

## Kommissorium for arbejde om nye rammer for voksentandplejen

30. maj 2018

### Baggrund

Regeringen, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Enhedslisten, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti (aftalepartierne) har den 28. februar 2018 indgået *Politisk Aftale om nye rammer for voksentandplejen*, jf. også boks 1 nedenfor. På baggrund heraf nedsætter regeringen derfor en arbejdsgruppe, som skal udarbejde forslag til fremtidige modeller i voksentandplejen.

### Opsigelse af tandlægeoverenskomst og hastelovændring

RLTN har opsagt *Overenskomst om tandlægehjælp* den 28. februar 2018 med virkning pr. 1. juni 2018. Baggrunden for opsigelsen er, at det ikke har været muligt at opnå enighed i forhandlingerne med Tandlægeforeningen om styringsmekanismer i overenskomsten, som kan modvirke de årlige rammeoverskridelser i perioden 2015-2017 på ca. 20 pct. af den samlede økonomiske ramme i voksentandplejen.

Sundheds- og Ældreministeriet har den 2. maj 2018 fremsat forslag for Folketinget om en hastelovændring med henblik på ikrafttræden den 1. juni 2018. Lovændringen skal sikre patienternes fortsatte adgang til tandpleje med offentligt tilskud og overholdelse af de nuværende økonomiske rammer indtil en ny model for voksentandplejen kan fastlægges.

### Formål

Tandsundheden i Danmark er generelt høj i international sammenhæng. Arbejdet med en ny model for voksentandplejen skal derfor sikre grundlaget for, at Danmark kan fastholde og understøtte den positive udvikling i tandsundheden fremadrettet.

Aftalepartierne er i den politiske aftale derfor blevet enige om en række overordnede retningslinjer, jf. boks 1.

#### Boks 1

##### Politisk aftale om voksentandplejen - Februar 2018

Aftalepartierne er i den politiske aftale af 28. februar 2018 enige om at igangsætte et arbejde, der skal undersøge modeller for voksentandplejen, som kan:

- understøtte og udbygge den gode og tværfaglige forebyggelsesindsats i Danmark
- understøtte bedre overgange mellem børne- og ungetandplejen og voksentandplejen
- understøtte social lighed i tandsundhed, og
- understøtte lavere og mere rimelige priser i tandplejen.

Det er her en forudsætning, at det generelle niveau for brugerbetaling ikke må stige, og at en model kan realiseres inden for den nuværende aftalte økonomiske ramme for regionernes tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren ca. 1,4 mia. kr. i 2018-prisniveau

Kilde: Regeringen (Venstre, Liberal Alliance og De Konservative Folkeparti), Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Alternativet, Enhedslisten, Radikale Venstre og Socialistisk Folkeparti – ”Politisk Aftale om nye rammer for voksentandplejen” - 28. februar 2018.

### Definitioner

Begrebet ”voksentandpleje” afgrænses som den tilskudsbase­rede tandpleje, der i dag er reguleret via *Overenskomst om tandlægehjælp* mellem RLTN og Tandlægeforeningen fra april 2015 (som er opsagt med virkning pr. 1. juni 2018) og *bekendtgørelse om tilskud til behandling hos tandlæge i praksissektoren* (som ophæves og erstattes af en ny bekendtgørelse med hjemmel i hastelovændringen ovenfor).

Begrebet ”den aftalte økonomiske ramme” afgrænses som den økonomiske ramme i Bilag 1 ”*Aftale om overenskomstens økonomi*” til *Overenskomst om tandlægehjælp*, som er aftalt mellem RLTN og Tandlægeforeningen i april 2015.

Den økonomiske ramme for voksentandplejen er i den hidtidige overenskomst fastsat til ca. 1,4 mia. kr. i 2018-prisniveau.

### Leverancer

Det foreslås, at arbejdsgruppen udarbejder i alt 4 delleverancer bestående af en kortlægning, 2 delanalyser og et forslag til nye modeller (punkt A-D nedenfor) med forventet afslutning primo 2019.

