



Privattandläkarnas tandvårdsreform - för en mer jämlik och effektiv tandvård

Privattandläkarnas utgångspunkt är att tandvårdens resurser ska användas så effektivt som möjligt och att stödet ska gå till de som har störst behov.

Svensk tandvård är i behov av reformer. Samtidigt är det viktigt att ta tillvara det som fungerar väl i dagens tandvårdssystem och rikta åtgärderna mot de mest akuta behoven. Privattandläkarna föreslår en reform som tar sin utgångspunkt i fri prissättning och fri etablering och att åldern inom barn- och ungdomstandvården återställs samtidigt som ersättningssystemet reformeras.



Privattandläkarnas sex reformförslag

1. Fortsatt fri prissättning, fri etablering och fritt val för patienten.
2. Åldern inom barn- och ungdomstandvården återställs till 19 år.
3. Ersättningen inom barn- och ungdomstandvården höjs för stora vårdbehov.
4. Lagen om valfrihetssystem (LOV) skärps gällande konkurrensneutralitet.
5. Det allmänna tandvårdsbidraget (ATB) höjs för äldre över 70 år.
6. Det särskilda tandvårdsbidraget (STB) höjs och breddas för att nå fler.

Privattandläkarnas tandvårdsreform - för en mer jämlik och effektiv tandvård

1

Fortsatt fri prissättning, fri etablering och fritt val för patienten

Fri prissättning, fri etablering och fritt val för patienten är avgörande för en väl fungerande tandvård. Det har gett svenska befolkningen en tandhälsa i internationell toppklass. Det är också en förutsättning för att bevara valfriheten för patienterna genom en mångfald av små och stora vårdgivare över hela Sverige.

Med fast pris skulle tandvårdsföretagen bli helt beroende av ersättningsnivåer som bestäms långt från verksamheten utan direkt koppling till kostnadstäckning. Det skulle vara särskilt svårt i en bransch som tandvården med många små och olika vårdgivare. Företagen skulle tvingas att anpassa vårdutbud och åtgärder för att gå runt och för patienten skulle det bli svårare att förstå prissättningen. Precis som inom övrig hälso- och sjukvård skulle vissa patienter efterfråga tandvård utanför det reglerade systemet. Detta skulle på sikt öka de socioekonomiska skillnaderna.

Att kraftigt sänka högkostnadsskyddet för alla patienter oavsett tandvårdsbehov är inte effektivt nyttjande av skattemedel och det ökar på sikt risken för prisreglering. En del patienter avstår tandvård trots behov och det är ungefär samma andel patienter inom tandvården, som inom hälso- och sjukvården, som avstår. Det krävs därmed andra åtgärder för att nå dem än sänkt kostnad. Tillförs mer pengar till tandvården ska de riktas till patienter med störst vårdbehov så att det också får största effekten på tandhälsan.

Tandvården skulle inte bli mer jämlik om den ingick i den allmänna hälso- och sjukvården. Svensk tandvård är till stor del förebyggande. Sannolikt skulle den förebyggande tandvården raderas då den skulle tvingas att konkurrera med sjukvården om resurserna och förebyggande tandvård skulle ställas mot vård av svårt sjuka patienter.

Tandhälsan har utvecklats positivt under hela 2000-talet och skillnaderna i tandhälsa mellan olika socioekonomiska grupper minskar. Patienterna är oerhört nöjda och tandvården är år efter år den mest uppskattade samhällstjänsten i Sverige. Framtida reformer måste värna fri prissättning, fri etablering och fortsatt valfrihet för patienten och därmed bygga vidare på det som fungerar.

2

Åldern inom barn- och ungdomstandvården ska återställas till 19 år

Privattandläkarna var redan från första början kritiska till att höja åldern från 19 till 23 år för den kostnadsfria barn- och ungdomstandvården. Åldershöjningen genomfördes utan ordentlig analys. Tandvårdsutredningen 2015 visade också redan innan höjningen att denna åldersgrupp på gruppnivå besökte tandvården för ofta i förhållande till behov.

