. För patient boende i storstadskommun ska tillägget vara + 0 procent. För patient boende i blandad kommun ska tillägget vara + 10 procent av referenspriset för slutförd vård och behandling inom tiotandvård. För patient boende i landsbygdskommun ska tillägget vara + 20 procent av referenspriset

PRO tillstyrker utredningens förslag. När tandvårdens kapacitet i stora delar av landet är starkt begränsad av svårigheterna att rekrytera och behålla tandläkare och tandhygienister behövs åtgärder för att tillgodose hela landets behov av och tillgång till god tandvård. Kompetensförsörjningen inom branschen är ett stort problem och jämlik tillgång till tandvård, oavsett var man bor, är viktigt.

12.2.3 Tiotandvård ska omfatta tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård med vissa begränsningar

Förslag: Tiotandvård ska lämnas för tandvård som patienten behöver och som syftar till att åstadkomma en frihet från smärta och sjukdom, förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder, eller ett utseendemässigt godtagbart resultat. Det innebär att tiotandvård ska omfatta behandling av tandvårdsstödet tillstånd för sjukdom och smärta, tillstånd för reparativ vård och tillstånd för rehabiliterande och habiliterande vård. Ny fast tand- och implantatstödd protetik bakom tandposition 5 ska undantas från bestämmelserna om tiotandvård. För sådan behandling gäller det befintliga generella skyddet mot höga kostnader och fri prissättning.

PRO tycker förslaget är bra och tillstyrker förslaget, men föreslår att även förebyggande insatser för äldre ska ingå i tiotandvård. Det är avgörande för att minska behovet av mer kostsam och omfattande behandling. PRO anser att det är viktigt att reformen omfattar regelbundna undersökningar som gör att man kan upptäcka problem i ett tidigt skede. Att inkludera förebyggande åtgärder i högkostnadsskyddet skulle gynna såväl individens hälsa som samhällsekonomin.

12.2.4 Tiotandvård ska erbjudas personer från och med det år de fyller 67 år

Förslag: Äldre med sämst munhälsa ska definieras som personer som är 67 eller äldre och som har behov av tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård. Det förstärkta högkostnadsskyddet tiotandvård ska därför erbjudas personer från och med det år de fyller 67 år.

PRO tillstyrker förslaget med reservationer avseende åldersgränsen för tiotandvård.

Att en person slutar förvärvsarbeta innebär ofta att personens disponibla inkomst sjunker. Med stigande ålder ökar samtidigt risken för behovet av nödvändig tandvård. Det är viktigt att ekonomin inte blir ett hinder för att fortsätta ta hand om sina tänder. Det är många som inte har möjlighet att arbeta kvar till 67 år ålder till följd av utslitning och därför är den åldersgränsen alltför hög. Den genomsnittliga pensioneringsåldern är lägre än 67 år. PRO föreslår att tiotandvård ska erbjudas personer från och med den ålder då de tidigast kan ta ut allmän pension.

12.2.5 En munhälsoprofil bör på sikt ersätta ålder som kriterium för tiotandvård

Bedömning: En munhälsoprofil är ett mer ändamålsenligt kriterium än ålder för att identifiera patienter med sämst munhälsa. Det riskbedömningssystem som Socialstyrelsen under åren 2023 och 2024 getts i uppdrag av regeringen att utveckla bör, på sikt och med

vissa anpassningar, kunna tillämpas för att även fastställa munhälsoprofiler som utöver risk även omfattar en bedömning av befintlig oral ohälsa. När ett sådant system finns tillgängligt bör en munhälsoprofil ersätta ålder som kriterium för tiotandvård.

Att de med störst behov ska ha tillgång till prisvärd tandvård är en bra utgångspunkt. Ett riskbedömningssystem och munhälsoprofil bör användas för att skala upp reformen ”tiotandvård” att omfatta även de under 67 år med sämst munhälsoprofil. Risken med att helt ta bort åldersgränsen som kriterium är att de äldre med låg inkomst inte har råd med nödvändig tandvård. En sådan reform skulle innebära att färre äldre kommer att få den tandvård de behöver,

PRO:s utgångspunkt är att tandvård ska ges efter behov och att tiotandvård på sikt bör skalas upp och omfatta hela befolkningen.

13.1.1 Giltighetsperioden för ATB förlängs till tre år och övre åldersgränsen för förhöjt ATB höjs till 67 år

Förslag: Allmänt tandvårdsbidrag får användas för betalning av ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder under en giltighetsperiod av högst tre år räknat från och med den 1 juli varje år.