#### A. Kortlægning af de eksisterende ordninger i den danske tandpleje

Sundheds- og Ældreministeriet har vurderet, at der aktuelt eksisterer i alt 14 særskilte tandplejeordninger i Danmark, som er forankret i lovgivning inden for hhv. Sundheds- og Ældreministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Justitsministeriet, Udlændige- og Integrationsministeriet og Forsvarsministeriets ressort, *jf. tabel 1*.

Der er ikke nødvendigvis en entydig afgrænsning mellem disse tandplejeordninger, da målgrupperne i de specialiserede tandplejeordninger kan overlappe med målgruppen for hhv. børne- og ungdomstandplejen og voksentandplejen.

Kortlægningen skal endvidere – i det omfang, det vurderes at være relevant – ind­drage erfaringer med kendte decentrale/lokale tandplejeordninger – som evt. ikke er reguleret via lovgivning – herunder det supplerende tilbud om tandpleje for kon­thjælpsmodtagere i Herlev Kommune.

Arbejdsgruppen skal gennemføre en kortlægning af de forskellige ordninger mhp. at skabe et samlet overblik over målgrupper, aktivitet, udgifter og adgang for uden­landske statsborgere samt flygtninge.

**Tabel 1 – Tandplejeordninger i Danmark**

Ordning	Lovgrundlag	Målgruppe
Voksentandpleje	Sundhedsloven	Personer over 18 år
Børne- og ungdomstandpleje	Sundhedsloven	Børn og unge under 18 år
Omsorgstandpleje	Sundhedsloven	Personer med nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap
Specialtandpleje	Sundhedsloven	Sindslidende og psykisk udviklingshæmmede

Regionstandpleje	Sundhedsloven	Patienter med lidelser, der ubehandlede medfører varig funktionsnedsættelse
Særordninger	Sundhedsloven	Tandproteser*, Sjøgrens Syndrom, kræftpatienter og patienter med medfødte sjældne sygdomme
Særlige tilfælde	Lov om aktiv socialpolitik	Modtagere af integrationsydelse, uddannelseshjælp eller kontanthjælp
Rettighedsbaseret tilskud	Lov om aktiv socialpolitik	Personer, som modtager ydelser efter lov om aktiv socialpolitik svarende til integrationsydelses-, uddannelseshjælps- eller kontanthjælpsniveau
Personligt tillæg	Lov om social pension	Folkepensionister, hvis økonomiske forhold er særligt vanskelige.
Almindeligt helbreds-tillæg	Lov om social pension	Folkepensionister med en formue under den lovbestemte formuegrænse (Førtidspensionister på gammel ordning er også omfattet heraf)
Udvidet helbreds-tillæg	Lov om social pension	Folkepensionister med en formue under den lovbestemte formuegrænse (Førtidspensionister på gammel ordning er også omfattet heraf)
Kriminalforsorgen	Straffuldbyrdelsesloven Retsplejeloven	Indsatte i Kriminalforsorgen i 3 måneder eller derover
Tandbehandling udlændige	til Integrationsloven og udlændigeloven	Udlændige i Danmark
Tandpleje til værnepligtige	Finansloven	Personer, der er værnepligtige over 8 måneder

\*ved ulykkesbetingede tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald

Formålet med kortlægningen af de øvrige ordninger er at beskrive gældende rammer og omfang, herunder målgrupper, aktivitet, udgifter og adgang for udenlandske statsborgere samt flygtninge for de øvrige tandplejeordninger og disses samspil med voksentandplejen.

Det bemærkes i den forbindelse, at arbejdsgruppens opgave er at opstille forslag til modeller for voksentandplejen.

Arbejdsgruppen skal herunder tage stilling til, om en anden organisering af voksentandplejen kan have afledte konsekvenser (herunder økonomiske konsekvenser) for de øvrige ordninger.

#### *B. Analyse af tandplejeordninger i andre udvalgte lande*

Det kan konstateres, at der i andre lande, som Danmark normalt sammenlignes med (herunder Sverige, Norge og Tyskland) benyttes andre principper og modeller for organisering og finansiering af tandplejen.

