

s.remissvar@regeringskansliet.se

kopia till

anna.hedin@regeringskansliet.se

s.fs.@regeringskansliet.se

Remissvar över förslag till förordning om särskild beräkning av tandvårdsersättning med anledning av sjukdomen covid-19

Sveriges Folktandvårdsförening har beretts tillfälle att yttra sig över förslag till förordning om särskild beräkning av tandvårdsersättning med anledning av sjukdomen covid-19.

Folktandvårdsföreningen konstaterar att förslaget till förordning behandlar de förändrade omständigheter som uppstått på grund av den pågående pandemin, vilket medfört en extrem påverkan på hela vårt samhälle och med detta även på tandvården.

Folktandvårdsföreningen ser positivt på ambitionen med förslaget.

På den negativa sidan måste dock Folktandvårdsföreningen med enfaset konstatera att förslaget utesluter mycket stora grupper av patienter med upparbetat högkostnadsskydd¹ i och med den begränsning som föreslås i 2§ punkt 2.

Huvuddelen av Sveriges regioner har efter centrala beslut haft en mycket begränsad elektiv verksamhet i betydligt mer än 90 dagar och har först nu påbörjat en stegvis upptrappning i och med ökad tillgång till skyddsutrustning. Samtidigt kvarstår Folkhälsomyndighetens rekommendationer om restriktioner för vissa ålders- och riskgrupper, vilket gör att många patienter ställs inför svåra ställningstaganden om man skall avvakta vård eller inte.

Nedan ges några exempel på situationer där förslaget kommer att utesluta patientens rätt till förlängt högkostnadsskydd:

- Risken är överhängande att andemeningen med förslaget kommer att ifrågasättas eftersom stora patientgrupper utesluts på grunder som dessutom är svåra att förstå för patienterna. Ett tappat provisorium eller en trasig temporär protes och ett akutbesök hos en annan behandlare räcker för att diskvalificera, vilket innebär att kostnaden för den planerade behandlingen blir upp till 6 750 kr högre i slutändan.

¹ Antalet patienter inom denna grupp måste försäkringskassan rimligen kunna beräkna och därmed möjliggöra för departementet att beräkna och prognosticera om eventuella kostnadsökningar kan komma att uppstå och ifall de då kan rymmas inom TLV:s budget för tandvård

- Hos patienter som inte tillhör någon riskgrupp har i många fall behandlingar fortlöpt för att hinna slutföras före karensperiodens utgång. Ändock har förseningar många gånger uppstått pga att personal och patient tvingats stanna hemma med anledning av Folkhälsomyndighetens rekommendationer om att inte gå till arbete/behandling vid minsta kännning av symptom som skulle kunna vara Covid-19.
- I många fall har endodontiska och parodontala behandlingar inte skjutits upp då dessa inflammatoriska tillstånd i tandpulpan och omgivande vävnader riskerar att förvärras om behandlingen avbryts. Behandlingarna ingår som en del av en större protetisk terapi, som behandlaren i övrigt stoppat. Lagt förslag utesluter då dessa patienters rätt till förlängd karensperiod.
- Många ansvarsfulla behandlare har tagit in patienten för ett sista besök efter 1 april där man utfört den mest akuta behandlingen för att patienten skall kunna avvakta till hösten utan risk för tandvärk och även denna patientgrupp förlorar möjligheten till en förlängd karensperiod om en ersättningsberättigad åtgärd utförts.

De patienter som har störst chans att gagnas av den förlängda karensperioden är de som fick sin behandling slutförd i god tid innan 1 april men ändå har en pågående karensperiod och som till exempel ska kallas för undersökning till hösten – och det torde ju inte vara denna grupp man vill gynna med förslaget.

Risk föreligger också att man från regeringshåll gynnar patienter till de vårdgivare som helt har lagt ner sin verksamhet under pandemin, vilket kan uppfattas som kritik mot de vårdgivare som trots allt fortsatt att bedriva sin verksamhet i viss omfattning.

Utifrån en situation med begränsad verksamhet med många avbokade och väntande patienter kallas nu dessa in utifrån odontologiska behov, med bas i den politiskt fastlagda prioriteringsordningen, och inte utifrån karensperiodens längd. I och med detta förslag är risken stor att många patienter med stora behandlingsbehov kan komma att utestängas. Vetskapen om förslaget gör dessutom att patienter i behov av fortsatt vård nu avbokar sina besök, något som kan medföra utökning av de terapier som tidigare fastställdes.

Sammanfattningsvis ser föreningen positivt på **ambitionen** med förslaget eftersom många patienter med stora pågående behandlingar har hört av sig och har varit/är oroliga över eventuella konsekvenser av karensperiodens tidsbegränsning när enbart begränsad vård eller ingen vård alls kunnat utföras pga covid-19.

Föreningen vill dock **kraffullt betona att §2 punkt 2 bör strykas** ur förslaget för att det skall få någon trovärdighet och effekt hos stora patientgrupper.

För Sveriges Folktandvårdsförening

Gunilla Swanholm
Ordförande