

Uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård

– slutredovisning 15 februari 2016

Citera gärna Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets rapporter, men glöm inte att uppge källa: Rapportens namn, år och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, 15 februari, 2016
Författare: Christian Ahlin, Gun-Britt Lundin, Gunilla Rönnholm och Peter Skiöld.
Diarienummer: 1762/2015

Postadress: Box 22520, 104 22 Stockholm
Besöksadress: Fleminggatan 7, 4 trappor, Stockholm
Telefon: 08 568 420 50
www.tlv.se

Förord

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) är den myndighet som beslutar om vilka behandlingar som ska ingå i det statliga högkostnadsskyddet för tandvård. TLV bestämmer även om referenspriser för olika tandvårdsåtgärder.

TLV fick 2015 regeringens uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård. Syftet är att förbättra tandvårdspatienternas tillgång till priser för att stärka patientens ställning och konkurrensen på tandvårdsmarknaden. En delrapport lämnades i oktober 2015.

Rapporten är en slutredovisning av uppdraget.

Stockholm den 15 februari 2016

Sofia Wallström
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
1 Inledning	5
1.1 Bakgrund.....	5
1.2 Regeringsuppdrag	6
1.3 Tandvårdsutredningen (SOU 2015:76)	6
1.4 Genomförande av uppdraget	7
2 Framgångsfaktorer och förväntningar på en prisjämförelsetjänst	8
2.1 Konceptuell skiss till ny prisjämförelsetjänst	8
2.2 Kostnad för att tillhandahålla en ny tjänst	12
2.3 Fördjupade kunskaper om förväntningar	12
2.3.1 Workshops med intressenter	13
Referenser	14
Bilaga Workshops med intressenter	15
Workshop med Folktandvårdsföreningen, Privattandläkarna och Sveriges Konsumenter	15
Workshop med Försäkringskassan och Socialstyrelsen	15
Synpunkter från Konsumentverket	16

1 Inledning

1.1 Bakgrund

I propositionen Statligt tandvårdsstöd (prop. 2007/08:49) angav regeringen att tandvårdsreformen innebär att staten väsentligt ökar sin andel av tandvårdens finansiering. Därför ansåg regeringen att det var viktigt att marknadens funktionssätt förbättrades genom åtgärder som skulle stärka patientens ställning. En åtgärd var att förbättra information om priser och kvalitet hos olika vårdgivare samt att denna information skulle vara lättillgänglig och lättbegriplig.

I propositionen föreslog regeringen att vårdgivarna skulle vara skyldiga att lämna uppgifter om exempelvis priser till Försäkringskassan. Försäkringskassan gavs i uppdrag att utveckla en prisjämförelsetjänst och vårdgivarna blev skyldiga att rapportera in listpriser för ersättningsberättigande tandvårdsåtgärder till tjänsten.¹ I början av 2010 hade flertalet landsting registrerat sina priser för Folktandvården, men endast en fjärdedel av de privata vårdgivarna.² Vid denna tidpunkt hade Försäkringskassan möjlighet att hålla inne ersättning för tandvård till vårdgivare som inte anslutit sig till tjänsten. Det gjordes dock aldrig eftersom det konstaterades att det fanns tekniska svårigheter att ansluta och rapportera in priser. Sedan den 1 januari 2012 är vårdgivarna i tandvården inte längre enligt lag skyldiga att rapportera in sina priser.³ Därefter ska det ske på frivillig basis.

Under 2010 gav regeringen Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) i uppdrag att ta fram en ny prisjämförelsetjänst.⁴ SKL anlidade i sin tur, genom Inera AB, Stockholms läns landsting (SLL) för att ta fram och tillhandahålla tjänsten via webbsidan 1177.se.⁵

På 1177.se fanns sedan tidigare tjänsten ”Hitta och jämför vård”, som omfattade landstingsfinansierade hälso- och sjukvårdsmottagningar. I utvecklingen av jämförelsetjänsten för tandvård angavs att det fanns många synergier att hämta, och därför bedömdes 1177.se som en lämplig kanal för tandvårdstjänsten. Tjänsten på 1177 går under namnet ”Hitta och jämför vård och tandvårdsjämförelse”.