Arbejdsgruppen skal i den forbindelse udvælge og beskrive relevante landes tandplejemodeller (herunder, men ikke begrænset til: Sverige, Norge, Tyskland, Nederlandene og Storbritannien) og vurdere potentialet for at inddrage erfaringer fra disse lande ift. modeller i den danske voksentandpleje.

Her vil det være relevant at inddrage:

- Kriterier for og sammensætning af tilskud til behandling, herunder afgrænsning af patient- og sygdomsgrupper samt kobling og overgange mellem forskellige tandplejeordninger
- Regulatoriske rammer og konkurrenceforhold for leverandører af tandplejeydelser
- Modeller for styring af de offentlige udgifter til tilskud
- Aktivitets-, produktivitets- og prisniveau

*C: Analyse af konkurrenceforhold, herunder ejerskab og prisfastsættelse*

Et centralt krav fra RLTN i overenskomstforhandlingerne har været tiltag, der kan øge konkurrencen om tandlægeydelser. Der har endvidere i løbet af 2017-2018 været løbende drøftelser i offentligheden om konkurrenceforholdene i voksentandplejen.

Konkret har Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen (KFST) bl.a. i oktober 2017 offentliggjort analysen *Potentiale for øget konkurrence og besparelser i tandlægebranchen*. KFST konkluderede her, at regler om pris- og ejerskabsforhold i tandlægeoverenskomsten svækker konkurrencen i branchen, og identificerede konkret følgende udfordringer med det nuværende overenskomstsysttem:

- Faste priser, som forhindrer, at tandlæger f.eks. kan give rabatter på ydelser
- Krav om, at hver tandlæge maksimalt kan eje to klinikker
- Kun tandlæger må eje majoriteten af en klinik

KFST vurderede samlet set, at der er potentiale for forbedringer af konkurrencen på pris- og ejerskabsforhold, uden at gå på kompromis med hhv. kvalitet og patientsikkerhed.

Aktive forbrugere spiller en vigtig rolle i forhold til realiseringen af potentialet for øget konkurrence på tandlægemarkedet. Arbejdsgruppen skal derfor inddrage forbrugernes adfærdsmønstre i analysen og undersøge, hvordan konkurrencen kan øges ved at gøre forbrugerne mere aktive.

Arbejdsgruppen skal, bl.a. på baggrund af KFST's konklusioner, opstille forslag til tiltag, der kan styrke produktiviteten og konkurrencen i sektoren, og dermed opnå lavere priser i voksentandplejen. Arbejdsgruppen skal bl.a. analysere:

- Barrierer for øget konkurrence på området, herunder forbrugernes adfærd
- Dynamik mellem virksomhederne på tandlægeområdet
- Pris- og indtjeningsforhold i tandlægebranchen
- Forskellige selskabsmodeller
- Mulighed for opgaveglidning ift. andre grupper i tandplejen

*D. Model for den fremtidige tandpleje*

Med inddragelse af de forudgående delleverancer (A-C) vil arbejdsgruppen skulle opstille en model (evt. modeller) for organisering af voksentandplejen. Udgangspunktet for modellerne er de retningslinjer, som fremgår af den politiske aftale om voksentandplejen, dvs. at de opstillede modeller samlet set kan:

- Understøtte og udbygge den gode og tværfaglige forebyggelsesindsats i Danmark.
- Understøtte bedre overgange mellem børne- og ungetandplejen og voksentandplejen.
- Understøtte social lighed i tandsundhed
- Understøtte lavere og mere rimelige priser i tandplejen

For de enkelte forslag skal arbejdsgruppen vurdere effekten ift.:

- Tandsundheden
- Det samlede niveau af brugerbetaling opgjort i kr.
- Det samlede niveau af offentlige udgifter til tilskud opgjort i kr.
- Det offentliges budgetsikkerhed
- De forventede prisændringer i tandlægebranchen
- Den forventede produktivitetsstigning i tandlægebranchen
- Den forventede effekt på samfundsøkonomien (målt i BNP)

Det er en forudsætning, at det generelle niveau for brugerbetaling (dvs. den samlede brugerbetaling pr. borger) i voksentandplejen ikke må stige, og at de offentlige udgifter ikke må stige ift. den nuværende aftalte økonomiske ramme, jf. ovenfor. Arbejdsgruppen skal i forbindelse med modellerne derfor også fremlægge konkrete forslag til at sikre, at brugerbetalingen og de offentlige udgifter til tilskud ikke må stige ift. det nuværende niveau.

