

Yttrande över betänkandet Friskare tänder - till rimliga kostnader (SOU 2007:19)

Ärendet

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden skall yttra sig över slutbetänkandet av Utredningen om ett nytt tandvårdsstöd för vuxna.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig över betänkandet enligt förvaltningens synpunkter i det här tjänsteutlåtandet samt

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens synpunkter

Utredningens uppdrag har varit att föreslå ett nytt tandvårdsstöd som uppmuntrar till förebyggande åtgärder för att uppnå och bevara en god tandhälsa. Förslaget skall dessutom göra det möjligt att till rimligare kostnad få reparativ tandvård och protetik utförd. Införandet av ett nytt tandvårdsstöd skall inte heller försvåra för de vårdgivare som vill erbjuda tandvård i form av abonnemang.

Förvaltningens bedömning är att dessa målsättningar sannolikt uppnås med utredningens förslag.

Tandvårdscheck och högkostnadsskydd

En tandvårdscheck på 300 kronor erbjuds vartannat år för alla i åldrarna 30-74 år och på 600 kronor för alla i åldrarna 20-29 år samt 75 år och äldre. Checken kan användas som delbetalning vid ett tandvårdsbesök hos tandläkare eller tandhygienist.

Skyddet mot höga kostnader ger ersättning med 50 procent av patientens kostnader mellan 3 000 och 15 000 kronor och med 85 procent av kostnaden som överstiger 15 000 kronor.

Det föreslagna högkostnadsskyddet ersätter också dagens särskilda högkostnadsskydd för personer äldre än 65 år. Det innebär att skyddet blir i stort sett oförändrat för denna åldersgrupp.

Bilagor:

- 1 Sammanfattning av betänkandet (hela betänkandet finns tillgängligt på internet <http://www.regeringen.se/sb/8832/a/8065/78065>)
- 2 Protokollsutdrag från programberedningen för tandvård (utsändes senare)

Eftersom det nya högkostnadsskyddet inte inträder förrän vid 3000 kronor medför tandvårdschecken inte någon förstärkning av ersättningen vid behandlingskostnader under 3 000 kronor.

Ersättningens utformning som en check kan dock tänkas stimulera till mer regelbunden tandvårdskontakt, vilket är positivt.

En ofrånkomlig effekt av ett högkostnadsskydd är att det kan verka vårddrivande. Förvaltningen anser dock att utredningens förslag är väl avvägt även ur denna synpunkt. Genom att det finns en egenavgift även vid de allra högsta kostnaderna motverkas den vårddrivande effekten till viss del.

Förvaltningen delar utredningens uppfattning att de föreslagna åtgärderna kommer att nå en relativt stor del av dem som av ekonomiska skäl idag avstår från tandvård.

Socialstyrelsen har prognostiserat ett minskat antal yrkesverksamma tandläkare och ett ökat antal yrkesverksamma tandhygienister. I utredningens förslag subventioneras generellt sett tandläkarbehandling mer än tandhygienistbehandling, eftersom den senare oftast ryms i intervallet under 3000 kronor. Detta är enligt förvaltningen en svaghet i förslaget.

Ersättningsberättigad vård

Systemet med förhandsprövning av vård hos Försäkringskassan avvecklas. Försäkringskassan ges i uppdrag att definiera vilken tandvård som skall vara ersättningsberättigad. Förebyggande insatser och sjukdomsbehandling skall vara prioriterat. Reparativ vård skall berättiga till ersättning i rimlig omfattning.

Förvaltningen kan se problem med att det genom anvisningar skall gå att täcka in alla komplexa behandlingssituationer.

Patientens ställning

Förvaltningen anser att det är viktigt att stärka patientens ställning på tandvårdsmarknaden. Utredningen föreslår en rad åtgärder för detta.

- En informationskampanj vid införandet av det nya tandvårdsstödet
- En rådgivningsbyrå för patienter inom tandvårdsområdet.
- Krav på prisuppgift vid kallelse.
- Ett undersökningsprotokoll skall upprättas åt patienten.
- Krav på skriftlig behandlingsplan med prisuppgift i de fall ytterligare behandling erfordras.

- Skyldighet för vårdgivaren att tillhandahålla prislista som patienten kan ta med sig.