Staten har finansierat uppbyggnad av den första prisjämförelsetjänsten i Försäkringskassans regi (29,7 miljoner kr)⁶, den befintliga tjänsten på 1177.se (15 miljoner kr) samt finansierat ett årligt driftbidrag på 1,9 miljoner kronor för tandvårdens pris-

¹ Kommittédirektiv 2008 års tandvårdsreform (Dir 2014:28) s. 12

² Kommittédirektiv 2008 års tandvårdsreform (Dir 2014:28)

³ Prop. 2011/12:7, Tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar

⁴ Den 23 juni 2010 gav regeringen Socialstyrelsen uppdrag att betala ut 15 000 000 kronor till Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) för att utveckla en prisjämförelsetjänst för tandvård. Tjänsten skulle vara leveransklar i januari 2012. (S2009/10156/HS)

⁵ Vid årsskiftet 2012/2013 övergick uppdraget att förvalta 1177.se till Stockholms läns landsting, på uppdrag av SKL via Inera AB, som ägare av tjänsten.

⁶ Försäkringskassan, Svar på regeringsuppdrag Slutredovisning avveckling av prisjämförelsetjänsten, 2012-02-03, Dnr 0260-2011.

Kostnad för utveckling av tjänsten uppgick till 29 780 064 kronor. Kostnad för drift i Försäkringskassans regi oktober 2009-januari 2011 uppgick till 496 334 kronor per månad.

jämförelsetjänst på 1177.se. Dessa medel har hittills inte varit förenade med särskilda villkor.

1.2 Regeringsuppdrag

Regeringen beslutade den 21 maj 2015 (S2015/3800/FS) att ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) i uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård.

Myndigheten ska säkerställa en konkurrensneutral och icke-diskriminerande webbaserad prisjämförelsetjänst som ökar möjligheten för allmänheten att få en bild av prisnivån för olika ersättningsberättigande åtgärder och som möjliggör jämförelser mellan olika vårdgivare. Informationen ska vara lättillgänglig och lättbegriplig. Vidare ska prisjämförelsetjänsten finnas tillgänglig på en webbplats där information om och jämförelser av andra hälso- och sjukvårdstjänster presenteras. Tjänsten ska vara objektiv och fri från kommersiella intressen. Prisjämförelsetjänsten ska vara utformad på ett sådant sätt att såväl offentliga som privata tandvårdsgivare kan ansluta sig till tjänsten.

En delrapport redovisades den 1 oktober 2015.⁷ Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 februari 2016.

TLV:s uppdrag har delvis löpt parallellt med *Utredningen om ett förbättrat tandvårdsstöd* (dir. 2014:28), i den fortsatta texten kallad Tandvårdsutredningen, som redovisade sitt arbete den 31 augusti 2015. Utredningen hade bland annat i uppdrag att se över olika aspekter av en prisjämförelsetjänst. TLV ska i sitt uppdrag beakta utredningens arbete inom detta område.

1.3 Tandvårdsutredningen (SOU 2015:76)

Tandvårdsutredningen hade inom ramen för sitt uppdrag i uppgift att lämna förslag om hur patienternas möjlighet att jämföra priser och kvalitet kan förbättras. Utredningen, som presenterades den 31 augusti 2015, bedömde att nuvarande prisjämförelsetjänst bör förstärkas och göras obligatorisk för de vårdgivare som vill vara anslutna till Försäkringskassans system för det statliga tandvårdsstödet. Prisjämförelsetjänsten bör kompletteras med prisinformation som grundar sig på faktiska priser samt kvalitetsmått i form av patientbedömd kvalitet för varje mottagning.⁸

Utredaren bedömde vidare att 1177.se är den ur patientperspektiv lämpligaste placeringen av prisjämförelsetjänsten. För att säkra långsiktigheten bör en särskild överenskommelse träffas mellan staten och landstingen/SKL om villkoren för drift och utveckling av tjänsten. TLV bör ges uppdrag att, i samråd med berörda parter, ta fram ett förslag till sådan överenskommelse som kan godkännas av regeringen. TLV bör, i

⁷ TLV (2015a) Uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård – delredovisning 1 oktober 2015

http://www.tlv.se/Upload/Tandvard/Delredovisning_prisjamforelsetjanst_tandvard.pdf

⁸ SOU 2015:76 Ett tandvårdsstöd för alla, Fler och starkare patienter. Betänkande av Utredningen om ett förbättrat tandvårdsstöd. <http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2015/08/WebbPDF-3.pdf>

enlighet med det särskilda uppdraget från regeringen, ansvara för att prisjämförelsetjänsten fungerar enligt intentionerna.

Utifrån den bedömningen föreslogs att TLV ska ansvara för att det finns en prisjämförelsetjänst för tandvård som möjliggör jämförelser av priser på tandvårdsåtgärder och patientbedömd kvalitet mellan vårdgivare. TLV ska få meddela närmare föreskrifter om prisjämförelsetjänsten. Försäkringskassan ska beräkna och lämna uppgifter om vårdgivarnas priser för utförda tandvårdsåtgärder avseende varje mottagning till prisjämförelsetjänsten. Socialstyrelsen ska lämna uppgifter om patientbedömd kvalitet avseende vårdgivarnas mottagningar till prisjämförelsetjänsten.