Endvidere skal arbejdsgruppen i relevant omfang også se på regulering af tandlægenes personlige ansvar samt klage- og erstatningsansvaret på tandlægeområdet.

### **Sammensætning**

I den politiske aftale af 28. februar 2018 er aftalepartierne enige om, at arbejdet med en ny model for voksentandplejen bør gennemføres *"i en inddragende proces, hvor relevante interessenter i tandplejen blandt andet vil blive inviteret til fx rundbordsdrøftelse."*

På den baggrund ses der et behov for at supplere den regeringsinterne arbejdsgruppe med et **dialog- og inddragelsesforum**

#### *Arbejdsgruppe internt i regeringen*

Arbejdsgruppen sammensættes af 1-2 repræsentanter fra følgende ministerområder:

- Sundheds- og Ældreministeriet (formand)
- Finansministeriet
- Erhvervsministeriet
- Beskæftigelsesministeriet
- Udlændinge- og Integrationsministeriet

Arbejdsgruppen sekretariatsbetjenes af Sundheds- og Ældreministeriet med bidrag fra relevante ministerier.

Arbejdsgruppen kan efter behov inddrage øvrige ministerier/styrelser, Danske Regioner, KL og nedsætte mindre arbejdsgrupper. Arbejdsgruppen kan i forbindelse med udarbejdelsen af leverancer desuden indhente ekstern bistand fra konsulenter og sagkyndige samt nationale og internationale samarbejdsfora.

#### *Dialog- og inddragelsesforum*

Der etableres et dialog- og inddragelsesforum, som skal bidrage aktivt til arbejdet med nye modeller for voksentandplejen samt sikre, at modelarbejdet gennemføres kvalificeret og i en inddragende proces som beskrevet i den politiske aftale af februar 2018.

Dialog- og inddragelsesforummet sammensættes af 1-2 repræsentanter fra følgende:

- Medlemmer af arbejdsgruppen, jf. ovenfor
- Danske Regioner
- KL
- Konkurrence- og Forbrugerstyrelsen
- Tandlægeforeningen
- Praktiserende Tandlægers Organisation
- Ansatte Tandlægers Organisation
- DE
- Danske Tandplejere
- Tandlægeskolerne
- Ældresagen
- Danske Patienter
- Danske Handicaporganisationer
- Forbrugerrådet
- Rådet for Socialt Udsatte

Deltagerne i dialog- og inddragelsesforummet skal bidrage til og kvalificere forberedelsen af nye rammer for voksentandplejen. Herudover skal øvrige organisationer og individer med særlig interesse/fagkundskab med relevans for modelarbejdet løbende kunne inddrages i forbindelse med f.eks. specifikke drøftelser og oplæg.

#### **Proces**

Arbejdsgruppen inddrager aftalepartierne og eksterne interessenter i tandplejen som forudsat i den politiske aftale, *jf. tabel 2*.

**Tabel 2 – Tidsplan for leverancer**

<b>Tidspunkt</b>	<b>Indhold</b>
Ultimo maj	Nedsættelse af arbejdsgruppen og dialog- og inddragelsesforummet
Primo Juni 2018	Møde i arbejdsgruppe

Medio juni 2018	Møde i dialog- og inddragelsesforum med deltagelse af sundhedsministeren (kick off til arbejdet)
Ultimo juni 2018	Møde med aftalepartierne om status vedr. delleverance ( <b>Punkt A</b> )
September 2018	Møde i dialog- og inddragelsesforum Drøftelse af delleverancer ( <b>Punkt B,C</b> )
November 2018	Status vedr. delleverancer ( <b>Punkt B, C</b> ) Sendes til både aftalepartier og dialog- og inddragelsesforum
Ultimo 2018	Evt. møde i dialog- og inddragelsesforum
Primo 2019	Samlet afrapportering inkl. ny model ( <b>Punkt D</b> ) til aftalepartierne