

## Motion till riksdagen 2017/18:3066

av Cecilia Widegren m.fl. (M)

# Tandvård och tandvårdsstöd till äldre och funktionshindrade

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera tandvårdsstöd till de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att följa upp och utvärdera det särskilda tandvårdsbidraget och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att följa upp och utvärdera stödet tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att följa upp och utvärdera stöden uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkt samverkan mellan kommun och landsting alternativt region avseende tandvårdsstöd och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla nationell kunskapsstyrning för äldres munhälsa och tandvård och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att prioritera ett samlat informationsansvar gentemot allmänheten om tandvård och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och utveckla en gemensam klagomålshantering i tandvården och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över och utveckla en nationell utvärdering av tandvården och tandvårdsstöden och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utöka tillsyn och uppföljning av fusk inom tandvårdsstöden och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Befintliga tandvårdsstöd för äldre och funktionshindrade behöver ses över. Det visar genomförd analys av nuvarande tandvårdsstöd avsedda för den äldre befolkningen.<sup>1</sup>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys pekar i sin rapport på tydliga brister gällande nuvarande tandvårdsstöd. Myndigheten har analyserat följande stöd: särskilt tandvårdsbidrag, tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning samt uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård.

Rapporten visar att nuvarande tandvårdsstöd inte når ut till äldre i tillräcklig omfattning. Det är en låg andel av äldre, berättigade till tandvårdsstöd, som tagit del av dessa. Därtill som nås av uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Omkring fyra av tio äldre, med rätt till nödvändig tandvård, tog del av detta stöd år 2013.

Det var tre av tio äldre, berättigade till stöd, som tog del av särskilt tandvårdsbidrag år 2014. Det var två av tio äldre, berättigade till stöd, som tog del av stödet tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning år 2013. Många äldre tar inte hand om sina tänder på samma sätt som de gjort tidigare i livet. På grund av bland annat bristande ork, sviktande hälsa och att det upplevs som för kostsamt.<sup>2</sup>

Därtill är variationen i utfall stor mellan olika delar av landet och mellan olika boendeformer för äldre. Det är särskilt svårt att nå äldre som bor kvar hemma. Rapporten pekar på att det begränsade och varierande genomslaget för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård beror på flera olika skäl. Det handlar dels om att kriterierna för vem som är berättigad till dessa stöd är otydliga.

Dels fungerar inte samverkan mellan landsting/region och kommunernas socialtjänst på ett sätt som underlättar genomförandet av tandvårdsstöd. Det handlar bland annat om avsaknad av tydlig vägledning som redogör för kommun respektive landsting/regions ansvar. Detta leder till oklar rollfördelning vilket medför ökad risk att erbjudande om tandvårdsstöd för äldre uteblir.

Därtill finns exempel på upphandlingar av uppsökande verksamhet som utformats på ett sätt som dels ökat risken för överbehandling av äldre som bor i särskilt boende, dels ökat risken för underbehandling av äldre i eget boende. Slutligen visar analys av tandvårdsstöden att det saknas en sammanhållen nationell kunskapsstyrning avseende äldres munhälsa och tandvård.

Samtidigt är bilden tudelad. De flesta personer i Sverige är mycket nöjda med sin tandvård. Tandvården är det område där brukarnöjdheten är som allra högst av de områden som Svenskt kvalitetsindex undersöker och mäter.<sup>3</sup> Patienternas upplevda kvalitet av privat tandvård har aldrig varit så hög som nu. Däremot får folktandvården ett något lägre betyg. Det är dock fortfarande relativt högt jämfört med andra branscher.

Den privata tandvården får ett högt betyg allra främst tack vare kundernas nöjdhet gällande service, tillgänglighet, engagemang och lyhördhet. När det gäller resultat, personalens kompetens och teknisk utrustning får såväl folktandvården som privat tandvård höga omdömen.