Förslag: Allmänt tandvårdsbidrag lämnas med 600 kronor om året för patienter som fyller lägst 24 och högst 29 eller lägst 67 år under det år som tandvårdsbidraget tidigast kan användas

PRO tillstyrker förslaget.

13.1.2 STB höjs och kan sparas under 12 månader

Förslag: Särskilt tandvårdsbidrag lämnas med högst 1 000 kronor per halvår. Förslag: Varje särskilt tandvårdsbidrag får användas under en giltighetsperiod av högst 12 månader räknat från och med den 1 januari respektive den 1 juli.

PRO tillstyrker förslaget.

13.1.6 Beloppsgränser och ersättningsnivåer för generellt skydd mot höga kostnader ska bestämmas av regeringen och indexering bör övervägas

Förslag: Regeringen ska bestämma beloppsgränser och ersättningsnivåer inom det generella skyddet mot höga kostnader. Nuvarande bemyndigande till TLV att meddela

föreskrifter om vilka beloppsgränser och ersättningsnivåer som ska gälla för tandvårdsersättning ska upphävas. Som en följd av förslaget ska även TLV:s uppdrag i denna del ändras.

Bedömning: Det bör övervägas om beloppsgränser och ersättningsnivåer inom det generella skyddet för höga kostnader på sikt ska indexeras.

PRO instämmer i utredningens bedömning. Det är viktigt att indexera beloppsgränser och ersättningsnivåer, annars riskerar de faktiska kostnaderna stiga eftersom den tioprocentiga andel av referenspriset som patienten betalar inom tiotandvård kommer att stiga i antal kronor över tid.

13.1.7 Vårdgivarpriset för viss åtgärd ska innehålla alla kostnader för vald behandlingsmetod och material

Förslag: I lagen om statligt tandvårdsstöd ska det införas en definition av vårdgivarpriset. När vårdgivaren utför en ersättningsberättigande behandling ska alla kostnader som ingår i tandvårdsåtgärden, alla material och moment vid behandling samt i förkommande fall även dentalt material och tandteknisk kostnad, ingå i vårdgivarens pris för åtgärden. Det är detta pris som vårdgivaren ska rapportera in till Försäkringskassan i samband med en ersättningsbegäran och som ska framgå i vårdgivarens prislista.

PRO tillstyrker förslaget. Genom att vårdgivarpriset omfattar alla moment och material för en åtgärd undviks risken för oväntade tilläggskostnader som kan slå hårt mot äldre patienter med begränsade ekonomiska resurser. Priset för tandvård kommer att bli mer rättvist och transparent, och ingen riskerar att drabbas av dolda kostnader.

Många äldre upplever att digitala verktyg är svåra att använda. PRO anser att verktyg som Tandpriskollen och andra digitala tjänster inom tandvården måste utvecklas tillsammans med äldre och personer med funktionsnedsättningar, med särskild hänsyn till användarvänlighet och tillgänglighet, inklusive tydliga instruktioner och stöd. De ska alltid finnas tillgång till analoga verktyg och dessa ska hålla lika hög kvalitet.

13.1.8 Försäkringskassan ska ges utökade förutsättningar att avansluta vårdgivare

Förslag: Försäkringskassan ska få besluta att anslutningen till statligt tandvårdsstöd ska upphöra om vårdgivaren medvetet eller av grov oaktsamhet åsidosatt bestämmelser om statligt tandvårdsstöd. Motsvarande ska gälla för möjligheten att neka anslutning.

Förslag: Om ett åsidosättande är ringa eller om det annars med hänsyn till omständigheterna skulle vara oskäligt att neka anslutning ska Försäkringskassan inte få neka anslutning eller besluta att en anslutning ska upphöra.

PRO tillstyrker förslagen. PRO anser att det är viktigt att säkerställa att statligt tandvårdsstöd hanteras på ett rättvist och korrekt sätt för att upprätthålla patienternas förtroende för systemet. Att ge Försäkringskassan utökade möjligheter att avansluta vårdgivare som medvetet eller av grov oaktsamhet åsidosätter regelverket är ett nödvändigt steg för att skydda patienter från oseriösa aktörer.

Stockholm, dag som ovan



Åsa Lindestam

Pensionärernas riksorganisation (PRO)