



## Tjänsteskrivelse

### Datum

2024-12-03

### Vår referens

Matilda Quisbert

Utredningssekreterare

matilda.renkvist-quisbert@malmö.se

## Remiss om Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70) HVO-2024-4014

### Sammanfattning

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har fått den statliga utredningen Tiotandvård - förstärkt skydd högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70) på remiss. En utredningsgrupp har fått i uppdrag att analysera och lämna skalbara, ändamålsenliga och kostnadseffektiva förslag om hur tandvårdens högkostnadsskydd kan förstärkas för att mer efterlikna övrig vård och där äldre med sämst munhälsa prioriteras. I utredningens uppdrag har även ingått att analysera och föreslå hur det nuvarande systemet för statligt tandvårdsstöd kan anpassas utifrån ett förstärkt högkostnadsskydd och lämna nödvändiga författningsförslag.

Utredningen föreslår att ett förstärkt skydd mot höga kostnader för tandvård införs. Det första steget av reformen tiotandvård föreslås genomföras från och med den 1 juli 2026. I detta första steg föreslås kriteriet för vilka patienter som ska omfattas av tiotandvård vara patientens ålder. Den ålder som föreslås är 67 år och äldre.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens synpunkter redogörs för i förvaltningens förslag till yttrande.

### Förslag till beslut

1. Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden godkänner förvaltningens förslag till yttrande.

### Beslutsunderlag

- Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70)
- Tjänsteskrivelse HVON 2024-11-26 Remiss om Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70)



- Förvaltningens förslag till yttrande

## Beslutsplanering

Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott 2024-12-10

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden 2024-12-19

## Beslutet skickas till

Kommunstyrelsen

## Ärendet

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden har fått den statliga utredningen Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård (SOU 2024:70) på remiss. En utredningsgrupp har fått i uppdrag att analysera och lämna skalbara, ändamålsenliga och kostnadseffektiva förslag om hur tandvårdens högkostnadsskydd kan förstärkas för att mer efterlikna det i övrig vård och där äldre med sämst munhälsa prioriteras. I utredningens uppdrag har även ingått att analysera och föreslå hur det nuvarande systemet för statligt tandvårdsstöd kan anpassas utifrån ett förstärkt högkostnadsskydd och lämna nödvändiga författningsförslag.

Förvaltningen redogör nedan endast för de förslag som är riktade mot medborgare, ett antal förslag riktade till statliga myndigheter och tandvården återfinns i utredningen. Utredningen har också haft i uppdrag att lämna förslag kring avgifter för tandvård för asylsökande, dessa förslag berörs inte i förvaltningens tjänsteskrivelse och yttrande.

Utredningen föreslår att ett förstärkt skydd mot höga kostnader för tandvård införs. Syftet med förslaget är att successivt minska tandvårdskostnaderna för patienter med ett av behandlaren konstaterat tandvårdsbehov och därigenom bidra till en bättre munhälsa för hela befolkningen. Utredningen föreslår att den förstärkta tandvårdsersättningen till patienten benämns tiotandvård.

### **12.2.1 Patienten ska betala 10 procent av referenspriset och priserna på tiotandvård regleras**

Utredningen föreslår att vårdgivarens priser på tiotandvård ska regleras. För tiotandvård ska patienten betala motsvarande 10 procent av de utförda åtgärdernas aktuella referenspris. Förslaget omfattar såväl allmäntandvård som specialisttandvård. Om vårdgivarens pris för en åtgärd är lägre än referenspriset ska patienten betala 10 procent av vårdgivarens pris och förstärkt tandvårdsersättning ska lämnas med motsvarande 90 procent av vårdgivarens pris.

### **12.2.2 Ett kommuntypstillägg ska ges för tiotandvård**

För att tandvården i hela landet ska ha kapacitet att erbjuda tiotandvård föreslår utredningen att en högre ersättning i form av ett kommuntypstillägg lämnas till vårdgivaren för patienter bosatta utanför storstadskommunerna. För patient boende i



storstadskommun ska tillägget vara +0 procent. För patient boende i blandad kommun ska tillägget vara +10 procent av referenspriset. För patient boende i landsbygds-kommun ska tillägget vara +20 procent av referenspriset.

