

Regionstyrelsen
Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott

Datum
2021-05-17

Diarienummer
DN
NSV210136
Ert
Diarienummer;
RS210495

Yttrande - När behovet får styra, ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa(SOU 2021:8)

Driftnämnden Närsjukvård har beretts möjlighet att besvara socialdepartementets utredning; *När behovet får styra, ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)* då nämndens verksamhetsområde innefattar Folktandvården i Halland.

Sammanfattande synpunkter:

Nämnden ställer sig i allt väsentligt positiv till de förslag som presenteras i remissen och kan se de fördelar som ett mer enhetligt tandvårdsstöd med en huvudman innebär och att Försäkringskassans IT system utnyttjas för att få mer jämlika förutsättningar över landet. Vissa förslag är svåra att bedöma då det kvarstår ett stort utvecklingsarbete. Vi ser även en risk för ökad administration vid behandling av vuxna patienter inom tandregleringen vilket kommer att påverka befintliga resurser.

Förslaget om möjligheten att koncentrera klinikerna geografiskt om detta är motiverat av kvalitets- eller effektiviseringsskäl ser nämnden positivt på men det är också svårt att överblicka alla konsekvenser. Det kan leda till ännu kraftigare koncentration av resurser i större städer. Nämnden ser inte att detta är en lösning för den kompetensförsörjningsbrist som råder i glesbygd.

Intentionen med förslaget om samverkan med privata aktörer är god, men väntas inte leda till någon större förändring så länge det inte är förenat med några krav på utförande.

Driftnämnden Närsjukvårds specifika synpunkter;

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

Driftnämnden Närsjukvård instämmer i förslaget att sänka den avgiftsfria tandvården för barn och unga till 19 år så att tandvårdens resurser bättre kan styras till de patienter som har störst behov. Det skulle vara positivt att ändra åldersgräns närmast i tid.

Folktandvården Halland har en bra process i form av Frisktandvård som kan ersätta fri tandvård till unga över 19 år. Utredningen är positiv till Frisktandvårdskonceptet vilket tyder på att vi skall fortsätta utveckla Frisktandvårdskonceptet i Halland.

8.9.2 Riskbedömning av barn och unga vuxna.

Om ett enhetligt generellt riskbedömningssystem ska ligga till grund för tandhälsoplaner och revisionsintervall för både barn och vuxna, förutsätter det att data från alla system matas in på ett likartat sätt. Idag saknas vetenskapligt stöd för en rad befintliga variabler i de beslutsstöd som finns för riskbedömning. Dessutom måste systemet vara integrerbart i befintliga journalsystem och får inte medföra ökad administrationsbörda. Systemet måste vara möjligt att manuellt modifiera samtidigt som grunderna för modifiering måste ha ett tydligt beslutsstöd.

Det framkommer inte av utredningen vem som kommer att stå för kostnaden för utveckling av riskbedömningssystemet och de förändringar/integreringar som krävs i befintliga journalsystem.

9.2.1 Vuxna utan särskilda behov. Enhetlig individuell riskbedömning.

Enhetligt generellt riskbedömningssystem som ska ligga till grund för tandhälsoplaner och revisionsintervall, se stycket ovan då det gäller även vuxna patienter.

En riskbedömning av sjukdomen karies och parodontit (tandlossning) bör genomföras på individnivå och inte på tandnivå. Det är idag inte möjligt att mäta och följa orsak till kariessjukdom hos individen eller att särskilja effekten av specifika insatser. Ny forskning tyder på att olika individer har olika känslighetsgrad för att drabbas av sjukdom. För att identifiera och följa upp olika allvarlighetsgrad av sjukdom krävs att Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket(TLV) inför åtgärder i tandvårdstaxan på individnivå.

9.2.2 Tandhälsoplan ska ersätta ATB, STB och undersökningsprotokoll.

Driftnämnden Närsjukvård instämmer i att en fast patientavgift på 200 kronor gör det möjligt för fler vuxna att få regelbunden undersökning och viss förebyggande tandvård utan hinder av kostnaden. Nämnden vill dock påpeka att det krävs ytterligare insatser för att nå även de som avstår trots låga kostnader och avgiftsfri vård. Det finns en risk för ökad administration även vid helt digital kommunikation via Försäkringskassans system. Vårdgivaren ska lämna patientens tandhälsoplan och skriftlig behandlingsplan vid mer omfattande behandling till Försäkringskassan för publicering på e-tjänsten Mina sidor. I vilken omfattning detta kommer att öka administrationen går dock inte att bedöma då det kvarstår ett omfattande utvecklingsarbete.

Det är heller inte möjligt att bedöma om tandvården får kostnadstäckning för de åtgärder som ryms inom tandhälsoplanen och som kommer att ersättas efter ett av TLV fastställt referenspris.

Det finns även risk att vårdgivare ”överarbetar” tandhälsoplan för dem som är friska och finner inte tillräckligt med tid för att göra det för riskgrupper då ersättning är den samma.

10.5 Vuxna med särskilda behov. Förslag om ett nytt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet. Ett stöd för basal tandvård under lång tid.

Nämndens bedömning är att utredningen föreslår att ett komplicerat ersättningssystem ska bytas ut mot ett annat komplicerat ersättningssystem. Kännedom om detaljer i systemet är svag hos patienter på grund av detta. Även vårdgivare har svårt att överblicka systemet.

Det är positivt att flera olika aktörer kan initiera tillhörighet till det selektiva stödet. Även tandvården kan initiera ett omsorgsbehov via Försäkringskassans IT system. IT systemet initierar ett ärende och kommunikation tas med patienten via Mina sidor 1177.se eller ett brev där personen uppmanas att begära ett intyg som styrker ett omsorgsbehov. Tveksamt att alla kommer att förstå vad detta skall resultera i utan att få ordentlig information. Målgruppen behöver muntlig information för att förstå syftet med att begära ett intyg vilket kräver tydlighet och kunskap hos personalen på Folktandvården.

11. Alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd.

Utredningen föreslår fyra olika alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd. Förslagen är gjorda utefter antaganden som kräver en vidare utredning därför är dessa svåra att bedöma.

Viktigast är att modellerna inte leder till överkonsumtion av statliga medel eller till sned fördelning av resurser.

Driftnämnden Närsjukvård

Axel Storckenfeldt
ordförande