



2016-02-02

## Remissvar på Ett tandvårdsstöd för alla (SOU 2015:76)

Privattandläkarna är en branschorganisation för den privata tandvården i Sverige. Som sådan representerar vi vårdgivare inom tandvården. Privattandläkarna är den enda organisation inom tandvården som företräder privata vårdgivare och har betalande företagsmedlemmar.

### Sammanfattning

Privattandläkarna är positiva till att 2008 års tandvårdsreform är utvärderad. Privattandläkarna delar utredningens slutsats att det statliga tandvårdsstödet skapat goda förutsättningar till fler tandvårdskontakter. Färre individer avstår idag från tandvård av ekonomiska skäl än innan införandet av det statliga tandvårdsstödet. Högkostnadsskyddet ger ett bra stöd till de som fått höga tandvårdskostnader.

Modellen med ersättningsbara tillstånd och åtgärder styr precis som tanken är mot den tandvård som prioriteras i de nationella riktlinjerna för vuxentandvård vilket är bra. Dock har regelverket blivit alltmer detaljerat och omfattande. Privattandläkarna vill därför påtala behovet av att arbetet med förenklingar av regelverket inte avstannar. Ett led i detta är att kontrollerna i tandvårdsstödet har till syfte att säkerställa att det inte sker felaktiga utbetalningar av statligt tandvårdsstöd. Andra betydelsefulla kvalitetsaspekter inom tandvården, såsom journalföring och användande av röntgen bör kontrolleras på annat sätt.

Privattandläkarna delar utredningens slutsats att det finns behov av bättre stöd till patienterna så att deras ställning stärks.

Privattandläkarna är positiva till att åldern för det förhöjda allmänna tandvårdsbidraget (ATB) sänks från 75 år till 65 år.

Privattandläkarna är positiva till att det införs en skyldighet för myndigheter att rapportera till varandra om de misstänker att en vårdgivare systematiskt överutnyttjar stödet.

Privattandläkarna anser att det är viktigt att det finns bra och effektiva sanktionsmöjligheter om en vårdgivare brutit mot regelverket. Privattandläkarna är därför positiva till utredningens förslag på detta område men anser att det är viktigt att reglerna utformas så att byråkratin och administrationen inte ökar för den klart övervägande andel vårdgivare som inte missbrukar systemet.

### Områden Privattandläkarna särskilt vill betona

Privattandläkarna vill särskilt betona två områden. Nyttan av ett högkostnadsskydd och frågan om abonnemangstandvård.



## **Högekostnadsskydd**

Privattandläkarna vill betona att utredningens analys visat att utformningen av det statliga tandvårdsstödet i form av ett högekostnadsskydd som ger de patienter som under året haft en högre tandvårdskostnad ett högre stöd är effektivt. Att fördela om stödet så att högekostnadsskyddet inträder från första kronan i tandvårdskostnaden skulle enligt vår mening försvaga stödet till personer med mer omfattande tandvårdsbehov. Vi anser att utformningen precis som det var tänkt leder till att personer med mer omfattande behov får ett större stöd.

Medianpatienten har idag tandvårdskostnader på ca 1500 kr per år och cirka 30 % har en tandvårdskostnad på över 3000 kr. Dessa 30 % skiljer sig dock åt år från år. Bara 7 % av befolkningen har haft en kostnad på över 3000 kr två år i rad. Det leder till att under en femårsperiod har en betydligt högre andel än 30 % fått ta del av tandvårdens högekostnadsskydd.

## **Abonnemangstandvård**

Abonnemangstandvården har redan en speciell ställning inom det statliga tandvårdsstödet då den innebär att vårdgivaren kan få ersättning, i form av ATB och särskilt tandvårdsbidrag (STB) utan att träffa patienten.

Svensk folktandvårdsförening har föreslagit att abonnemangstandvårdspatienter borde få tillgodoräkna årspremien som karensgrundande för högekostnadsskyddet samt att patienter som får rehabiliterande vård utförd borde få tillgodoräkna sig årspremien som karensgrundande belopp och få högekostnadsskydd för den rehabiliterande vård som utförs.