Det är intressant att notera nöjdhet hos brukare av privat tandvård avseende service, tillgänglighet och lyhördhet, kriterier som samtidigt brukare av hälso- och sjukvård är

<sup>1</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>2</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>3</sup> Källa: Svenskt kvalitetsindex 2017.

mest missnöjda med. Detta mönster borde föranleda mer djupgående analys i strävan efter att kunna stärka nöjdhet av service inom all tandvård- och övrig vårdverksamhet.

Alliansregeringens omfattande tandvårdsreform år 2008 och införande av särskilt tandvårdsbidrag och stöd för tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning år 2013 har stärkt befolkningens tandhälsa. Alliansens reformer innebar betydande förstärkningar av statens tandvårdsstöd. Redan det första året anslogs närmare sex miljarder kronor för tandvårdsreformen.<sup>4</sup>

Regeringen väljer medvetet att lägga tyngdpunkten i sina förslag gällande tandvård på unga vuxna som har mycket bättre tandhälsa än äldre, generellt sett. Vi fortsätter att avvisa regeringens prioriteringar gällande tandvården. Det är de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker som behöver mest stöd i tandvården. Detta för att ge äldre bättre förutsättningar att uppnå och bibehålla en god munhälsa. Det finns samband mellan försämrad munhälsa och försämrad allmän hälsa.

Det finns utrymme för utveckling av befintliga tandvårdsstöd riktade till äldre och av hela vårdkedjan mellan tandvård, äldreomsorg och hälso- och sjukvård för de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker. Det finns omfattande brister i nuvarande vårdkedja.<sup>5</sup>

Tandvårdsstöden består av ett antal delar och de mest omfattande statliga stöden handlar om allmänt tandvårdsbidrag respektive högkostnadsskydd. När de gäller de statliga stöden särskilt tandvårdsbidrag uppgick kostnaderna för detta till 17 miljoner kronor och för tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning till 16 miljoner kronor. De landstingsfinansierade stöden uppsökande verksamhet uppgick till 32 miljoner kronor och nödvändig tandvård till 593 miljoner kronor.<sup>6</sup>

De befintliga tandvårdsstöden, såväl de statligt finansierade som de som finansieras av landsting/region, uppgick år 2013 till omkring 6 miljarder kronor. Fördelningen var att de statliga stöden stod för 86 procent av kostnaderna och landstingen för resterande delar.

Vi föreslår i denna motion konkreta åtgärder i ett första steg för en mer långsiktigt hållbar tandvård och mer väl fungerande tandvårdsstöd riktade till de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker. Detta i syfte att äldre i högre utsträckning ska kunna bibehålla god munhälsa som kan bidra till bättre allmän hälsa.

## Prioritera tandvårdsstöd till de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker

Det är ett betydande problem att tandvård för äldre inte i tillräcklig omfattning bygger på vetenskapligt underlag och beprövad erfarenhet. Det saknas välgrundade och strukturerade kunskapsunderlag och forskning som behandlar äldres munhälsa utifrån den gruppens särskilda behov.<sup>7</sup>

Det är därtill ett strukturfel att kunskap om tandvård för äldre inte är en obligatorisk del av grundutbildningen för alla tandläkare. Det förefaller inte heller finnas något

<sup>4</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.

<sup>5</sup> Källor: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76 och Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>6</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>7</sup> Källor: Socialstyrelsen, 2014 samt Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

större intresse för äldretandvård. Utbildningen till tandhygienist innehåller viss utbildning i äldretandvård, men inte i tillräcklig utsträckning.<sup>8</sup>

En utbredd uppfattning är att de mest sjuka äldre är den grupp som har det allra svårast att nå fram i tandvården. De förlorar ofta kontakt med tandvården och betydande andelar av äldre är inte berättigade till något tandvårdsstöd.<sup>9</sup> Det betyder att nuvarande hantering av stöden till äldres tandvård leder till att många insatser sätts in för sent. Det leder till ökat mänskligt lidande och högre kostnader för såväl samhället som den enskilde.

Brist på nationella riktlinjer om äldres munhälsa och tandvård medför oklarhet och otydlighet om vilken behandling som bör genomföras. Därtill leder detta till ökade risker för växande regionala och lokala skillnader i äldres möjligheter att få rätt tandvård i rätt tid.<sup>10</sup> De mest sjuka äldre och multisjuka kroniker är de som har störst behov av såväl sjukvårdens som tandvårdens resurser. Att skapa bästa möjliga förutsättningar för detta är helt avgörande.