Socialdepartementet har remitterat Tandvårdsutredningens betänkande och TLV:s delrapport tillsammans.⁹ Svar kunde lämnas till Socialdepartementet fram till och med den 2 februari 2016.

1.4 Genomförande av uppdraget

TLV genomförde initialt en kartläggning av prisjämförelsetjänster som svarar mot uppdragets beskrivning. TLV konstaterade att det finns en handfull webbplatser som i någon mån och omfattning presenterar pris på tandvård. Däremot finns det endast en tjänst som visar prisinformation på en webbplats där information om och jämförelser av andra hälso- och sjukvårdstjänster även presenteras, nämligen 1177.se.

Kartläggningen tydliggjorde problem med anslutning och användning av den befintliga tjänsten som enligt TLV:s bedömning inte kan avhjälpas utan en genomgripande förändring. I delrapporten presenterades därför en konceptuell skiss för utveckling av en prisjämförelsetjänst i syfte att stärka konsumenters ställning på tandvårdsmarknaden.

I den första delen av arbetet ingick även att säkerställa tillgången till en prisjämförelsetjänst för tandvård för år 2015. Som TLV konstaterade i delrapporten 1 oktober 2015 var direktupphandling och tilldelning av avtal till befintlig leverantör avseende tjänsten för 2015 det enda praktiskt möjliga alternativet givet rådande förutsättningar. Genom beslut den 16 november 2015 har TLV direktupphandlat tjänsten för år 2015 av Inera AB. Utbetalning av 1 900 000 kronor har skett i anslutning till beslutet.

TLV har under senare delen av hösten 2015 genomfört workshops tillsammans med Sveriges konsumenter, några av tandvårdens intresseorganisationer samt närmast berörda myndigheter. Syftet var att ytterligare belysa förväntningar på en utvecklad och förbättrad prisjämförelsetjänst.¹⁰ Denna del redovisas i kapitel 2 Framgångsfaktorer och förväntningar på en prisjämförelsetjänst.

⁹ TLV (2015b) Uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård – delredovisning 1 oktober 2015 med förtydliganden den 9 oktober. - Remissversion http://www.regeringen.se/contentassets/2d44e54d5f0849b8a8329910ca643f95/tandvards--och-lakemedelsformansverkets-delredovisning-uppdrag-att-sakerstalla-tillgang-till-en-prisjamforelsetjanst-for-tandvard_bilaga-till-remiss-s201505570fs.pdf

¹⁰ Workshop 1 18/11 2015 på TLV med Sveriges Konsumenter, Privattandläkarna och Folk tandvårdsföreningen.

Workshop 2 20/11 2015 på TLV med Socialstyrelsen och Försäkringskassan. Konsumentverket har kontaktats separat.

2 Framgångsfaktorer och förväntningar på en prisjämförelsetjänst

TLV lämnade den 1 oktober 2015 en delrapport med en skiss på en framtida prisjämförelsetjänst för tandvård. Syftet med förslaget är att förbättra tandvårdspatienternas tillgång till priser för att stärka patientens ställning på tandvårdsmarknaden.

Till denna slutrapport har fördjupning skett inom några områden. Slutrapporten beskriver dock inte någon färdig tjänst. Ytterligare detaljering behöver utarbetas och användartester genomföras innan en eventuell ny tjänst lanseras.

TLV presenterade i delrapporten ett förslag på hur en prisjämförelsetjänst konceptuellt skulle kunna se ut och fungera. Förslaget grundades på tre problemställningar kring de två hittillsvarande tjänsterna som staten finansierat: öka kunskap om pris-sättning på tandvårdsmarknaden, förenkla prisjämförelsen samt ge tandvården incitament att delta.

Ett av problemen är att allmänheten har låg kännedom om att pris på tandvård varierar mellan vårdgivare och även mottagningar. Detta kan medföra att även om en mycket väl fungerande tjänst finns, är risken att endast ett fåtal konsumenter använder tjänsten om inte allmänheten uppmärksammas på prisvariationer och tjänsten som sådan. Webbplatsen 1177.se får anses vara en naturlig plats för information om sjukvård, tandvård och prisinformation. Dock bör informationen inte betraktas som exklusiv. Med öppen data¹¹ kan pris- och åtgärdsinformation även tillgängliggöras via andra prisinformationstjänster vilket kan öka konsumentens tillgång till informationen.