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att det är viktigt att patienten alltid betalar – hela eller delar av – kostnaden för varje ny åtgärd som denne konsumerar. Tredjepartsfinansierade system, där patienten inte möter några marginalkostnader för tillkommande konsumtion, riskerar att bli väldigt kostnadsdrivande och hotar stödets långsiktiga hållbarhet.

Årspremien inom abonnemangstandvården baserar sig på framtida risk och inte utförd tandvård. Om denna premie kan räknas som grund för högekostnadsskyddet som leder till att patientens kostnad och statliga tandvårdsstödet baserar sig på patientens risk och inte utförd tandvård.



Nedan följer Privattandläkarnas kommentarer till utredningens förslag.

## Synpunkter på kapitel 6, Många regelbundna besökare- men en del hamnar utanför

Privattandläkarna delar utredningens slutsats att individens tandstatus är en avgörande faktor för att förklara skillnaden i besöksfrekvens mellan olika åldersgrupper. Privattandläkarna anser att det är noterbart att andelen som avstår tandvård trots behov minskat sedan det statliga tandvårdsstödet infördes 2008. Idag är det ungefär lika många som avstår från tandvård trots behov som avstår från övrig hälso- och sjukvård trots behov, även om patientens andel den totala kostnaden för vården är högre inom tandvård än inom övrig hälso- och sjukvård.

I avsnitt 6.3 redovisas vilka som besöker och vilka som avstår från tandvård. Om man tar hänsyn till tandstatus så visar det sig att besöksfrekvens för respektive ålder korrelerar starkt med tandhälsan. Ett undantag är unga personer som snarare besöker tandvården oftare än deras behov utifrån tandhälsa. Privattandläkarna menar att detta talar mot det förslag som regeringen aviserat om att höja åldern för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården.

## Synpunkter på kapitel 7, Hur innehållet i tandvården förändrats efter reformen?

Privattandläkarna anser att det är mycket positivt att tandhälsan inom alla områden har förbättrats sedan det statliga tandvårdsstödet infördes. Detta visar att utformningen av tandvårdsstödet är ändamålsenlig.

## Synpunkter på kapitel 8, Stödets effekter på patentkostnader och priser m.m

Privattandläkarna anser att det är positivt att de som har stora behov också får ta del av störst andel av tandvårdsstödet. Det är noterbart att dubbelt så många som utredningen beräknade, 7 % mot beräknade 3,5 % av befolkningen, får ta del av högkostnadsskyddet två år i rad.

Utredningen visar att referenspriserna är normbildande för vårdgivarnas priser inom tandvården, även om det förekommer avvikelser. Det är problematiskt att ha ett referenspris som ska vara vägledande för patienten i jämförelse av vårdgivarens pris. Referenspriset påverkar den fria marknaden i en negativ inriktning. Privattandläkarna ser därför att det är viktigt att det vidtas åtgärder för att öka transparensen inom tandvården och att en ökad transparens minskar behovet av ett referenspris. Om transparensen inom tandvården förbättras och patienten därmed kan göra övervägda val skulle namnet på referenspriset kunna ändras till beräkningsunderlag för statligt tandvårdsstöd. Privattandläkarnas bedömning är att detta skulle leda till en större prisvariation inom tandvården.

## Synpunkter på utredningens förslag i Kap 14 Mål och uppföljning för tandvårdsstödet

### Synpunkter på förslag i avsnitt 14.3

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att det behövs en mer systematisk och regelbunden uppföljning av tandvårdsstödet och är därmed positiva till att Försäkringskassan, Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelförmånsverket (TLV) ska få i uppdrag att ta fram en samlad analys om och hur tandvårdsstödet bidrar till önskvärd utveckling.



#### **Synpunkter på förslag i avsnitt 14.4**

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att ett bättre samarbete behövs mellan berörda myndigheter och är därför positiva till utredningens förslag att det i uppdraget till berörda myndigheter ska framgå att de ska samarbeta om register och statistik m.m.

#### **Synpunkter i förslag i avsnitt 14.4.2**

Privattandläkarna delar utredningens uppfattning att statistiken över barn –och ungdomars tandhälsa bör förbättras och är positiva till utredningens förslag att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att i samverkan med SKL ta fram ett underlag för beslut om hur barn- och ungdomstandvården kan omfattas av tandhälsoregistret.