Det finns dock ljusglimtar. Folktandvården har tagit fram ett gemensamt styrdokument för äldretandvård. Detta i syfte att försöka skapa en gemensam syn på hur folktandvården bör bedriva tandvård för äldre. Tyngdpunkten ligger på att anpassa behandling efter den äldres individuella behov.<sup>11</sup> Det är dock högst oklart vilket eventuellt genomslag detta dokument hittills fått.

Sammanfattningsvis finns det ingen myndighet eller annan aktör på nationell nivå som har överblick över hur många äldre som borde nås av nuvarande statliga stöd. Därtill ingen som vet gällande de stöd som finansieras av landsting/region hur många äldre som nås av dessa i nuläget. Detta leder till försämrade möjligheter till uppföljning och utvärdering. Därtill till att kunna genomföra kvalitetsutveckling av tandvård för äldre.

Vi föreslår att uppdrag ges till Socialstyrelsen att i samverkan med folktandvården och Privattandläkarna se över eventuella behov av riktade tandvårdsstöd till de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker. Uppdraget ska även handla om att ha ett perspektiv som väger in behoven av sammanhängande vårdkedjor för de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker inom såväl tandvård som sjukvård och äldreomsorg.

## Se över det särskilda tandvårdsbidraget

Det särskilda tandvårdsbidraget infördes av alliansregeringen år 2013. Det främsta syftet var att ge stöd och hjälp till personer med sjukdomar eller funktionsnedsättningar som medför ökad risk för försämrad tandhälsa. Det särskilda tandvårdsbidraget har som målsättning att uppmuntra och stimulera till ökad förebyggande tandvård i syfte att allvarliga tandsjukdomar kan undvikas.<sup>12</sup>

<sup>8</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>9</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>10</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>11</sup> Källa: Folktandvården Sverige, 2013.

<sup>12</sup> Källa: Regeringens proposition 2011/12:7 Tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar.

Det är tandvården som utför behandlingen som gör bedömningen om patienten ska beviljas särskilt tandvårdsbidrag. Det allra vanligaste tillvägagångssättet bör vara att patienten vänder sig till hälso- och sjukvården och söker ett intyg på att hon eller han har en sjukdom eller funktionsnedsättning som berättigar till särskilt tandvårdsstöd. Tandvården ska följa upp att patienten har föreskrivna intyg, men däremot inte, generellt sett, göra bedömning av patientens medicinska tillstånd.<sup>13</sup>

Det bristande genomslaget av hur många äldre som faktiskt söker och erhåller särskilt tandvårdsbidrag ger anledning till djupare analys och utveckling. Kännedom om detta stöd är begränsat både bland äldre och bland vårdgivare. Stödet upplevs därtill som komplext och krångligt.

Vi föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag, i samverkan med folktandvården, Privattandläkarna och Sveriges Kommuner och Landsting, att följa upp och utvärdera i syfte att se hur en tydligare och enklare modell kan tas fram för hur det särskilda tandvårdsbidraget kan ges. Med tonvikt på hur de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker ska kunna ta del av detta stöd enklare och mindre administrativt krångligt än idag.

## Se över stödet tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

Stödet för tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning infördes av alliansregeringen år 2013. Det främsta syftet var att ge personer med långvarig sjukdom eller funktionsnedsättningar som medför risk för försämrad tandhälsa mer stöd och hjälp.<sup>14</sup>

Till skillnad från det särskilda tandvårdsstödet som är inriktat på förebyggande tandvård har stödet vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som syfte att riktas till patienter med sådana sjukdomar och funktionsnedsättningar som är så allvarliga för tandhälsan att deras negativa inverkan inte kan förhindras enbart genom förebyggande tandvård.<sup>15</sup>

Detta stöd berör naturligen i första hand äldre, men även yngre personer med funktionsnedsättningar. Stödet ska underlätta och se till att det inte uppstår betydande ekonomiska hinder för dessa patienter när behov uppstår av tandvård. Det är därför oroande att så få äldre tar del av detta stöd.