Prisjämförelsen är viktig utifrån flera aspekter. Prisjämförelsen måste vara lätt att förstå för allmänheten, samtidigt som den är korrekt och rättvisande. Tjänsten behöver också vara sådan att en bredd av aktörer inom tandvården ser värdet med den, i syfte att skapa legitimitet också bland tandvårdens aktörer, och på så sätt ytterligare stärka förutsättningarna för användning och information.

I det följande redovisas förtydliganden av det förslag som lämnades i delrapporten. För ytterligare information hänvisas till delrapporten.

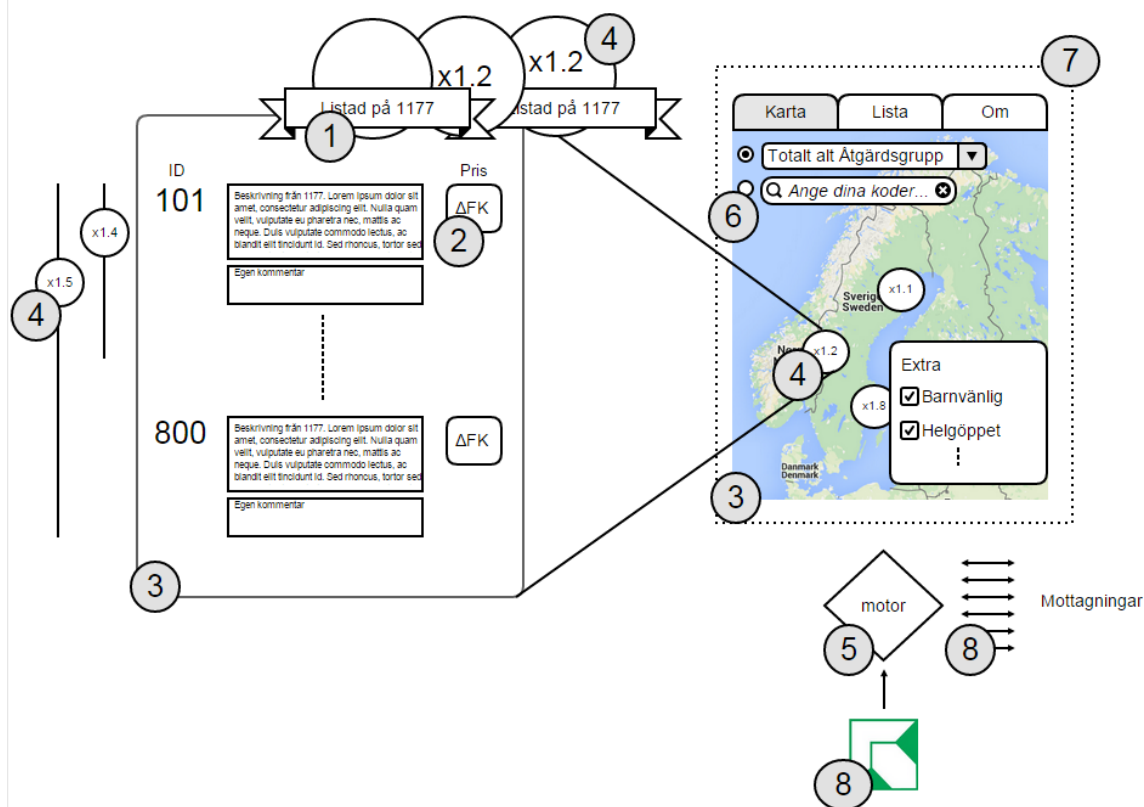
2.1 Konceptuell skiss till ny prisjämförelsetjänst

Den översiktliga skissen för en framtida prisjämförelsetjänst består av åtta delar: 1) ett klistermärke för synlighet, 2) jämförbara priser, 3) information om vad som ingår i en åtgärd eller behandling, 4) en jämförelsefaktor som visar relativ prisnivå, 5) da-

¹¹ PSI-direktivet från EU-kommissionen berör vidareutnyttjande av handlingar som finns hos offentliga myndigheter. Direktivet syftar att göra offentlig information mer tillgänglig. Det innebär bland annat att olika aktörer i samhället ska kunna använda offentlig information för att skapa nya produkter och tjänster.

tabasen, 6) användarvänliga filtrerings- och sökmöjligheter, 7) exponering på 1177.se och andra webbplatser som anses passande och 8) pris baserat på faktisk behandlingskostnad från Försäkringskassan.

