

Regionstyrelsen

Yttrande över betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)

Regionledningskontorets förslag till beslut

Regionrådsberedningen föreslår att regionstyrelsen beslutar följande.

1. Regiondirektörens tjänsteutlåtande utgör Region Stockholms yttrande till Socialdepartementet över betänkande När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig gällande betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8). I betänkandet görs bedömningar och lämnas förslag som syftar till att främja en utveckling där ett eller flera av sex nämnda kriterier uppfylls, vilket sammantaget bedöms kunna bidra till ett mer jämlikt, förutsägbart och resurseffektivt tandvårdssystem.

Region Stockholm ställer sig positiv till stora delar av betänkandet, men konstaterar att reformen kan leda till att kostnaderna överstiger utredningens uppskattningar. Utredningen har inte klarlagt de ekonomiska resursfördelningarna till regionerna, vilket kan leda till oförutsedda kostnader. Utredningen har heller inte beskrivit hur finansiering till regionerna ska säkerställas om utveckling och framtagande av de nya föreskrifterna, riskbedömningsverktygen och it-systemen försenas eller inte blir tillräckligt välutvecklade i tid till reformens ikraftträdande. Utöver detta anser Region Stockholm att det finns ett antal risker kopplat till frågan gällande om uppsökande verksamhet ska upphöra.

Bakgrund

Socialdepartementet har genom remiss bjudit in Region Stockholm att yttra sig gällande betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8). Ärendet har remitterats till hälso- och sjukvårdsnämnden, samt Folk tandvården Stockholms län AB.

Enligt utredningen bör ett jämlikt tandvårdssystem kännetecknas av två egenskaper – frånvaro av omotiverade skillnader i behandling och tillgänglighet, samt en förmåga att kompensera för skillnader i olika människors risk för att drabbas av oral ohälsa och förutsättningar att konsumera tandvård. Utredningen har valt att definiera ett jämlikt tandvårdssystem utifrån följande sex kriterier:

- vård och behandling efter behov,
- god tillgång till behandlare i hela landet,
- vård och behandling av god kvalitet och i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet,
- låg ekonomisk tröskel för patienten,
- nationellt likvärdig tillämpning av befintliga regelverk, samt
- förmåga att nå grupper som av socioekonomiska, kulturella eller andra skäl avstår tandvård.

I betänkandet görs bedömningar och lämnas förslag som syftar till att främja en utveckling där ett eller flera av dessa kriterier uppfylls, vilket sammantaget bedöms kunna bidra till ett mer jämlikt, förutsägbart och resurseffektivt tandvårdssystem. Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026.

Region Stockholms yttrande

Utredningen har gjort en omfattande genomlysning av hela tandvårdssystemet i Sverige och ger ett antal bedömningar och förslag avseende olika delar av tandvårdssystemet. Förslagen ska leda till att hela tandvårdssystemet i Sverige utvecklas för att uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem.

Utredningen anser att Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Försäkringskassan bör ges i uppdrag att utveckla, reglera och implementera reformen i nära samverkan. Samverkan bör även ske med andra myndigheter, däribland Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), E-hälsomyndigheten och Inspektionen för vård och omsorg (IVO), samt med organisationerna Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och Privattandläkarna.

Utredningen har inte redovisat hur och när utvärdering av reformens effekter ska genomföras.

Utredningen har inte beaktat pågående utveckling av digitala vårdbesök inom tandvården och hur det kommer att påverka reformen.

7.4.1 Inför etiska principer för tandvårdens prioriteringar

Utredningen vill att behovs-solidaritetsprincipen om att den som har det största behovet av tandvård ska ges företräde till tandvården, samt att människovärdesprincipen ska föras in i tandvårdslagen.

Kostnadseffektivitetsprincipen, den mer kostnadseffektiva åtgärden, bör väljas om allt övrigt är lika. Denna princip bör endast komma till användning sedan behovs-solidaritetsprincipen först tillämpats.