Vi föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att, i samverkan med folktandvården, Privattandläkarna och Sveriges Kommuner och Landsting, följa upp och utvärdera i syfte att se hur en tydligare och enklare modell för detta stöd för tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning kan ges. Med tonvikt på hur de mest sjuka äldre ska kunna ta del av detta stöd i betydligt högre utsträckning än vad som är fallet för närvarande.

<sup>13</sup> Källor: Regeringens proposition 2011/12:7 Tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar, samt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2012:16) om särskilt tandvårdsbidrag.

<sup>14</sup> Källa: Regeringens proposition 2011/12:7 Tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar.

<sup>15</sup> Källa: Regeringens proposition 2011/12:7 Tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar.

## Se över stöden uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård

Landstingen/regionerna ska erbjuda personer som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, eller som har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser uppsökande verksamhet om det också uppfyller övriga krav för berättigande enligt tandvårdslagen.<sup>16</sup>

Den uppsökande verksamheten handlar om att erbjuda en avgiftsfri munhälso-bedömning i syfte att kunna analysera behovet av munhygieninsatser och därtill preliminärt bedöma behovet av nödvändig tandvård.<sup>17</sup> Utbildning av personalen inom vården och omsorgen ingår som en del i den uppsökande verksamheten.

Stödet nödvändig tandvård ges efter samma kriterier som uppsökande verksamhet. Nödvändig tandvård ska ske genom en helhetssyn på patientens livssituation och allmäntillstånd.<sup>18</sup> Den nödvändiga tandvården ska bidra till en väsentlig förbättring av den enskildes livskvalitet. Tandvården ska förbättra förmågan att äta eller tala och val av behandling ska ta hänsyn till och utgå från perspektivet kostnadseffektivitet.<sup>19</sup>

Åtgärder som ingår i stödet nödvändig tandvård är bland annat undersökningar, förebyggande åtgärder, lagning av kariesangrepp och tandlossningsbehandling. Åtgärder som direkt kan förbättra munhälsan och därmed också den allmänna hälsan. Det är därför oroande att så få äldre och personer med funktionsnedsättningar tar del av detta stöd.

Vi föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag, i samverkan med Folktandvården, Privattandläkarna och Sveriges Kommuner och Landsting, att följa upp och utvärdera i syfte att se hur en tydligare och enklare modell för stöden uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård kan ges. Med tonvikt på hur de mest sjuka äldre ska kunna ta del av detta stöd i betydligt högre utsträckning än vad som är fallet för närvarande.

## Stärk samverkan mellan kommun och landsting/region

Den nödvändiga samverkan mellan kommun och landsting/region fungerar inte tillräckligt väl. Det saknas till exempel tydlig vägledning som beskriver kommunernas och landstingen/regionernas respektive ansvar och roll när det gäller att genomföra stöden uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Detta medför att erbjudande om dessa tandvårdsstöd ofta uteblir.<sup>20</sup>

Vi föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer och styrmodell för tandvårdsstöden uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Detta i syfte att förtydliga kommunernas respektive landstingen/regionernas ansvar för dessa tandvårdsstöd.

Därtill att fokus även ska ligga på att förbättra samverkan om de mest sjuka äldre och multisjuka kronikers samlade vårdkedja avseende tandvård, äldrevård och äldreomsorg. Detta samarbete är idag alltför utvecklat och varierar i hög grad mellan olika delar av landet. Äldres allmänna hälsa hänger samman med munhälsan.

<sup>16</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>17</sup> Källa: Tandvårdsförordningen.

<sup>18</sup> Källa: Tandvårdsförordningen.

<sup>19</sup> Källa: Tandvårdsförordningen.

