



LANDSTINGET BLEKINGE

YTTRANDE

2016-01-07

Dnr: S2015/05570/FS

S2015/06302/FS

Ärendenr 2015/00757

Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Betänkandet SOU 2015:76 Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter

Landstinget Blekinge har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerat betänkande och får med anledning härav lämna följande synpunkter.

Sammanfattning

Landstinget ser positivt på de förslag som framlags avseende förbättrad information, förbättrat konsumentskydd samt förslag till förstärkt prisjämförelsetjänst.

Landstinget tycker också att utredningens förslag kring bättre kontroll, uppföljning, analys och styrning med hjälp av indikatorer, liksom förstärkning av sanktionsmöjligheter är bra.

Landstinget instämmer också kring förslaget om att arbeta för en bättre samverkan mellan hälso- och sjukvård och tandvård och arbetet med underlag om munhälsans bestämningsfaktorer.

När det gäller tandvårdsstödet påverkan på om befolkningen mer regelbundet besöker tandvården instämmer inte Landstinget Blekinge helt i den analys som gjorts. Landstinget Blekinge instämmer inte heller fullt ut i det förslag utredningen har till hur det ekonomiska stödet bör utvecklas.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) borde få ett utvidgat ansvar för att fördela det ekonomiska stödet mellan allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och högkostnadsskyddet, liksom möjligheten att ändra högkostnadsskyddsgränserna.

Landstinget Blekinge anser också att det är av stor vikt att abonnemangständerna fullt ut inlemmas i tandvårdsstödet.

Specifika synpunkter

A. Många regelbundna besökare (kapitel 6)

Besöksfrekvens i tandvården (avsnitt 6.2)

Utredningen konstaterar att andelen av befolkningen som regelbundet besöker tandvården sedan stödet infördes har förändrats så till vida att fler framför allt i åldern 20 – 29 år nu regelbundet besöker tandvården. Samtidigt avstår fortfarande runt 15 % av befolkningen regelbundet tandvård, huvudsakligen av ekonomiska skäl.



LANDSTINGET BLEKINGE

Utredningen konstaterar också att ett förhöjt ATB tillsammans med abonnemangstandvården troligtvis bidragit till att yngre vuxnas regelbundna besök till tandvården ökat.

Abonnemangstandvården har visat sig i olika studier inom folktandvårdsorganisationerna ha större betydelse för utökningen av antalet besök än det allmänna tandvårdsbidraget. Detta gäller speciellt ökningen av antalet regelbundna besök i åldrarna 20 – 30 år. Detta innebär att Landstinget Blekinge inte riktigt håller med om den bedömning som utredningen gjort avseende ATB's betydelse.

Förutom denna positiva effekt av abonnemangstandvården påverkas även möjligheten att behålla kontakten med den del av den äldre åldergruppen (>70 år) som kallas ”de sköra äldre”, där antalet besök tenderar att minska. Om kontakten bryts med denna grupp är risken väldigt stor att tandhälsan snabbt försämras och en erfarenhet som vunnits med abonnemangstandvården är att ett abonnemangssystem gör det lättare för tandvården att upprätthålla en regelbunden kontakt med denna grupp.

B. Fler och starkare tandvårdspatienter (kapitel 15)

En förstärkt prisjämförelsetjänst (avsnitt 15.3.5)

Att prisjämförelsetjänst kompletteras med kvalitetsmått anser Landstinget Blekinge är positivt. Detta beroende på att tandvårdens patienter har mycket svårt att bedöma kvaliteten på insatta vårdåtgärder i form av till exempel fyllningars livslängd.

I det uppdrag som Socialstyrelsen har fått i att knyta kvalitetsmått till denna tjänst borde också ingå ett uppdrag att utreda vilka kvalitetsvariabler som är möjliga att få fram idag samt införa ett obligatorium för vårdgivare att ansluta sig till de register som idag redan finns. Ett exempel på ett sådant register är SKaPa, Svenskt register för Karies och Parodontit.

C. Ett mer träffsäkert tandvårdsstöd (kapitel 16)

Allmänt tandvårdsbidrag (avsnitt 16.4.1)

Landstinget Blekinge instämmer i förslaget om att utöka den äldre åldersgruppens allmänna tandvårdsbidrag innebärande att också personer mellan 65 och 74 år ska ha rätt till den högre nivån i tandvårdsbidraget. Landstinget instämmer i utredningens skäl och bedömning gällande denna åldersgrupp.

Högekostnadsskyddet (avsnitt 16.4.2)

Utredningen bedömer att högekostnadsskyddet bör vara kvar i nuvarande form. Landstingets bedömning är att en sänkning av gränsen från 3000 kronor ner till 2500 kronor bör göras när det ekonomiskt sett är möjligt utan att statens totala kostnad för tandvård ökar mot beräknad kostnad. Däremot bör gränsen för när ersättning med 85 % ges, inte sänkas.

För en liten grupp av individer med svåra ekonomiska tillstånd är även 3000 kronor en stor utgift och det är inte alltid möjligt att få hjälp av sociala myndigheter eller att ”låna” pengar till tandvårdskostnader. En sänkning av nivån då stödet inträder skulle gynna denna grupp.



LANDSTINGET BLEKINGE

Vissa övriga frågor gällande högkostnadsskyddet (avsnitt 16.4.4)

Ersättningsperiodens längd

Ersättningsperioden är ett år. Som utredningen konstaterar inträffar det att behandlingar av olika skäl gör ettårsgränsen oskälig. Det gäller inte sällan, då patienter ska behandlas av både allmäntandläkare och specialisttandläkare eller då oförutsedd händelse som exempelvis en sjukdom förlängt tiden. I dessa lägen hamnar patienten i en svår situation då beräknad patientkostnad inte längre stämmer utan kan bli avsevärt dyrare. Samtidigt åsamkas vårdgivaren en betydande administration för att hantera de ekonomiskt ändrade förutsättningar som blir resultatet. Det är inte rimligt att ett regelverk ska vara konstruerat på ett sådant sätt stödet inte kan fungera på det sätt som det är tänkt.

Därför bör TLV få i uppdrag att se över ersättningsperiodens längd och justera den till en rimligare tidsperiod. Utgångspunkt bör vara att gränsen åtminstone förlängs till 1,5 år, vilket borde medföra att huvuddelen av de fallen med för kort ersättningsperiod undviks.

Högkostnadsskydd och abonnemangstandvård

Utredningen anser att abonnemangstandvårdspatienter inte ska komma i åtnjutande av högkostnadsskyddet. Landstinget Blekinge anser att det är viktigt och borde ses som mer rättvist att även denna patientgrupp skall få tillgodoräkna sig de kostnader som de lagt ut för sin tandvård vid beräkning av högkostnadsutbetalning när rehabiliterande vård krävs som inte ingår i abonnemangstandvården.

Uppföljningar inom landets olika folktandvårdsorganisationer visar att patienter inom abonnemangstandvården får mer förebyggande vård och har 50 % lägre risk utveckla ny karies än motsvarande patienter som inte har abonnemang.

Både staten och enskilda patienter skulle alltså istället tjäna på att de kostnader som patienterna har inom abonnemangstandvården får tillgodoräknas vid beräkning av högkostnadsskyddet. Den direkta kostnaden för detta borde vara ganska obetydlig.

Avslutningsvis anser Landstinget Blekinge att Försäkringskassan bör få i uppdrag att ansvara för all samlad information gällande samtliga olika former av tandvårdsstöd.