Region Stockholm ställer sig positiv till utredningens förslag att införa etiska principer i tandvårdslagen, dock med tillägget att undantaget mot hälso- och sjukvårdslagen är att patienten måste kunna betala för sig då tandvårdens ersättning väsentligt skiljer sig från hälso- och sjukvården.

7.4.3 Privata vårdgivare ska vid anmodan samverka med regionen i planeringen av tandvården

Utredningen anser att ett förtydligande, om att privata vårdgivare inom tandvård ska samverka med regionen i dess planering och utveckling av tandvården, ska föras in i tandvårdslagen.

Region Stockholm ställer sig positiv till utredningens förslag, med tillägget att det behöver förtydligas hur denna samverkan ska ske.

7.4.5 Tandvårdens utvecklings- och förändringsarbete bör stimuleras

Utredningen lyfter att det av regionerna inrättade nationella programområdet för tandvård (NPO tandvård) bör göra en behovsinventering i syfte att fastställa hur tandvårdens utvecklings- och förändringsbehov ser ut, vilka aktörer som bör medverka, hur samverkan med övriga hälso- och sjukvård kan utvecklas, samt om det är motiverat med särskilda utvecklingsmedel för tandvården.

Region Stockholm ställer sig positiv till utredningens förslag.

7.4.8 Regionen och inte folktandvården ska ansvara för tandvård för barn och unga vuxna samt specialisttandvård för vuxna

Utredningen föreslår att tandvårdslagen ändras så att det är regionen och inte folktandvården som ska ansvara för en fullständig tandvård till barn och unga vuxna, samt specialisttandvård för vuxna. Att i lagstiftningen peka ut regionens utförande och inte beställande funktion överensstämmer därför inte med hur svensk tandvård i dag ser ut och kan begränsa möjligheterna att skapa en väl fungerande, dynamisk och resurseffektiv tandvårdsmarknad. Utredningen anser att lagstiftarens särskilda krav på folktandvården, som är en av många utförare av tandvård, i stället bör ställas på regionen som huvudman och beställare av tandvård.

Region Stockholm ställer sig positiv till utredningens förslag.

8.9.1 Avgiftsfri tandvård till barn och unga vuxna ska erbjudas till och med det år de fyller 19 år

Regionen ska ansvara för regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 19 år. Riskbedömning avseende risk för oral sjukdom, eller progression av befintlig oral sjukdom, bör göras för alla patienter som omfattas av avgiftsfri barn- och ungdomstandvård. Unga vuxna mellan 20 och 23 år ska övergå till det statliga tandvårdsstödet.

Region Stockholm anser att en sådan förändring skulle ge förutsättningar till ökad resurseffektivitet genom att resurser frigörs inom andra delar av tandvårdssystemet där tandvårdsbehoven är större. Därutöver tar reformen med en utökad tandvård till barn och unga vuxna betydande resurser i anspråk inom folktandvården, vilket lett till undanträngningseffekter och en prioriteringsproblematik. Utredningen har dock inte utrett den avgiftsfria tandvården för barn och vuxna i sin helhet. Bland annat är det oklart hur patienter ska hanteras under en övergångsperiod, samt varför utredningen inte avser fastställa någon bortre tidsgräns för övergångsbestämmelser avseende ändrad ålder för barn- och ungdomstandvård.

8.9.3 Data om barn och unga vuxnas tandhälsa och tandvård till tandhälsoregistret

8.9.4 Nationella riktlinjer bör omfatta barn och unga vuxna

Utredningen anser att tandhälsoregistret bör utökas till att omfatta tandhälsa och munstatus, samt regelbunden och fullständig tandvård till barn och unga vuxna. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) bör ges i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen utveckla ett sådant

särskilt kodverk för barn och unga vuxna. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för tandvård bör omfatta tandvård till barn och unga vuxna.