Privattandläkarna vill dock betona att en stor andel av barn- och ungdomstandvården utförs av privata tandläkare och att det därför är viktigt att Socialstyrelsen även samverkar med den privata tandvårdens branschorganisation, Privattandläkarna, i detta arbete. Privattandläkarna vill även betona att en viktig del av analysen är hur inrapporteringen ska gå till för att administrationen inte ska öka för vårdgivarna.

### **Synpunkter på utredningens förslag i Kap 15, Fler och starkare tandvårdspatienter**

#### **Synpunkter på förslag i avsnitt 15.2.3**

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att det behövs förstärkta insatser för att nå de grupper som idag besöker tandvården mer sällan eller inte alls. Då andelen som avstår tandvården trots behov är ungefär lika stor som andelen som avstår vård trots behov menar Privattandläkarna att det troligtvis inte är kostnaden för tandvården som leder till att personer avstår från tandvård. Det är därför väldigt viktigt att det ses över vad det är som leder till att vissa avstår tandvård trots behov. Privattandläkarna delar därför utredningens förslag att Socialdepartementet initierar ett samarbete mellan Försäkringskassan, Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och landsting för att gemensamt ta fram en handlingsplan för hur ovanstående grupper ska kunna nås av information och hur olika aktörer ska kunna bidra.

Då över hälften av all tandvård utförs av privata tandläkare anser Privattandläkarna och att det är viktigt att Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och landsting samverkar med den privata tandvården branschorganisation, Privattandläkarna, i detta arbete.

#### **Synpunkter på förslag i avsnitt 15.3.1**

Idag är det otydligt vem som ska ansvara för information till blivande tandvårdspatienter. Ingen myndighet har ansvaret och därför prioriteras inte frågan. Ibland hävdas att det är tandvården som ska informera patienten. Tandvården har ett stort ansvar för att informera sina patienter om handlingsalternativ, kostnader med mera. Tandvården kan dock aldrig informera den del av befolkningen som valt att avstå från tandvård.

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att Försäkringskassan är lämpligaste myndigheten för att få ett utökat ansvar för information då de redan idag har en myndighetsstruktur som är anpassad för detta. Privattandläkarna tillstyrker därför utredningens förslag att det i Försäkringskassans instruktion klargörs att myndigheten ansvarar för att ge information till patienter och allmänhet.



### **Synpunkter på förslag i avsnitt 15.3.3**

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att nuvarande kvalitetssystem inom tandvården inte är tillräckligt utvecklade för att ge vårdgivare och patienter den kvalitetsinformation som de behöver. Privattandläkarna menar att en nationell patientenkät inom tandvården skulle ge bra information till både vårdgivare och patienter.

Privattandläkarna är positiva till att Socialstyrelsen får i uppdrag att genomföra en årlig patientenkät i syfte att följa upp patientbedömd kvalitet på mottagningsnivå.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 15.3.5**

En förutsättning för att tandvårdsmarknaden ska fungera är att patienten kan göra övervägda val av vårdgivare och tandläkare. Flera undersökningar har visat att det råder marknadsobalans mellan vårdgivare och patienter och att patientens ställning bör stärkas. Privattandläkarna har sedan införandet av det statliga tandvårdsstödet varit positiva till att det ska finnas en elektronisk jämförelsetjänst för tandvården. Tyvärr har de tjänster som skapats inte fungerat. Det har varit alldeles för komplicerat och i vissa fall till och med omöjligt för privata vårdgivare att ansluta sig till tjänsten. De jämförelser som har kunnat göras i tjänsterna har varit allt för begränsade då det i stort sätt bara har varit vårdgivarens priser som har jämförts. Även prisjämförelserna har haft stora brister då de inte tagit hänsyn till de vårdgivare som har kompletterande åtgärder till det statliga tandvårdsstödet.