Figur 1 Illustration av funktioner i ny prisjämförelsetjänst



Not: 1) Ett klistermärke för synlighet, 2) jämförbara priser, 3) information om vad som ingår i en åtgärd eller behandling, 4) en jämförelsefaktor som visar relativ prisnivå, 5) databasen, 6) användarvänliga filtrerings- och sökmöjligheter, 7) exponering på 1177.se och andra webbplatser som anses passande och 8) pris baserat på faktisk behandlingskostnad från Försäkringskassan.

Nedan beskrivs kortfattat de åtta olika delarna i den konceptuella skissen utan inbördes prioritering.

1. Ett klistermärke för synlighet

Klistermärket syftar till att synliggöra prisjämförelsetjänsten. Deltagande tandvårdsmottagningar får rätt att använda antingen en stämpel likt "listad hos 1177", en jämförelsefaktor eller en kombination av dessa två.¹² Lösning väljs i samråd med tandvården. Märket behöver vara tilltalande för tandvården för att det ska sättas upp vid mottagningar. Se vidare punkt 4. Jämförelsefaktor som visar relativ prisnivå.

¹² Klistermärket utnyttjar ett koncept som TripAdvisor varit framgångsrika med. Företaget har byggt kännedom globalt genom en digital webbtjänst som bland annat synliggörs genom klistermärken vid entréer till hotell och restauranter.

En möjlighet kan vara att använda klistermärket i kombination med utmärkelser utifrån grunddata, eventuell patientenkät, metadata och platser. Exempelvis "Nöjdast patienter inom tandvård i Huddinge". Detta är något som behöver diskuteras vidare med intressenter, men det skulle kunna vara ett sätt att lyfta fram resultat från exempelvis patientenkäter och enskilda mottagningar.

2. Jämförbara priser

Patienten föreslås kunna jämföra median av en mottagnings inrapporterade priser till Försäkringskassan med TLV:s referenspris och medianpris vid andra mottagningar. Referenspriset visar vad priset är enligt föreskrift om statligt tandvårdsstöd. Utifrån intervjuer har det framkommit att mottagningens "eget pris"/ listpris inte behövs ifall det inrapporterade priset från Försäkringskassan håller hög kvalitet. Beräkning av medianpris utifrån inrapporterad data till Försäkringskassan bör ske flera gånger per år så att priset som visas på tjänsten är så aktuellt som möjligt.

För att prisjämförelsetjänsten ska fungera väl i praktiken krävs att vårdgivarna rapporterar in det totala priset för respektive tandvårdsåtgärd till Försäkringskassan. Idag kan vårdgivare ha tilläggsåtgärder för exempelvis dyrare material som inte rapporteras in i Försäkringskassans IT-system. Många landsting tillämpar exempelvis tilläggs-koder på detta sätt. En vårdgivare kan även ge en patient ett rabatterat pris för viss behandling. Rapporteras inte det debiterade priset förloras jämförbarheten och den patient som försöker bilda sig en uppfattning om priset för en kommande behandling, riskerar att möta ett pris hos vårdgivaren som skiljer sig från det pris som visas.

3. Information om vad som ingår i en åtgärd eller behandling

Det är av stor vikt för användaren att det förutom pris finns information om vad som ingår i en åtgärd eller behandling. Ett förslag är koppla samman de pedagogiska beskrivande texterna på 1177.se med pris så det går att skapa förståelse för vad priset faktiskt avser.

Detta antas motverka problem med så kallad åtgärdsstapling till viss del. Utöver detta föreslås tandvården erbjudas en kommentarsmöjlighet. Exempel på kommentar kan vara "Vi utför mestadels helkeramiska (metallfria) konstruktioner".

4. Jämförelsefaktor som visar relativ prisnivå

För att på ett enkelt sätt visa hur mottagningens medianpriser står i relation till referenspriset fastställt av TLV föreslås att en jämförelsefaktor beräknas och presenteras. Jämförelsefaktorn är en multipel av referenspriset. Ett värde på 1.0 anger således att mottagningens pris exakt motsvarar referenspriset. Ett värde högre än 1.0 visar att priset på det som jämförs är högre på mottagningen medan en faktor under 1.0 visar att priset är lägre än referenspriset.

Jämförelsefaktorn kan beräknas på olika nivåer. Exempelvis:

1. per enskild åtgärd
2. per behandlingspaket
3. utifrån genomsnitt för de vanligaste åtgärderna per mottagning

Nivå på faktor kan presenteras utifrån vad användaren har för informationsbehov och vad användaren väljer att visa i jämförelsen, exempelvis ”Lägsta pris för fyllningen av kindtand”, ”Lägsta pris ifall man ska göra någon typ av fyllning” eller ”mottagning med lägst pris överlag”.