Region Stockholm delar utredningens bedömning med tillägget att det finnas en risk för låg rapporteringsfrekvens om inte ersättning eller andra incitament till vårdgivare inom tandvård är knuten till rapporteringen. Det krävs också omfattande resurser i detta fall, i synnerhet när det gäller utvecklingen av rapportering genom ett it-system som kan samköras med alla befintliga och kommande patientjournalleverantörers system. Region Stockholm anser att regionerna ska vara delaktiga i detta utvecklingsarbete.

9.2.2 Tandhälsoplan ska ersätta ATB, STB och undersökningsprotokoll

Utredningen föreslår att en individuell tandhälsoplan ska utgöra en del av det statliga tandvårdsstödet och erbjudas till alla patienter som omfattas av statligt tandvårdsstöd. Patientavgiften för de behandlingsåtgärder som ingår i tandhälsoplanen ska vara fast och uppgå till 200 kronor per besökstillfälle. Vid ikraftträdandet av bestämmelser om tandhälsoplan ska Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och Särskilt tandvårdsbidrag (STB) upphöra som ersättning i det statliga tandvårdsstödet.

Region Stockholm är av uppfattningen att den fasta kostnaden kan förväntas öka patientens upplevda trygghet och handlingsutrymme och därmed leda till ett ökat fokus på prevention.

10.5 Förslag om ett nytt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet

Utredningen föreslår att dagens regionala särskilda tandvårdsstöd enligt tandvårdsförordningen upphör och ersätts med ett statligt selektivt tandvårdsstöd som omhändertar huvuddelen av dagens regionfinansierade särskilda tandvårdsstöd för vuxna, samt ett kompletterande nytt regionalt tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården för övriga vuxna med särskilda behov. Patienter som är 85 år och äldre ska omfattas av samma patientavgift som övriga patienter inom selektivt stöd. Det selektiva stödet ska bestå av ett stöd för basal tandvård under lång tid och ett stöd för viss behandling under viss tid. Utredningen lyfter att huvudskälet till att förslaget läggs fram är de förbättrade förutsättningar för samordning och integrering med det befintliga generella statliga tandvårdsstödet som detta skulle innebära.

Region Stockholm anser att utredningens förslag är bra. Nuvarande tandvårdsstöd är riktat till ett urval av medicinska diagnoser som bedömts kopplade till munhälsa. Förslaget minskar den administrativa bördan på

regionerna, samt ökar förutsägbarheten och rättssäkerheten för patienter och behandlare inom såväl tandvård som hälso- och sjukvård. Region Stockholm anser dock att det är viktigt att det som beskrivs verkligen realiserar sig för att det ska fungera. Det finns vissa oklarheter avseende de patientgrupper som stannar kvar i det nya regionala tandvårdsstödet.

10.7 Uppsökande verksamhet upphör

Utredningen föreslår att uppsökande verksamhet, som omfattar att munhälsobedömning utförs på patienter som har tillhörighet till nödvändig tandvård, upphör. Utredningen menar att de som redan har en regelbunden tandvårdskontakt bättre omhändertas och ges munhälsoråd vid en ordinarie undersökning och av den vårdgivare som har tillgång till patientjournal från tidigare besök.

Regionernas ansvar för munvårdsutbildning till personal inom kommunalt finansierad omsorgsverksamhet föreslås upphöra. Kommunal nämnd eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet ska ansvara för att tillgodose munvårdsutbildning till personal som bedriver insatser med stöd av socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Kunskapen om munhälsa bland personal inom omsorgen brister, enligt utredningen, i många kommuner i dag. Kommunerna upplever stora behov av kompetensutveckling på området, medan tandvården å sin sida ofta upplever en svårighet att fylla platserna i utbildningslokalen och att utbildningstillfällena med tandvården prioriteras bort.

Region Stockholm anser att upphörandet av uppsökande verksamhet kan leda till risker för patienten, till exempel uteblivna utbildningsinsatser, och att länken mellan region, vårdgivare inom tandvård och kommunens vård- och omsorgspersonal försämras. Samarbetet aktörerna emellan gör att arbetet prioriteras och ständigt hålls aktuellt. Det kan också leda till ett ökat ansvar för kommunerna att själva tillse de boendes munhälsa.