På grund av de brister som funnits i jämförelsetjänsterna har Privattandläkarna förståelse för att utredningen gör bedömningen att det finns behov av ett obligatorium för de vårdgivare som vill ansluta sig till Försäkringskassans system för det statliga tandvårdsstödet. Privattandläkarna menar att detta även sätter en press på staten att ta fram en tjänst som är enkel att administrera för de privata vårdgivarna. Jämförelsetjänsten bör baseras på prisinformation som grundar sig på faktiska priser, kvalitetsmått i form av patientbedömd kvalitet för varje mottagning samt på sikt även övriga kvalitetsmått på utförd tandvård.

Privattandläkarna är positiva till att en framtida tjänst ska visa vårdgivarnas faktiska priser för utförda åtgärder och vill betona att detta förutsätter ett aktivt arbete så att alla vårdgivare rapporterar in sina priser på ett likartat sätt till Försäkringskassan. Även eventuella egna extraåtgärder ska rapporteras in.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 15.3.6**

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att alla patienter idag inte har samma möjlighet att reklamera en utförd tandvårdstjänst. De patienter som väljer att gå till en vårdgivare som är medlem i Privattandläkarna har den möjligheten då Privattandläkarna såväl har en överenskommelse med Konsumentverket som en förtroendenämndsverksamhet.

Då tandvård inte omfattas av konsumenttjänstlagen kan det finnas behov av ett nytt oberoende organ som ger stöd till patienten. Privattandläkarna anser dock inte att frågan är tillräckligt utredd idag och är därför positiva till utredningens förslag om en ny utredning angående möjligheterna att utforma ett bättre och mer enhetligt konsumentskydd för patienter i vuxentandvården.



## Synpunkter på kapitel 16, Ett mer träffsäkert tandvårdsstöd

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 16.3**

Privattandläkarna anser att hela det statliga tandvårdsstödet, tandvårdsbidrag och högkostnadsskydd, ska ses som en helhet och anser därför att det är naturligt att de beslutas av samma enhet. Därför stödjer vi utredningens förslag att TLV även ska besluta om storleken på ATB och STB.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 16.4.1**

Utredningens kartläggning av olika åldersgruppers kostnad för tandvård visar att åldersgruppen 65-74 år har högst kostnad och lägst statligt tandvårdsstöd i förhållande till kostnad. Privattandläkarna är därför positiva till utredningens förslag att sänka åldern för det dubbla ATB:et till 65 år.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 16.4.3**

Privattandläkarna delar utredningens bedömning att beloppsgränserna i högkostnadsskyddet inte har värdesäkrats och att det medfört att gränsen för vad som ska anses vara stora tandvårdsbehov i realiteten har sänkts. Nominellt oförändrat ATB har inneburit att det inte längre bidrar reellt lika mycket till att sänka patienternas tandvårdskostnader. Privattandläkarna är positiva till att tandvårdsstödet värdesäkras. En negativ effekt av att stödet värdesäkras är att nivågränserna skulle kunna komma att förändras årligen vilket medför såväl administrativa problem som kostnader för vårdgivarna. Privattandläkarna vill därför betona vikten av att nivågränserna förändras i hela 100-tals kronor.

## Synpunkter på kapitel 17, Åtgärder för att motverka felaktiga utbetalningar av tandvårdsstödet

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 17.2**

Privattandläkarna anser att det är väldigt viktigt att stödet används på ett sådant sätt som det är tänkt och att felaktiga utbetalningar minimeras. Privattandläkarna är därför positiva till utredningens förslag att omfattningen av och orsakerna till de felaktiga utbetalningarna inom tandvårdsstödet kontinuerligt ska följas upp och rapporteras till regeringen. Rapporteringen ska innehålla en redovisning dels av de åtgärder som vidtagits för att minska de felaktiga utbetalningarna och dels av det resultat som de slumpmässiga och riktade efterhandskontrollerna visar.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 17.4**

Det är viktigt att arbetet för att motverka felaktiga utbetalningar kan bedrivas effektivt. Ett led i detta arbete är ett bra informationsutbyte mellan berörda myndigheter. Med anledning av detta beslutade riksdagen år 2008 om lagen (2008:006) om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. Lagen innebär att Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, Skatteverket och Kronofogdemyndigheten m.fl. är skyldiga att underrätta en annan myndighet om det finns anledning att anta att en ekonomisk förmån har beslutats eller betalats ut felaktigt eller med ett för högt belopp. Lagen omfattar bara ersättningar för personligt bruk och omfattar därmed inte det statliga tandvårdsstödet. I arbetet med att motverka felaktiga utbetalningar inom tandvårdsstödet har myndigheterna noterat att en möjlighet att lämna ut information mellan myndigheterna skulle vara positivt.