<sup>20</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

## Utveckla nationell kunskapsstyrning för äldres munhälsa och tandvård

Det finns för närvarande ingen tydlig kunskapsstyrning inom tandvård för äldre. Detta är en stor brist då äldres munhälsa i betydande utsträckning påverkar deras allmänna hälsa. Det finns brister i kunskap inom hela vårdkedjan rörande äldres munhälsa och behov av tandvård. Detta gäller tandvården, hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. Det nödvändiga samarbetet mellan dessa olika områden är därtill alltför svagt utvecklat.<sup>21</sup>

När det gäller myndighetsstyrning och ansvarsfördelning gällande tandvårdsstöden är även denna otydlig avseende Försäkringskassan, Socialstyrelsen och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket. Då tandvårdsstöden är en liten del av respektive myndighets verksamhetsområde förefaller detta försvåra styrning och prioritering.<sup>22</sup>

Det är en betydande brist att ingen myndighet har ett samlat ansvar för analys, uppföljning, utvärdering och insamling av data och statistik. Befintliga register såsom tandvårdregistret och tandhälsoregistret tillkom i syfte att bland annat skapa bättre förutsättningar för en effektiv och tydlig styrning och uppföljning av tandvård och tandvårdsstöd.<sup>23</sup>

Tandvårdsregistret är egentligen en tandvårdsdatabas som Försäkringskassan byggt upp för att administrera och handlägga tandvårdsstödet. Detta register avser enbart vuxna patienters tandvård.<sup>24</sup> Det fungerar även som underlag för uppföljning och kontroll av utbetalning av tandvårdsstödet.

Tandhälsoregistret är ett hälsodataregister med långtgående sekretesskydd. Detta register används för att kunna ta fram statistik, kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering av tandvård och tandhälsa samt underlättar genomförande av forskning och epidemiologiska undersökningar.<sup>25</sup>

Vi föreslår att regeringen ger Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, i uppdrag att ta fram och genomföra en bred kunskapsöversikt och sammanställning av befintlig forskning gällande munhälsa och tandvård, specifikt avseende äldres munhälsa och tandvård för äldre och multisjuka kroniker.

Vi föreslår vidare att Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram och utveckla modell för nationella riktlinjer gällande kunskapsstyrning baserad på forskning och beprövad erfarenhet avseende lämplig mun- och tandvård för äldre och specifikt de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker.

## Prioritera ett samlat informationsansvar gällande tandvård

Det finns för närvarande ingen myndighet som har ett övergripande samlat ansvar för information till befolkningen om tandvård och tandvårdsstöd som staten respektive landsting/region tillhandahåller. Försäkringskassan har visserligen ett allmänt ansvar gällande det statliga tandvårdsstödet, men bedriver ingen samlad riktad information.<sup>26</sup>

<sup>21</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

<sup>22</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.

<sup>23</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.

<sup>24</sup> Källa: Hur personuppgifter får hanteras och regleras i personuppgiftslagen, 1998:204, PUL.

<sup>25</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76, samt offentlighet- och sekretesslagen (2009:400) samt förordningen (2008:194) om tandhälsoregistret och lag (1998:543) om hälsodataregister.

<sup>26</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.

Alliansregeringen tillsatte år 2014 en utredning som bland annat fick i uppdrag att analysera vilken eller vilka aktörer som bör ges övergripande ansvar för information om det statliga tandvårdsstödet.<sup>27</sup>

Nuvarande regering lade nyligen fram förslag om att Försäkringskassan bör utveckla sin webbsida om det statliga tandvårdsstödet för att bidra till mer heltäckande information som kan öka kännedomen om detta stöd. Därtill där detta är relevant även informera om de tandvårdsstöd som finansieras av landsting/region.<sup>28</sup>

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys visar emellertid i sin rapport att det finns behov av ett samlat nationellt informationsansvar som bör omfatta alla tandvårdsstöd. Regeringens åtgärder är otillräckliga och ligger inte i linje med Myndigheten för vård- och omsorgsanalys slutsatser eller utredningens samlade bedömning.

Vi föreslår att Myndigheten för vård- och omsorgsanalys ges i uppdrag att ta fram förslag i syfte att kunna samla nationellt informationsansvar till en aktör. Det kan handla om Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, Försäkringskassan eller någon annan myndighet.