Höjningen har skapat undanträngningseffekter och felaktiga prioriteringar. En konsekvens av den höjda åldern är att tandvårdens resurser går till friska patienter i åldersgruppen 20 – 23 år samtidigt som äldre patienter med vårdbehov trängs undan då folktandvården måste prioritera barn och unga. I glesbygden har den höjda åldern bidragit till att det uppstått en brist på tandvård för vuxna. Väntetider på flera år inom folktandvården är inte ovanligt. Den privata tandvården, som redan i dag behandlar en majoritet av de vuxna patienterna, går redan för högtryck. Den kan därför inte på kort sikt ta emot flera patienter.

Det råder en bred samstämmighet bland tandvårdens aktörer, privata som offentliga och experter, om att höjningen av åldern inom barn- och ungdomstandvården innebär ett felaktigt utnyttjande av såväl skattemedel som tandvårdens resurser. Även den senaste tandvårdsutredningen från 2021 föreslår att åldern sänks. Åldern måste omgående återställas till 19 år.

Privattandläkarnas tandvårdsreform - för en mer jämlik och effektiv tandvård

3

Ersättningen inom barn- och ungdomstandvården ska höjas för stora vårdbehov

Barn- och ungdomstandvården är underfinansierad och går med förlust i cirka hälften av regionerna. Underfinansieringen gör det omöjligt för många privata vårdgivare att behandla barn då det är en stor ekonomisk risk. Samtidigt har folktandvården inte tillräckliga resurser att klara situationen och på flera håll är det ett akut läge med långa köer och personalbrist. Den privata tandvårdens resurser behövs för att alla patienter ska få vård.

Ersättningen för barn- och ungdomstandvård måste utgå från vårdgivarnas faktiska kostnader för att utföra vården. För patienter med omfattande tandvårdsbehov ska den fasta ersättningen kompletteras med extra medel genom en rörlig ersättning.

4

Lagen om valfrihetssystem (LOV) ska skärpas gällande konkurrensneutralitet

En fungerande konkurrens mellan privata och offentliga aktörer resulterar i ökad valfrihet för patienterna och ett effektivt utnyttjande av skattemedel. Konkurrensverkets uppdrag är att arbeta för en effektiv konkurrens i privat och offentlig sektor till nytta för konsumenterna. Trots detta finns det stora brister och de regelverk som ska garantera lika villkor är inte tillräckligt skarpa.

Tandvården i Sverige utmärks av den stora andelen privata utförare. Det är därför särskilt viktigt med konkurrensneutralitet mellan privat och offentlig verksamhet inom tandvården. Inom barn- och ungdomstandvården används LOV, eller liknade system. En viktig intention med lagstiftningen är att skapa likvärdighet mellan alla utförare i ett valfrihetssystem. Det är dock i dag möjligt för en region att ge bättre förutsättningar för den offentliga verksamheten, men utan att privata utförare får motsvarande kompensation. LOV måste därför förtydligas för att säkra konkurrensneutraliteten mellan offentliga och privata utförare.

5

Det allmänna tandvårdsbidraget (ATB) ska höjas för äldre över 70 år

Tandvårdsbehovet ökar med åldern samtidigt som inkomsten sänks. De ökade tandvårdsbehoven innebär att patienten måste besöka tandvården oftare för förebyggande tandvård. Om den förebyggande tandvården eftersätts så kommer patientens tandvårdsbehov på sikt att öka vilket medför lidande för patienten och ökade kostnader för såväl patienten som staten. Det är därför av vikt att öka tandvårdsresurserna till Sveriges äldre. ATB ska höjas för de som är 70 år och äldre.

6

Det särskilda tandvårdsbidraget (STB) ska höjas och breddas för att nå fler

Som komplement till det statliga tandvårdsstödet finns STB till personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar som medför risk för försämrad tandhälsa. STB kan dock endast användas för förebyggande tandvård eller abonnemangstandvård och effekterna av stödet har inte blivit de förväntade. En starkt bidragande orsak är att stödet anses krångligt och att kunskapen om stödet är bristfällig.

Målgruppen för detta stöd är ofta extra utsatt både hälsomässigt och ekonomiskt och det är därför angeläget att både höja STB och bredda stödet för att nå fler. Begränsningen att det bara får användas till förebyggande åtgärder ska tas bort och villkoren för att få stödet ska förenklas. Tandvårdens befogenhet att tillämpa stödet behöver förtydligas.