



Remissvar SOU 2024:70 Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård.

Svensk Förening För Cariologi tackar för möjligheten att lämna remissvar på förelagda remiss.

Även om svensk tandvård är världsledande och munhälsan hos befolkningen är god, utgör fortfarande karies och kariesrelaterade tillstånd ett problem för många i vårt svenska samhälle. Karies, som världens vanligaste, icke smittsamma, bakteriellt uppkomna sjukdom, utgör ett stort problem (WHO 2022), även i Sverige. Idag ökar också andelen erosionsskador, framför allt hos den yngre befolkningen, mycket på grund av ett ökat intag av sur dryck som till exempel läsk och energidryck. Att tidigt upptäcka, diagnosticera och förebygga dessa tillstånd på ett adekvat sätt, minskar patientens lidande samt medför ekonomiska vinster, både för patient och samhälle. I tillägg erhålls också en "hållbarhetsvinst" med färre återbesök och därmed mindre inkomstbortfall för patientens arbetsgivare, minskat antal resor till och från tandvården samt möjlighet för tandvården att kunna ta emot och behandla fler patienter.

Svensk Förening För Cariologi, ser det därför som en stor brist att riskbedömning och framför allt förebyggande vård ej är ett fokusområde för utredningen och ej lyfts fram tillräckligt i vare sig bakgrund eller slutsats. Utredningen tar framför allt fasta på ekonomiska förhållanden men detta förefaller vara endast ur ett kortsiktigt perspektiv. Eftersom utredningen, till stor del tycks sakna det odontologiska perspektivet och verkar följa en föråldrad och felaktig syn på tandvård som enbart reparerande och ej sjukdomsbehandlande, riskerar många av dess slutsatser och föreslagna åtgärder att leda till en försämring av tandstatus samt munhälsa hos både yngre och äldre. Utredningens förslag följer inte heller Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Den sänkning av åldersgränsen för unga som föreslås (prop 2023/24:158) och sänkningen av ATB för åldersgruppen 24-29 (§3.2.2) kan få till följd att den regelbundna tandvården minskar hos en viktig grupp av befolkningen. Den grupp som också utgör en riskgrupp både när det gäller uppkomst av kariesskador och erosionsskador på grund av sociala faktorer som ändrad social situation, flytt på grund studier/jobb på annan ort och ändrade kostvanor. Att också ge god tandvård för äldre är mycket viktigt, speciellt som andelen äldre ökar och de har fler tänder i behåll, med en ökad kariesbelastning som följd.

Att utredningen då inte fokuserar mer på tandvårdens viktiga roll avseende riskbedömning, professionell rådgivning och prevention både till yngre och äldre samt riskpatienter synes föråldrat, kortsiktigt och är ej evidensbaserat. Behandlingsexemplet på sidan 92 i

utredningen förstärker intrycket av en bristande, felaktig och snedvriden kariologisk sakkunskap. I exemplet anges: *"Patienten har en mindre skada på en tands tuggyta på grund av karies [...] Möjlighet ges också att i stället dra ut tanden"*. Förslaget nämner visserligen "olika undersökningar", men beskriven behandlingen fokuserar i sin helhet på reparativa åtgärder vilket endast är att betrakta som symptomatisk behandling, ej orsaksinriktad behandling mot kariessjukdomen. Att överhuvudtaget överväga extraktion i fall som detta är både onödigt och långt ifrån vad som skulle betraktas som *lege artis*. Detta särskilt med tanke på att behandlingsexemplet utelämnar en tydlig ansats till prevention med tanke på kariesskadans begränsade omfattning. Utredningens behandlingsexempel bedöms inte förenligt med vare sig nuvarande vetenskap eller Socialstyrelsens nationella riktlinjer för tandvård, där ett tydligt fokus även ligger på livsstilsförändringar. Det är uppenbart att diskussionen, både i det ovan nämnda behandlingsexemplet och i remissen som helhet, utelämnar centrala kariologiska perspektiv för såväl sjukdomsbehandling som förebyggande åtgärder – ett anmärkningsvärt förbiseende.

Ett viktigt behov av förändring i det svenska tandvårdssystemet är den lagändring som behövs för att tandvårdslagen i likhet med hälso- och sjukvårdslagen ska innefatta behovs- och solidaritetsprincipen. Detta framkommer i utredningen *När behovet får styra- ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa*, SOU 2021:8. Sker ej en parallell lagändring bedöms inte utredningens förslag har förutsättning att uppnå de reglerande effekter och behovsstyrning som krävs för att göra svensk tandvård mer jämlik. Det finns i stället, en stor risk för att dysfunktionella delar i det svenska tandvårdssystemet ytterligare cementeras och tandvården splittras. Detta ger inga långsiktiga och robusta möjligheter för utveckling av en mer jämlik svensk tandvård med god kvalitet och patientsäkerhet.

Tänder och munhålan är en viktig del av kroppen och tandvården är en viktig del av hälso- och sjukvården. Ett gott tandstatus, samt en god och bibehållen munhälsa utan aktiv karies, parodontit eller andra sjukdomar i munhålan ökar livskvaliteten. Detta genom både komfort, välbefinnande, och avsaknad av smärttillstånd samt minskad risk för infektion som kan påverka allmänhälsan, men också genom möjligheten att tugga och äta den mat som är central för vår nutritionsförmåga och inte minst en stor del av livets glädjeämnen. "Munhålan som kroppens spegel" (Prof. em. Guy Heyden) tycks dock tyvärr vara ett glömt begrepp.

Göteborg 250207



SSFC's styrelse gm
Ulf Örtengren
Ordförande SFFC