Som patient eller anhörig ska det vara lätt och tydligt vart man ska vända sig för att kunna få samlad information om tandvård och tandvårdsstöd. Detta är särskilt viktigt för att patienten eller anhörig enkelt ska kunna ta reda på vilka rättigheter man har och vilka stöd som finns att tillgå.

En central del i detta är att den myndighet eller aktör som ges detta samlade ansvar för informationsspridning ska finna sätt att knyta samman information till såväl patienter som vårdgivare inom tandvård, hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Det skulle underlätta inte minst den samlade vårdkedjan för de mest sjuka äldre och multisjuka kroniker.

## Se över och utveckla gemensam klagomålshantering

Det finns ingen myndighet eller instans som samlat ger patienten rådgivning om tandvård och tandvårdsstöd. Det finns ingen samlad gemensam klagomålshantering för patienter i tandvården. Patienter och brukare av tandvård har ett svagt konsumentskydd. Det saknas bland annat regler gällande när ett fel i behandling kan anses ha uppstått och hur det kan reklameras av patienten. Detta gäller till exempel patienter hos privata vårdgivare som varken är medlemmar i Privattandläkarna eller har avtal om vuxen-tandvård med landsting/region.<sup>29</sup>

Enligt nuvarande tandvårdsdrag ska ersättning som vårdgivare tar ut vid behandling vara skäligen och avvägd i förhållande till behandlingens omfattning och utförande. Därtill ska vårdgivaren ge information till patienten om kostnaden för de åtgärder som föreslås innan behandling påbörjas. Det finns dock ingen myndighet, annan aktör eller organisation som gör en prövning av behandlingens pris eller som patienten kan vända sig till om denne anser att priset är oskäligt.<sup>30</sup>

När en person köper en vara eller tjänst av näringsidkare finns ett omfattande konsumentskydd. Konsumenttjänstlagen innehåller exempelvis bestämmelser om när tjänsten ska anses felaktig eller vilka möjligheter konsumenten har att kunna reklamera

<sup>27</sup> Källa: Kommittédirektiv 2014:28.

<sup>28</sup> Källa: Regeringens proposition 2016/17:153 Det statliga tandvårdsstödet – förbättrad information, kontroll och uppföljning.

<sup>29</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.

<sup>30</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.



köpt tjänst. Tandvården omfattas emellertid inte av konsumenttjänstlagen.

Privattandläkarna har i samverkan med Konsumentverket träffat en överenskommelse för tandvården som bygger på reglerna i konsumenttjänstlagen.<sup>31</sup>

Inspektionen för vård- och omsorg, IVO, är den myndighet som ansvarar för tillsyn inom bland annat hälso- och sjukvården. Därtill tar myndigheten emot anmälningar om till exempel vårdskador. År 2014 tog myndigheten emot 6 832 klagomål inom hälso- och sjukvården. Av dessa utreddes 4 630 ärenden varav 222 handlade om tandvård och av dessa ledde 101 till att Inspektionen för vård och omsorg riktade kritik mot berörd verksamhet.<sup>32</sup> Det ska dock noteras att IVO regelmässigt inte utreder ärenden som handlar om dåligt patientbemötande.

När det gäller privattandvården är bilden mer tudelad. Patienter, vars vårdgivare är medlem i Privattandläkarna, kan i ett första steg vända sig till en rådgivningstjänst för allmänheten, Privattandvårdsupplysningen, som besvarar frågor om tandvård. Där kan man som patient även lämna klagomål rörande utförd behandling. Nästa steg är att om patienten inte är nöjd kan den vända sig till Privattandläkarnas förtroendenämnder. Dessa ska fungera som opartisk instans med uppgift att lösa tvister mellan vårdgivare och patient.<sup>33</sup> Patienter vars privata vårdgivare inte är medlem har ingenstans att vända sig till, förutom IVO som är inriktad på hälso- och sjukvård.