I syfte att behålla den fria prissättningen på tandvård förslår utredningen ett system med referenspriser. Dessa skall ligga till grund för statens tandvårdsersättning. De skall också kunna vara jämförelsepriser för patienterna och finnas tillgängliga på den prisjämförelsesida som Konsumentverket föreslår utveckla. Referenspriserna skall revideras årligen av regeringen efter förslag från en nämnd inom Försäkringskassan.

Förvaltningen anser att samtliga dessa förslag är bra, men vissa svårigheter torde föreligga för en rådgivningsbyrå. Erfarenheter från SLL är att det förutom frågor om regelverk ställs frågor om olika, framför allt nya, behandlingsmetoders tillförlitlighet. Det kan bli svårt att samla erforderlig kompetens för att kunna handlägga alla dessa typer av frågor.

Kombinationen av högkostnadsskydd och fri prissättning kan ge en prisdrivande effekt. Därför välkomnar förvaltningen systemet med referenspriser, skriftliga behandlings- och kostnadsförslag samt Konsumentverkets nya prisjämförelsetjänst.

Abonnemangstandvård

Den föreslagna tandvårdschecken skall kunna användas som delbetalning i abonnemangstandvård. Jämfört med dagens stöd till abonnemangstandvård som är 400 kronor för två år, innebär utredningens förslag en viss försämring för åldersgruppen 30-74 år men en viss förbättring för 20-29 åringar och för de från 75 år och uppåt. Flertalet abonnemangspatienter idag är mellan 20 och 29 år. Stockholms folktandvårds system omfattar endast denna åldersgrupp.

Utredningen anser att de abonnemangskoncept som finns idag inte fyller de krav som måste ställas på en generell försäkringsmodell för tandvård. Vidare att möjligheterna att på kort sikt utveckla dagens abonnemangstandvård till ett sådant system torde vara relativt begränsade. Bland annat måste frågan om konkurrensneutralitet lösas skriver utredningen.

Även om dagens abonnemangstandvård inte uppfyller de krav som utredningen ställer på ett system med tandvård till fast pris, anser utredningen att abonnemangstandvård stödjer ambitionen om en hälsobevärande och hälsobefrämjande profil inom tandvården. Utredningen anser därför att abonnemangstandvården bör ges fortsatt möjlighet att utvecklas och kunna erbjudas av både privata och offentliga vårdgivare på ett konkurrensneutralt sätt.

Förvaltningen anser att detta är bra.

Uppföljning och kunskapsstyrning

Socialstyrelsen ges ett tydligare ansvar för uppföljning av vuxnas tandhälsa. Ett tandhälsoregister samt särskilda kvalitetsregister skall inrättas. Socialstyrelsen bör i större utsträckning än idag utfärda nationella riktlinjer.

Försäkringskassan skall följa upp och utvärdera tandvårdskostnader, patientpriser och tandvårdskonsumtion. Ett särskilt utvärderingsprogram avseende det nya tandvårdsstödet skall genomföras.

Samtliga dessa åtgärder välkomnas av förvaltningen.

Dynamiska effekter

Utredningen beräknar att cirka 550 000 fler patienter än idag kommer att besöka tandvården under en tvåårsperiod till följd av förslagen i utredningen.

Förvaltningen anser att detta är bra, men att det ställer krav på uppföljning av det nya tandvårdsstödet incitament till tandhälsofrämjande tandvård.

På lång sikt är det bästa skyddet mot höga tandvårdskostnader god tandhälsa.

Övrigt

Socialstyrelsen föreslår i sin uppföljningsrapport av "Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling" (2007), att möjligheten att överföra tandvård på grund av långvarig sjukdom och funktionshinder från Tandvårdsförsäkringen till det av landstingen administrerade tandvårdsstödet, utreds.

Detta har inte ingått i uppdraget för denna utredning, men förvaltningen vill ändå i detta sammanhang, under förutsättning att finansieringsprincipen tillämpas, tillstyrka Socialstyrelsens förslag. Det skulle öka tydligheten för patienterna. Ersättningsreglerna för tandvård som har samband med sjukdom skulle bli mer rättvisa. Det skulle också förenkla för vårdgivarna.

Christina Torstensson

Kitty Kook Wennberg