10.10.3 Behandlingar som omfattas

Utredningen föreslår att de behandlingar som omfattas av regionernas tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården endast översiktligt regleras och att de vid behov kan förtydligas av regionala anvisningar. Utredningen föreslår vidare att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att, vid behov, stödja regionerna med kunskapsunderlag och nationella riktlinjer för sådan tandvård som utförs inom stödet.

Region Stockholm ser en risk att det föreslagna regionala tandvårdsstödet i samverkan med hälso- och sjukvården decimeras kraftigt jämfört med det nuvarande regionfinansierade tandvårdsstödet för vuxna. Den föreslagna indelningen av vissa patientgrupper kan leda till att ojämlikheter mellan regioner kvarstår. Eftersom behandlingsåtgärder som omfattas av det nya regionala tandvårdsstödet föreslås regleras översiktligt på nationell nivå och vid behov förtydligas av regionala anvisningar, kan det leda till kvarstående regionala skillnader. Tidigare har Socialstyrelsen inte försett regionerna med tydliga kunskapsunderlag och nationella riktlinjer för dessa grupper. Den tidsrymd som föreslås för framtagande av kunskapsunderlag och nationella riktlinjer är inte rimlig.

12.2.1 Sammanfattning av de ekonomiska konsekvenserna av utredningens förslag

Av utredningen framgår att summan av alla förändringar beräknas resultera i oförändrade kostnader totalt och att förslagen således är finansierad inom ram. Statens kostnader beräknas öka med 1,52 miljarder kronor medan regionernas kostnader förväntas minska med 1,84 miljarder kronor och patienternas kostnader beräknas öka med 0,32 miljarder kronor. Att patienternas kostnader förväntas öka beror främst på att åldersgränsen för avgiftsfri tandvård sänks till 19 år, vilket medför att 20–23-åringar övergår till det generella statliga stödet.

Region Stockholm konstaterar att de kostnadsberäkningar som redovisas skulle upplevas som mer transparenta om data och övriga underlag för beräkningar funnits tillgängliga i bilagorna.

12.2.6 Ekonomiska konsekvenser för regionerna

Utredningen lyfter fram att med regionernas vårdgivare avses folktandvården.

Region Stockholm anser att de ekonomiska konsekvenserna behöver särredovisas för regionerna respektive folktandvården.

Ekonomiska konsekvenser

Region Stockholm konstaterar att reformen kan leda till att kostnaderna överstiger utredningens uppskattningar. Detta då Region Stockholm under den föreslagna övergångsperioden kan behöva bära kostnaderna för administration och ersättningar till vårdgivare inom tandvård, givet att generellt anslag till Region Stockholm minskas.

Förslaget om sänkt ålder för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården från 23 år till 19 år kan innebära att Region Stockholms kostnader ökar för patienter som enligt föreslagna övergångsregler ska behandlas färdigt inom ramen för den avgiftsfria tandvården under obegränsad tid. Utredningen har inte klarlagt de ekonomiska resursfördelningarna till regionerna, vilket kan leda till oförutsedda kostnader.

Utredningen har heller inte beskrivit hur finansiering till regionerna ska säkerställas om utveckling och framtagande av de nya föreskrifterna, riskbedömningsverktygen och it-systemen försenas eller inte blir tillräckligt välutvecklade i tid till reformens ikraftträdande.

Hans-Erik Malmros
Tf regiondirektör

Katarina Holmgren
Ekonomidirektör

Beslutsunderlag

1. Sammanfattning – När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)
2. Hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 27 maj 2021
3. Folktandvården Stockholms län AB:s yttrande den 10 juni 2021

Beslutsexpediering

1. Socialdepartementet
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden
3. Folktandvården Stockholms län AB

Godkänd av Hans-Erik Malmros, 2021-06-22