

Socialdepartementet

Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70)

Sammanfattning

Region Jönköpings län har getts möjlighet att yttra sig över Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70).

Region Jönköpings län är generellt positiv till att utredningen försöker knyta ihop mun och kropp, samtidigt som det är olyckligt att man ställer åldrar mot varandra. Detta kommer komma i konflikt med tandvårdslagen och hälso- och sjukvårdslagen avseende vård efter behov och inte ålder.

Region Jönköpings län är positiv till att vårdgivarpriset för en viss åtgärd ska innehålla alla kostnader för vald behandlingsmetod, samtidigt som Region Jönköpings län också ser risker med prisreglering.

Region Jönköpings län anser att det är kort om tid för att införa en så omfattande reform där förberedelser kommer krävas i journalsystem och nya arbetsätt.

Synpunkter på förslaget

Region Jönköpings län är generellt positiv till att utredningen försöker knyta ihop mun och kropp, samtidigt som det är olyckligt att man ställer åldrar mot varandra. Detta kommer komma i konflikt med tandvårdslagen och hälso- och sjukvårdslagen avseende vård efter behov och inte ålder.

Kapitel 12 Utredningens förslag och bedömning avseende ett förstärkt högkostnadsskydd.

Utredningen Tiotandvård föreslår ett kraftigt förstärkt högkostnadsskydd för personer som är 67 år och äldre samt införande av prisregleringar av viss omfattning. Region Jönköpings län anser att patienter med störst behov bör ges företräde – behovsanpassad tandvård, och ser därför svårigheter med ett åldersbaserat högkostnadsskydd. Det är aldrig bra när vårdgivare måste prioritera mellan patienter. Samtidigt som förslaget kan göra att fler patienter förhoppningsvis får tillgång till tandvård även utanför storstadsområdena.

Region Jönköpings län instämmer i att ökad kontroll från Försäkringskassan kommer att vara nödvändig för att komma tillrätta med den ökning av ”felaktigt” utnyttjande av tandvårdstaxan som vi har märkt via S-, N-, och F-tandvård. Region Jönköpings län har märkt av en ”eskalering” av kombinationsdebitering av undersökningsåtgärderna (100-serien) eftersom man i nuvarande regelverk inte har specifika restriktioner i undersökningsserien. Tandvård- och läkemedelsförmånsverket (TLV) har tillämpningsexempel av dessa koder i sin handbok hur regelverket ska tillämpas. TLV:s utredare kommer att förtydliga tillämpningsexemplen i handboken samt ge signaler till Försäkringskassan att granska undersökningsserien. Granskning av undersökningskoderna har ännu inte skett.

Region Jönköpings län är också positiv till den obligatoriska skriftliga behandlingsplanen kommer ge patienterna en bättre information och större möjligheter att hämta statistik och bättre överblick av tandhälsosituationen. Samtidigt kommer det innebära att de digitala journalsystem som används, oavsett privat vårdgivare eller folktandvård, måste kunna uppdateras och utvecklas. Förhoppningsvis så kan detta också underlätta införandet av digitala system som kan ”prata med varandra” och reducerar den administrativa bördan.

Undersökningar och förebyggande åtgärder kommer inte omfattas av tiotandvården, vilket skulle kunna föranleda vårdgivare att överutnyttja dessa koder för att till viss del täcka inkomstförlusten på övriga åtgärds-koder som har ett pristak.

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

Region Jönköpings län är positiv till att vårdgivarpriset för en viss åtgärd ska innehålla alla kostnader för vald behandlingsmetod. Detta kommer tydliggöra för patienten vad som ingår i priset. Dock är det av största betydelse att inte materialkostnaderna tar utrymme för vårdkostnaden. Här måste priset vara så rätt det kan vara. Principiellt finns det risker och nackdelar med en prisreglering.

För att försäkra god kvalitet av den utförda tandvården föreslås en form av second opinion vilket Region Jönköpings län anser är bra, men ser samtidigt svårigheter i hur det konkret kan hanteras.

Region Jönköpings län ser också att det finns en risk att kvaliteten på den utförda tandvården blir sämre när pristak införs. Samtidigt som ökade kontroller innebär ökad administration som stjäl tid från vårdgivarens kärnverksamhet, samt ökad utbyggnad av till exempel Försäkringskassan.

I utredningen En jämlik tandvård – när behovet får styra - framkom att de tandvårdsstöden hanteras olika beroende på vilken region man är bosatt i. Dessutom upplevde vårdgivare att regelverken var otydliga och svåra att tolka. I dag styrs stöden av hur god ekonomi varje region har. Konkret innebär detta att det finns en viss gemensam basplatta för samtliga regioner men denna kan utökas beroende på respektive regions finansiella situation och politiska beslut.

För att säkerställa god munhälsa och jämlik tandvård i hela landet föreslås nationella riktlinjer för S-, N-, och F-tandvård. Region Jönköpings län stödjer detta och ser att gemensamma nationella riktlinjer förbättrar resursutnyttjandet och skapar förutsättningar för en jämlik tandvård över hela landet för dessa grupper.

Kapitel 16 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Förslaget är att författningen ska träda i kraft den 1 juli 2026. Vissa förslag på övergångsregler presenteras dock.

Region Jönköpings län anser att det är kort om tid för att införa en så omfattande reform där förberedelser kommer krävas i journalsystem och nya arbetssätt. Det finns redan idag problem med våra digitala system och administrationen får inte växa och ta tid från patienterna

Region Jönköpings län förutsätter att staten ger kostnadstäckning till regionerna.

Thomas Gustafsson
Ordförande i Nämnd för folkhälsa och
sjukvård