5. Databasen

Valet av databas har betydelse för vilken typ av jämförelsetjänst som är möjlig att tillhandahålla. Den databas som ligger till grund för nuvarande tjänst, den så kallade HSA-katalogen, har varit en begränsning i tidigare prisjämförelseprojekt.

Privata aktörer som samlar in prisinformation från butiker, sammanställer och presenterar för konsument genom olika elektroniska tjänster har visat att de är intresserade av att samarbeta kring detta. Det är möjligt att presentera prisjämförelser utifrån TLV:s konceptuella skiss genom att använda beprövad teknik hos en prisjämförelsetjänst och att jämförelsen visas i ett sammanhang utan kommersiella intressen. På så sätt finns redan den tekniska lösningen tillgänglig. Ett sådant samarbete innebär dessutom att tandvården kan få flera möjligheter genom annan ”motor” än HSA-katalogen att hålla informationen uppdaterad manuellt, per automatik eller kombinationer av detta.

Av synpunkter som lämnats på rapport *Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna* framgår att Konkurrensverket pekar på betydelsen av att det är en från branschen oberoende aktör, TLV eller en aktör liknande Pricerunner, som skapar informationsplatsen.¹³ Det är bra för alla parter att data hantearas på sådant sätt att misstanke om felaktigheter aldrig behöver uppstå. Detta talar mot att en branschorganisation skulle skapa informationsplatsen eftersom det kan finnas en förhöjd risk att de har ett intresse av att hålla uppe priserna.

6. Användarvänliga filtrerings- och sökmöjligheter

Att erbjuda en geografisk vy, en listvy samt en frisökning tillmötesgår primära sökbeenden, men detta behöver bekräftas via användartester. Det viktigaste är att kunna arbeta effektivt i sökningarna för att nå sitt resultat.

Exempelvis ska användaren kunna filtrera resultaten på ”totalt”, ”åtgärdsgrupp” eller ”åtgärd”. Det ska även vara möjligt att kombinera ett antal åtgärds-koder för att få en sammantagen prisbild.

I kombination bör meta-data erbjudas som filtreringsmöjlighet, däribland barnvänlig, öppettider, jouröppet etc. Vilka data som ska erbjudas bör tas fram tillsammans med vårdgivarna.

7. Exponering på 1177.se och andra webbplatser som anses passande

Det som föreslås är en extern lösning som byggs för att kunna exponeras på 1177.se, men även på andra platser som anses passande för sammanhanget. Tillgängliggör-

¹³ TLV (2015c) Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna. Konkurrensverkets synpunkter på prisjämförelsetjänst, s. 90

det av data görs med stöd i PSI-direktivet¹⁴. Det innebär att privata aktörer ska kunna få tillgång till samma data. Användaren får därmed tillgång till flera webbplatser med prisuppgifter. Förslaget möjliggör därför även kommersiella alternativ i tillägg till en oberoende myndighetsdriven prisjämförelsetjänst.

8. Pris baserat på faktisk behandlingskostnad från Försäkringskassan

Förslaget är att använda inrapporterad data från Försäkringskassan som en datakälla. Försäkringskassan bör leverera data för beräkning av medianpris för faktiskt debiterat pris per åtgärd och behandlingspaket för varje mottagning med jämna tidsintervall. Förslaget bygger på att databasen fylls på med information för alla mottagningar i Sverige. TLV rapporterar referenspris som en andra datakälla.

Resultatet blir en tjänst som tar höjd för och hanterar en rad utmaningar som hittills hindrat tjänsten från att fungera effektivt.

2.2 Kostnad för att tillhandahålla en ny tjänst

Huvudmannaskap och finansiering av en oberoende pristjänst är av central betydelse för tjänstens kvalitet. Den samlade prisjämförelsetjänsten bör vara kostnadsfri och på andra sätt tillgänglig för alla aktörer.

För att uppnå det bedömer TLV att det behövs en offentligt finansierad lösning. Genom statligt anslag till en oberoende aktör säkerställs tjänstens kvalitet långsiktigt samtidigt som det säkerställs att alla aktörer, oberoende av ekonomiska förutsättningar, får samma typ av exponering.

Genom samverkan mellan en aktör som tillhandahåller en prisjämförelsetjänst med en beprövad teknisk lösning, och en myndighet bedöms kostnaden för utveckling bli låg. Med detta tillvägagångssätt används den befintliga bakomliggande tekniken och webblösningen från en kommersiell aktör, men webblösningen får ett neutralt anpassat utseende och myndigheten står som avsändare.

TLV bedömer att kostnader för framtagande av en prisjämförelsetjänst uppstår i huvudsak för egen personal, konsulttjänster, användartester, avtalsreglering rörande datahantering, drift av webb samt informationskampanj.

