



2024-09-20

Särskilt yttrande av expert Fouzieh Eliassy

I samband med utredningen om ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (S 2022:12) har jag som expert fått möjlighet att framföra avvikande synpunkter på utredningens underlag. Syftet med detta yttrande är att belysa centrala aspekter som jag anser bör beaktas i den fortsatta diskussionen och beslutsfattandet. Jag är tacksam för att ha blivit given möjligheten att bidra med min kunskap och erfarenhet från tandvården och tandhygienistprofessionen.

Svensk tandvård har en internationellt erkänd ställning. Tandvårdens systematiska arbete med prevention och sjukdomsbehandling, i kombination med ett statligt högkostnadsskydd, har lyckats förbättra munhälsan generellt hos befolkningen över tid. Det målmedvetna förebyggande och hälsofrämjande arbetet har gjort Sverige till ett föregångsland, och mångfalden av både privata och offentliga aktörer har bidragit till att skapa tillgänglighet.

Det är av stor vikt att inte försämra den svenska tandvården och riskera de hälsovinster vi har uppnått. Att inkludera förebyggande och hälsofrämjande insatser i tiotandvården skulle bättre överensstämja med den demografiska utvecklingen i vårt samhälle, där en allt större andel av befolkningen utgörs av äldre individer. Att införa förebyggande och hälsofrämjande åtgärder i tiotandvården skulle på sikt bli mer kostnadseffektivt både för patienterna och samhället.

Generellt anser jag det är av stor vikt att satsa på äldres munhälsa. Det är positivt med förstärkt högkostnadsskydd vid större vårdbehov, framför allt då det innebär en lägre kostnad för de individer som på grund av parodontal sjukdom behöver regelbunden stödbehandling för att upprätthålla friska förhållanden. Jag vill dock betona att risken för sämre munhälsa inte är åldersrelaterad. Kriteriet för att få ett förstärkt högkostnadsskydd är mer ändamålsenligt om det baseras på risk än ålder för att identifiera patienter med sämst munhälsa. Jag förespråkar därför att fokus läggs på patientens munhälsa och behovsstyrda insatser.

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Oxtorgsgatan 9-11, 5 tr

Organisationsnummer

802008-9812

Telefon

08-442 44 60

E-post

info@tandhygienistforening.se

Hemsida

www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477

Idag genomförs riskbedömning inom offentlig och privat tandvård av legitimerade behandlare. Det är själva syftet med undersökningen och en naturlig del av tandvårdens arbetssätt. Bedömning görs av patientens munhälsostatus, behandlingsbehov och eventuell risk för utveckling, alternativt progression av befintlig, oral sjukdom. Socialstyrelsen har i uppdrag att ta fram en nationell modell för riskbedömning inom tandvård. I det arbetet är det viktigt att inkludera berörda professioner i utformningen av riskbedömningsinstrumentet. Det är avgörande för nyttan och tilliten till systemets relevans. Det salutogena perspektivet bör beaktas, det vill säga friskfaktorer såsom hälsobeteenden och livssituation. Kontextuella hälsobringande resurser främjar förutsättningarna att bibehålla en god munhälsa. Det handlar inte enbart om avsaknad av riskfaktorer. Förslaget att inleda det förstärkta högkostnadsskyddet med ålder som kriterium och senare ersätta det med ett nationellt riskbedömningssystem, kommer vara svårt att förklara och för patienterna att förstå.

I utredningens förslag finns en prisreglering, vilket jag anser kan få negativa konsekvenser för hela tandvården. Förslaget om att införa prisreglering innebär, enligt utredningens beräkningar, att 29 procent av tandvårdsmarknaden kommer att regleras. Referenspriser föreslås tas fram av Tandvårds- och Läkemedelsverket (TLV). Min uppfattning är att de nuvarande referenspriserna i alltför hög grad inte speglar tandvårdens faktiska kostnader, vilket riskerar att leda till underfinansiering av tandvården och därmed påverka kvaliteten. Detta kan också få konsekvenser för tandvårdspersonalens arbetsmiljö, löner och arbetsvillkor. Det är av vikt att involvera professionsorganisationen i framtagandet av referenspriser, så att prissättningen i högre grad speglar de verkliga kostnaderna för att bedriva tandvård.

Jag noterar att utredningen inte har en mer fördjupad analys kring vilka konsekvenser förslaget får för tandvårdspersonalens arbetsmiljö. En underfinansierad och underbemannad tandvårdsverksamhet sätter ytterligare press på behandlarna, särskilt på legitimerad tandvårdspersonal, vilket negativt påverkar yrkenas attraktivitet och hållbarhet. Arbetsmiljön inom tandvården behöver bli långsiktigt hållbar för att göra det mer intressant att förbli inom yrket under en större del av ens yrkesliv.

En underfinansierad och underbemannad tandvårdsverksamhet sätter ytterligare press på behandlarna, särskilt på legitimerad tandvårdspersonal, vilket negativt påverkar yrkenas attraktivitet och hållbarhet. Arbetsmiljön inom tandvården behöver bli långsiktigt hållbar för att göra det mer intressant att förbli inom yrket under en större del av ens yrkesliv.

Med vänliga hälsningar,
Fouzieh Eliassy

Sveriges Tandhygienistförening, STHF

Postadress

c/o SRAT
Box 1419
111 84 STOCKHOLM

Besöksadress

Oxtorgsgatan 9-11, 5 tr
Organisationsnummer
802008-9812

Telefon

08-442 44 60

E-post

info@tandhygienistforening.se

Hemsida

www.tandhygienistforening.se

Bankgiro

5845-1477