



Datum:
25-02-14

Socialdepartementet

Remissvar SOU 2024:70 Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård. Diarienummer: S2024/01892

Svensk Förening för Parodontologi och Implantologi (SFPI) har till syfte - att främja utveckling av parodontologi inom svensk tandvård - att främja vetenskap och efterutbildning av specialister inom ämnesområdet parodontologi och dentala implantat - att representera specialiteten vid kontakt med myndigheter och andra organisationer - att främja och delta i internationellt samarbete inom parodontologi genom kontakt och samverkan med andra nationella eller regionala föreningar av liknande art. Föreningen har idag ca 140 medlemmar varav den övervägande majoriteten av våra medlemmar är specialister i parodontologi.

Genom remissvaret vill vi lyfta fram viktiga aspekter av den föreslagna reformen och säkerställa att tandvården blir mer jämlik, hållbar och vetenskapligt grundad.

Sammanfattning

SFPI välkomnar initiativet att reformera tandvården och förstärka skyddet mot höga kostnader. Vi ser positivt på att statliga medel tillförs tandvården och att en förändring av avgiftssystemet kan leda till ökad jämlikhet mellan tandvård och övrig hälso- och sjukvård.

Samtidigt har vi **allvarliga invändningar** mot vissa centrala delar av förslaget, som riskerar att försämra munhälsan och leda till en ineffektiv resursfördelning. Särskilt problematiskt är att förebyggande tandvård och undersökningar exkluderas från det förstärkta högkostnadsskyddet, att resurserna i nuläget enbart riktas till patienter över 67 år, samt att finansieringen och referensprissättningen kan hota vårdkvalitet och patientens valfrihet.

Vi föreslår därför en revidering av förslaget med följande justeringar:

- Tandundersökningar och förebyggande åtgärder måste inkluderas i högkostnadsskyddet för att undvika en långsiktig försämring av munhälsan.
- Sjukdomsbehandling måste prioriteras och resurserna riktas till patienter med störst vårdbehov, oavsett ålder.
- Referenspriserna måste spegla verkliga behandlingskostnader för att bibehålla en hög vårdkvalitet och säkerställa fortsatt utveckling av svensk odontologi.

Synpunkter på förslaget

1. Förebyggande tandvård måste prioriteras

Den systematiska sjukdomsförebyggande tandvården har varit en av de viktigaste faktorerna bakom Sveriges förbättrade munhälsa under de senaste decennierna (kap. 4 i SOU 2024:70). Att exkludera undersökningar och förebyggande tandvård från högkostnadsskyddet går emot evidensbaserade folkhälsoinsatser och riskerar att:

- Patienter kan skjuta upp tandläkarbesök av ekonomiska skäl, vilket leder till sämre munhälsa och ökade vårdkostnader på lång sikt.
- Den preventiva tandvården förlorar status och prioritet, vilket strider mot den grundläggande principen att förebyggande vård är mer kostnadseffektiv än reparativ vård.
- Personer med kroniska orala sjukdomar, såsom grav parodontit och periimplantit, inte får tillgång till den behandling de behöver.

SFPI:s förslag:

- Tandundersökning och förebyggande åtgärder måste ingå i högkostnadsskyddet.
- Tandvårdsstödet bör utformas så att det premierar de patienter med störst vårdbehov, inte minst med regelbundna besök och förebyggande insatser

2. Ojämlighet i vårdtillgång – hela befolkningens behov måste beaktas

Reformen riktar sig uteslutande till patienter över 67 år, trots att grav parodontit och andra orala sjukdomar ofta debuterar redan i 40–50-årsåldern (kap. 10.1.9 i SOU 2024:70). Vi är medvetna om att ambitionen är att på sikt utvidga målgruppen, men vi ser det som skadligt att resurserna i detta inledande skede inte riktas mot de patienter med störst vårdbehov.

SFPI:s förslag:

- En mer flexibel modell där patienters individuella vårdbehov, snarare än enbart ålder, styr tandvårdsstödet.
- Högkostnadsskyddet bör omfatta även yngre patienter med svår parodontal sjukdom eller andra vårdkrävande tillstånd redan i detta skede av reformen.

3. Risk för ökad press på specialisttandvården

Det finns en påtaglig risk att förslaget leder till ett ökat remissinflöde till specialisttandvården, drivet av ekonomiska incitament snarare än faktiska vårdbehov (kap. 15.5 i SOU 2024:70). Detta kan resultera i längre väntetider och undanträngningseffekter för patienter som verkligen behöver specialistvård.

SFPI:s förslag:

- Referenspriserna måste avspegla komplexiteten i utförandet av sjukdomsbehandlingar så - att allmäntandvården remitterar de patienter som verkligen är i behov av specialisttandvård – att allmäntandvården inte remitterar patienter enbart pga att behandlingarna är tidskrävande.

4. Behov av en realistisk kostnadsanalys och hållbara referenspriser

För att reformen ska fungera i praktiken måste den vara ekonomiskt hållbar för både patienter och vårdgivare. En oro som lyfts av SFPI:s medlemmar att referenspriserna ofta inte återspeglar de verkliga kostnaderna för högkvalitativ tandvård.

SFPI:s förslag:

- Genomföra en grundlig analys av kostnaderna för olika behandlingar och justera referenspriserna därefter.



Datum:
25-02-14

- Säkerställa att ersättningsnivåerna möjliggör högkvalitativ vård utan att pressa vårdgivarna att välja billigare, sämre alternativ.
- Säkerställa att ersättningsnivåerna täcker kostnader för utveckling och innovation inom tandvården

Avslutningsvis vill vi lyfta fram följande:

Utredningen (SOU 2024:70, kap. 7, s. 83) konstaterar att det i dag är mycket svårt för lärosätena att rekrytera lärare med rätt kompetens och att förutsättningarna för forskning inom odontologi och oral hälsa behöver förbättras, bland annat för att kunna erbjuda doktorandtjänster och därigenom stärka den akademiska och kliniska kunskapsutvecklingen. Utredningens bedömning är att en särskild utredning bör tillsättas för att samlat se över lärosätenas förutsättningar att bedriva tandläkar- och tandhygienistutbildningar, samt att långsiktiga strategier för kompetensförsörjning inom tandvården behöver utvecklas.

Vi vill starkt understryka att det är av största nödvändighet att finansieringen och de strukturella förutsättningarna för odontologisk forskning och utbildning omedelbart ses över. Sverige har länge varit en föregångare inom munhälsa och odontologisk forskning, men den nuvarande underfinansieringen riskerar att underminera denna position och hotar den framtida kompetensförsörjningen inom tandvården. Utan en kraftfull satsning på forskning, utbildning och akademisk rekrytering riskerar vi att förlora både kvalitet och innovationskraft inom svensk tandvård, vilket i sin tur kan få allvarliga konsekvenser för munhälsan i Sverige.

Vi ser fram emot en fortsatt dialog kring dessa frågor och står till förfogande för vidare diskussioner om hur tandvårdsreformen kan stärka både den förebyggande och behandlande tandvården i Sverige.

Med vänliga hälsningar

Svensk Förening för Parodontologi och Implantologi