### **12.2.3 Tiotandvård ska omfatta tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård med vissa begränsningar**

Tiotandvård föreslås lämnas för tandvård som patienten behöver och som syftar till att åstadkomma en frihet från smärta och sjukdom, förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder, eller ett utseendemässigt godtagbart resultat. Det innebär att tiotandvård ska omfatta behandling av tandvårdsstödet tillstånd för sjukdom och smärta, tillstånd för reparativ vård och tillstånd för rehabiliterande och habiliterande vård. Ny fast tand- och implantatstödd protetik bakom tandposition 5 ska undantas från bestämmelserna om tiotandvård. För sådan behandling gäller det befintliga generella skyddet mot höga kostnader och fri prissättning.

### **12.2.4 Tiotandvård ska erbjudas personer från och med det år de fyller 67 år**

Äldre med sämst munhälsa ska definieras som personer som är 67 eller äldre och som har behov av tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård. Tiotandvård föreslås erbjudas personer från och med det år de fyller 67 år.

### **12.2.5 En munhälsoprofil bör på sikt ersätta ålder som kriterium för tiotandvård**

Utredningen bedömer att en munhälsoprofil är ett mer ändamålsenligt kriterium än ålder för att identifiera patienter med sämst munhälsa. Det riskbedömningssystem som Socialstyrelsen under åren 2023 och 2024 getts i uppdrag av regeringen att utveckla bör, på sikt och med vissa anpassningar, kunna tillämpas för att även fastställa munhälsoprofiler som utöver risk även omfattar en bedömning av befintlig oral ohälsa. När ett sådant system finns tillgängligt bör en munhälsoprofil ersätta ålder som kriterium för tiotandvård.

### **12.2.6 Tiotandvård bör införas stegvis**

Utredningen bedömer att reformen tiotandvård bör införas stegvis i den takt som tandvårdens kapacitet att möta en ökad efterfrågan medger. Eventuella beslut om ytterligare steg bör i möjligaste mån tas med beaktande av iakttagelser i uppföljning och utvärdering.

### **13.1.1 Giltighetsperioden för ATB förlängs till tre år och övre åldersgränsen för förhöjt ATB höjs till 67 år**

För behandling i det statliga tandvårdsstödet som inte omfattas av tiotandvård gäller bestämmelserna om generell tandvårdsersättning, det vill säga det högkostnadsskydd



som finns i dag. Detta innebär att behandlingar och förebyggande insatser inte omfattas av förslagen där tiotandvård subventionerar avgifter. Utredningen föreslår därför att perioden för när allmänt tandvårdsbidrag (ATB) får användas förlängs till tre år. För äldre patienter med ett eftersatt tandvårdsbehov som inte besökt tandvården på ett antal år, innebär förändringen exempelvis att undersökningen inklusive röntgen kan subventioneras med 1 800 kronor, vilket gör kostnaden lägre än i dag.

### **13.1.2 STB höjs och kan sparas under 12 månader**

Vidare föreslår utredningen att det särskilda tandvårdsbidraget (STB) höjs från högst 600 kronor till högst 1 000 kronor per halvår och giltighetsperioden förlängs till ett år. Detta innebär ett förstärkt stöd till äldre personer med behov av regelbunden förebyggande tandvård under förutsättning att de uppfyller ställda krav på viss sjukdom eller nedsatt funktion som ger en ökad risk för försämrad tandhälsa.

### **16.1 Ikraftträdande**

Författningsförslagen föreslås träda i kraft den 1 juli 2026.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens synpunkter redovisas i förvaltningens förslag till yttrande.

### **Ansvariga**

Anne Petäjärvi Johansson, avdelningschef