Vi föreslår att berörda myndigheter såsom Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, Försäkringskassan, Konsumentverket och Inspektionen för vård och omsorg i samverkan med Privattandläkarna ges i uppdrag att se över möjligheterna att utveckla modell och systematik för gemensam samlad klagomålshandling gällande tandvården och tandvårdsstöd. Detta i syfte att stärka tandvårdspatienternas säkerhet och tandvårdens samlade kvalitet.

## Säkerställ nationell utvärdering av tandvård och tandvårdsstöd

När alliansregeringen införde de särskilda tandvårdsstöden särskilt tandvårdsbidrag och tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning betonade regeringen att dessa reformer skulle utvärderas första gången tre år efter dess införande. Regeringen ansåg att utvärdering är en viktig förutsättning för styrning och att säkra hög kvalitet.

Detta verkar emellertid inte gälla lika tydligt för nuvarande regering. Reformen har fortfarande inte utvärderats på uppdrag av regeringen. Däremot har stöden analyserats av Myndigheten för vård- och omsorgsanalys på eget initiativ. Myndighetens patientråd har flera gånger tagit upp brister i tandvården och betonat att tandvården hittills inte följts upp i den omfattning som krävs för att säkerställa kvalitet.<sup>34</sup>

Vi föreslår att nationell utvärdering av tandvård och tandvårdsstöd ska genomföras regelbundet. All välfärdsverksamhet, inkluderande tandvård, behöver omfattas av generell tillståndsplikt, tillsyn, tydliga nationella kvalitetskrav som konsekvent kan följas upp och förstärka möjligheter till skarpa sanktioner vid återkommande brister i verksamheten.

Denna regelbundna utvärdering ska ta sin utgångspunkt ur patientens perspektiv. Det handlar såväl om tandvården som om de stöd som tagits fram för att stärka

<sup>31</sup> Källa: Ett tandvårdsstöd för alla – fler och starkare patienter, SOU 2015:76.

<sup>32</sup> Källa: Inspektionen för vård- och omsorg.

<sup>33</sup> Källa: Överenskommelse mellan Sveriges Privattandläkarförening och Konsumentverket.

<sup>34</sup> Källa: Tandlösa tandvårdssystem – En analys av hur tandvårdsstöd fungerar för den äldre befolkningen, Rapport 2015:3 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys.

tandvården framförallt för äldre och personer med funktionsnedsättningar. En genomgång av rimliga nivåer av det särskilda tandvårdsbidraget bör genomföras. Hänsyn ska tas till Försäkringskassans samordnande roll.

Därtill genomföra en genomgång av vilka kriterier som ska gälla för att patienten ska kunna anses vara berättigad till särskilt tandvårdsbidrag och tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. Det sker ständig kunskapsutveckling om vikten av munhälsa. Demens finns till exempel, i nuvarande system, inte med som diagnoser berättigande till tandvårdsstöd. Detta bör ses över i kommande utvärdering.

Regeringens förslag till utvärdering av tandvårdsstöden är alltför begränsat.<sup>35</sup>

Regelbunden utvärdering ska genomföras och således ta sin utgångspunkt utifrån patienten och dennes möjlighet att ta del av relevant och tydlig information om exempelvis kriterier för stöden, omfattning av stöden och analysera sambanden med de mest sjuka äldre och multisjuka kronikers samlade vårdkedja. Därtill hela den samlade tandvårdens kvalitet.

Riksdagen bör tydliggöra för regeringen att dessa ingångar ska utgöra en viktig del av grunden för kommande regelbunden utvärdering. Därtill ska tillsyn och uppföljning av fusk inom tandvårdsstöden stärkas. Det är helt oacceptabelt att legitimiteten för dessa stöd riskeras av ett medvetet fusk.

*Cecilia Widegren (M)*

*Katarina Brännström (M)*

*Amir Adan (M)*

*Finn Bengtsson (M)*

*Thomas Finnborg (M)*

*Eva Lohman (M)*

*Jenny Petersson (M)*

*Ann-Britt Åsebol (M)*

*Sofia Arkelsten (M)*

*Anette Åkesson (M)*

---

<sup>35</sup> Källa: Regeringens proposition 2016/17:153 Det statliga tandvårdsstödet – förbättrad information, kontroll och uppföljning.