2.3 Fördjupade kunskaper om förväntningar

För att fördjupa kunskaperna om förväntningar på en framtida prisjämförelsetjänst bjöd TLV in representanter för tandvården, konsumenter samt närmast berörda myndigheter till workshops med syfte att ta fram effektmål. En sammanfattning av dessa övningar redovisas nedan.

¹⁴ PSI-direktivet från EU-kommissionen berör vidareutnyttjande av handlingar som finns hos offentliga myndigheter. Direktivet syftar att göra offentlig information mer tillgänglig. Det innebär bland annat att olika aktörer i samhället ska kunna använda offentlig information för att skapa nya produkter och tjänster.

2.3.1 Workshops med intressenter

Diskussionen med intressenterna skedde enligt modellen *syfte - effektmål - användarmål-funktioner*. Modellen bygger på tanken att design inte ska grunda sig på tyckande, utan att slutprodukten ska vara kopplad till de effekter som önskas samt att funktioner bör vara det sista som diskuteras i denna typ av projekt.

Två workshops hölls tillsammans med representanter för tandvården, konsumenter samt närmast berörda myndigheter. Vid den ena deltog Folk tandvården, Privattandläkarna och Sveriges Konsumenter. Även SKL var inbjudna men hade förhinder och fick därför information från workshopen i efterhand. Vid den andra workshopen deltog Socialstyrelsen och Försäkringskassan. Även Konsumentverket var inbjudna men kunde inte delta. TLV hade därefter separat kontakt med Konsumentverket.

De gemensamma prioriteringar som lyftes fram av deltagarna var att det primärt ska vara ett (1) pris som jämförs, i form av faktiskt debiterat pris. Detta pris ska vårdgivarna rapportera in till Försäkringskassan. Det framfördes också att det är viktigt att ta lärdom av tidigare projekt om prisjämförelsetjänst. Vidare framfördes att tjänsten utöver pris även bör erbjuda mer allmän information kring olika tandvårdsstöd.

Frågan om redovisning av kvalitet i jämförelsetjänsten diskuterades. Intresseorganisationerna välkomnade alla typer av mätningar under förutsättning att de presenteras informativt och rättvisande.

TLV bedömer att det är centralt att ett nytt projekt för en prisjämförelsetjänst skapar samsyn kring och förankring av tjänsten tillsammans med alla intressenter. Det är också angeläget att projektet knyter till sig kompetens avseende användbarhet.

TLV bedömer att följande punkter är centrala för det fortsatta arbetet:

- att involvera alla intressenter i projektet löpande och vara tydlig med vilka justeringar som görs av tjänsten utifrån intressenternas återkoppling,
- att i utformningen av prisjämförelsetjänsten ta hänsyn till att konsumenter har varierande förmåga att använda sådana tjänster,
- att utvärdera flera potentiella lösningar kring hur tjänsten kan byggas,
- att utveckla tjänsten så långt som möjligt utan att i ett tidigt skede välja eller utveckla en teknisk lösning,
- att kvalitet i tjänsten är överordnad kvantitet. Utveckling av tjänsten bör således ske stegvis och kontrollerat utifrån användarnas behov,
- att utveckla tjänsten med hänsyn till öppen data (PSI-direktivet).

Referenser

Försäkringskassan, Svar på regeringsuppdrag Slutredovisning avveckling av prisjämförelsetjänsten, 2012-02-03, Dnr 0260-2011

Kommittédirektiv 2008 års tandvårdsreform (Dir 2014:28)

Prop. 2011/12:7, Tandvård för personer med vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar

SOU 2015:76 Ett tandvårdsstöd för alla, Fler och starkare patienter. Betänkande av Utredningen om ett förbättrat tandvårdsstöd. <http://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2015/08/WebbPDF-3.pdf>

TLV (2015a) Uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård – delredovisning 1 oktober 2015
http://www.tlv.se/Upload/Tandvard/Delredovisning_prisjamforelsetjanst_tandvard.pdf

TLV (2015b) Uppdrag att säkerställa tillgång till en prisjämförelsetjänst för tandvård – delredovisning 1 oktober 2015 med förtydliganden den 9 oktober. - Remissversion
http://www.regeringen.se/contentassets/2d44e54d5f0849b8a8329910ca643f95/tandvards--och-lakemedelsformansverkets-delredovisning-uppdrag-att-sakerstalla-tillgang-till-en-prisjamforelsetjanst-for-tandvard_bilaga-till-remiss-s20150557ofs.pdf

TLV (2015c) Slutrapport om receptbelagda läkemedel utanför läkemedelsförmånerna
http://www.tlv.se/Upload/Ovrigt/Slutrapport_lakemedel_utanfor_formanerna.pdf

Bilaga Workshops med intressenter

Workshop med Folktandvårdsföreningen, Privattandläkarna och Sveriges Konsumenter

Datum: 2015-11-18.