Privattandläkarna har förståelse för detta och är positiva till utredningens förslag att tillämpningsområdet för lagen om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen utvidgas till att omfatta också sådana ersättningar till vårdgivare som Försäkringskassan lämnar enligt lagen om statligt tandvårdsstöd. En ökad möjlighet och skyldighet för myndigheter att kontakta varandra vid misstanke om felaktigt utnyttjande av ett stöd måste regleras noga så att den inte kan missbrukas av myndigheterna.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 17.5.1**

Privattandläkarna delar bedömning att det är viktigt att Försäkringskassan har effektiva sanktionsmöjligheter om det misstänks att en vårdgivare använder stödet felaktigt. Privattandläkarna menar dock att den möjligheten redan idag finns, reglerat i lag om statligt tandvårdsstöd 4 kap 8 §.

Utredningen menar att denna möjlighet inte ger Försäkringskassan tillräckliga möjligheter att hålla inne ersättning i avvaktan på utredning och föreslår att Försäkringskassan ska få ytterligare möjlighet att hålla inne betalning i avvaktan på utredning. Det förslag som utredningen lämnar leder till att Försäkringskassan skulle ges möjlighet att hålla inne ersättning utan att vårdgivaren skulle kunna överklaga beslutet. Ett innehållande av ersättning är en kraftig sanktion mot vårdgivaren och leder till stora konsekvenser för denne. Privattandläkarnas uppfattning är att en sådan kraftig sanktion i enlighet med annan lagstiftning inom socialförsäkringsområdet, bör kunna överklagas. Privattandläkarna tillstyrker därför inte utredningens förslag.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 17.5.3**

En överväldigande andel av vårdgivarna är seriösa och bedriver bra tandvård utifrån regelverken. Det finns dock möjligheter för oseriösa vårdgivare att felaktigt nyttja tandvårdsstödet och det finns begränsade möjligheter för Försäkringskassan att agera mot vårdgivare som tidigare, i annan juridisk person, missbrukat systemet.

Privattandläkarna har därför förståelse för utredningens förslag och tillstyrker förslaget. Det är dock av yttersta vikt att det slutgiltiga lagförslaget utformas på ett sådant sätt att sanktionsmöjligheten inte kan användas godtyckligt av Försäkringskassan. Utformningen får inte heller leda till att en tandläkare som tidigare verkat hos en vårdgivare som fått återkrav inte ska kunna verka hos en ny vårdgivare. Privattandläkarna delar även utredningens bedömning att utvecklingen noga måste följas och vid behov får andra lösningar övervägas. Särskilt viktigt är att följa vad som avses med nyckelpersoner inom företaget.

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 17.6**

Om en vårdgivare idag får ett återkrav verkställs det innan beslutet vunnit laga kraft. Det innebär att återkravet verkställs även om vårdgivaren begärt omprövning eller överklagat beslutet. Privattandläkarna anser inte att ett återkrav ska ske innan beslutet vunnit laga kraft och tillstyrker därmed inte utredningens förslag.

## **Synpunkter på kap 18, Vägar till en bättre mun- och tandhälsa och en mer hälsofrämjande tandvård**

### **Synpunkter på förslag i avsnitt 18.2.1**

Sjukdomar i munnen kan påverka övriga delar av kroppen och vice versa. Vissa sjukdomar kan yttra sig genom problem i munnen. Därför behövs det ett bättre samarbete mellan tandvården



och övriga hälso- och sjukvården. Privattandläkarna är positiva till utredningens förslag att kartlägga och ta fram förslag till mål och åtgärder för hur en bättre samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård kan åstadkommas för att lösa problem för patienter som finns i gränslandet mellan dessa samt att Socialstyrelsen ges i uppdrag att leda detta arbete och att samla berörda aktörer att medverka i arbetet.

För Privattandläkarna

Merit Lindberg  
Vd

Lars Olsson  
Näringspolitisk chef