

Remissvar på slutbetänkandet SOU 2024:70 ”Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård”

Svenska Pedodontiföreningen (SPF) är en intresseförening för specialister eller tandläkare under specialistutbildning i pedodonti (barn och ungdomstandvård). Föreningen arbetar för att främja utvecklingen av barn- och ungdomstandvård i Sverige och värnar om en hög kvalitet i tandvården för barn och ungdomar med målet att alla ska ha en god oral hälsa.

Fokus i remissen ligger på ökade subventioner för individer 67+, vilket inte är målgruppen för medlemmarna i SPF. Dock lyfter remissen barn- och ungdomstandvården i några stycken och i kombination med att åldersgränsen för fri tandvård har sänkts önskar SPF således lämna följande synpunkter på remissen.

På sidan 84 nämns att utredningen ser ett behov av reformer som reglerar barn- och ungdomstandvården. Här håller SPF med om att staten ser över hur man kan stötta barn- och ungdomstandvården för att tandvården ska bli mer jämlik. Staten behöver - med stöd till regionerna - tillskjuta medel för att åstadkomma detta. På samma sida nämns också att mer än hälften av regionerna redovisar ett underskott för sin barn- och ungdomstandvård, vilket visar att barn- och ungdomstandvården är underfinansierad. Detta medför också att Folktandvården, som är den aktör som står för största delen av den allmänna barn- och ungdomstandvården, blir en mindre attraktiv arbetsgivare. Att barn- och ungdomstandvården är underfinansierad visas också genom att intresset från de privata tandvårdsaktörerna är lågt då regionernas ersättningsmodell har brister och då ersättningsnivån är för låg, vilket leder till en ekonomisk osäkerhet för vårdgivaren.

SPF anser vidare att barn- och ungdomstandvården hade gynnats av ett högre referenspris eftersom låga referenspriser leder till låg barnpeng. Dagens kapitationsersättning är inte tillräcklig för att täcka de kostnader som finns inom barn- och ungdomstandvården. Detta leder till att barn- och ungdomstandvården inte är lönsam att arbeta med, vilket i sin tur leder till att

statusen blir lägre jämfört med andra områden inom odontologin. För att belysa underfinansieringen kan jämförelse med schablonersättningen för asylsökande personer till och med 18 år göras. Den senare ligger på 3740 SEK medan kapitationersättningen (barnpengen) varierar beroende på var i landet man arbetar från 1200 SEK till 2000 SEK. Detta visar på barn- och ungdomstandvårdens underfinansiering!

Vi ställer oss bakom skrivningen på sida 85 där man föreslår en mer enhetlig och nationellt likvärdig modell för ersättning för barn- och ungdomstandvård – exempelvis genom att införliva BoU-tandvården i det statliga tandvårdsstödet, med kvarvarande sistahandsansvar hos regionerna. Som det är idag, vilket lyfts på sidan 105, finns det inga lagkrav på vilken tandvård som ska omfattas av tandvård till barn och unga vuxna. Detta gör att varje region själva kan specificera detta, vilket kan leda till ökad risk för ojämlik tandvård.

I förslaget inkluderas inte undersökning och preventiva åtgärder alls. Vi oroas över vilka signaler det sänder till professionen, oavsett åldersgrupp som avses. Vi tycker det är olyckligt då undersökning och preventiva åtgärder är grunden för barn- och ungdomstandvården, där mycket fokus ligger på att i ett tidigt stadium hitta och förebygga uppkomsten av orala sjukdomar. Vår syn är emellertid att dessa åtgärder är viktiga och grundläggande för all tandvård och därför alltid bör inkluderas i aktuellt förslaget gällande tandvård för samtliga ålderskategorier.

//Styrelsen för Svenska Pedodontiföreningen, 2025-02-12