Centrala teman för att lyckas enligt deltagarna:

1. Jämförbarhet (faktiskt debiterat pris som hämtas från Försäkringskassan)
2. Enkel prisjämförelse
3. Enkelt att bruka. Användarvänligt
4. Kvalitetsaspekter (utöver pris)
5. Kunskap (förfarande, rättigheter, skyldigheter etc.)
6. Aktiv förvaltning (inte ta för givet att första lösningen är korrekt)

Underlag för SMARTA mål:

- Att tjänsten faktiskt hämtar debiterat pris från Försäkringskassan
- Att branschdialog sker för enighet kring vad faktiskt debiterat pris är.
- Att inhämta och verifiera tidigare arbete med prisjämförelser (exempelvis vården.se)
- Att arbeta med löpande användarkravsinsamling (från både slutkonsumenter och tandvården, framtagande av "personas", dvs. typpatienter med olika vårdbehov)
- Att tjänsten byggs för framtida parametrar som exempelvis kvalitetsindikatorer
- Att tjänsten presenterar befintliga kvalitetsmått (exempelvis garantier) via manuell registrering från tandvården
- Att möjliggöra länkning
- Att förklara de viktigaste aspekterna (punkt 5) på enkelt språk på lämpligt sätt tillsammans med partners exempelvis 1177

Workshop med Försäkringskassan och Socialstyrelsen

Datum: 2015-11-20. Konsumentverket hade inte möjlighet att delta utan har kontaktats separat.

Centrala teman för att lyckas enligt deltagarna:

1. Jämförbarhet (faktiskt debiterat pris från Försäkringskassan)
2. Alla vårdgivare är med
3. Kvalitetsaspekt (patient- och vårdkvalitet)
4. Tydlighet/Trygghet
5. Enkelt för patient
6. Patientmakt/Inflytande
7. Kunskap
8. Konkurrens
9. Levande tjänst

Underlag för SMARTA mål:

- Att det är ett (1) pris från Försäkringskassan som presenteras och jämförs (ska förmedla känsla kring prisnivåer)
- Att det går att jämföra på ett rättvisande sätt (informerat val)
- Att Folktandvården och Praktikertjänst finns med från start (nytta)
- För att det är tvingande ska det vara enkelt att förstå hur man ansluter samt faktiskt ansluta sig.
- Att kvalitet (patientupplevd kvalitet) används för införsäljning av tjänsten.
- Att det är tydligt förklarar vad priset innebär (allt kring priset)
- Att ha användarkravsinsamling
- Att tillhandahålla patienten underlag för dialog med tandvården

Synpunkter från Konsumentverket¹⁵

Konsumentverket delar i stort den bild och de synpunkter som framkom i de workshops som genomförts. Konsumentverket vill särskilt understryka följande.

- Anslutningsgraden av vårdgivare måste vara mycket hög för att tjänsten ska vara till nytta för konsumenterna.
- Alla former av ”fackspråk” måste kunna förklaras med hjälp av en ordlista om det inte kan uteslutas.
- Prisrapporteringen måste vara enhetlig så tjänsterna blir jämförbara. Finns det tillägg som gör att servicen är av annan art än övriga så måste detta förklaras så konsumenten kan fatta välgrundade beslut val av vårdgivare.
- Budgeten för marknadsföringen av tjänsten vid lansering måste vara väl tilltagen så syftet med konkurrenshöjningen uppnås från start och att det kan vara en kommersiell risk att inte vara med i tjänsten.
- En tjänst av det här slaget måste vara så nära komplett som möjligt från starttidpunkten.
- Tjänsten måste vara enkel att uppdatera så all data är så aktuell som möjligt för att upprätthålla trovärdigheten.
- Vid misstanke om medvetna faktafel bör priser kunna bekräftas med hjälp av ”Mystery Shopping”.
- Det måste vara enkelt för vårdgivare att uppdatera uppgifter så inte tröskeln att vara med upplevs som för hög.
- Tjänsten måste vara av responsiv design och enkel så att grupper med en lägre grad av datorisering som istället använder plattor och smartphones inte exkluderas.
- Design och språk bör anpassas så att konsumenter med eventuella kognitiva funktionsnedsättningar inte exkluderas

¹⁵ Mejl från Torbjörn Noaksson, Konsumentverket, 2016-01-22