

Regionkontoret
Hälso- och sjukvård
Gunnel Håkansson
Tandvårdsstrateg

Beslutsförslag

Datum	Diarienummer
2021-05-26	RS210495

Regionstyrelsen

Beslutsförslag Beslut om svar på remiss - När behovet får styra - ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8) Diarienummer S2021/01972

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att:

Avge yttrandet över betänkandet ”När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa”

Sammanfattning

Region Halland har beretts möjlighet att yttra sig över remissen ” När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa”. Generellt sett är det en välgjord utredning inom ett mycket komplext område. Betänkandets förslag består av två huvuddelar; Övergripande principiella ändringar i tandvårdslagen i syfte att efterlikna hälso- och sjukvårdslagen och utöver detta föreslås ett antal reformförslag, både lagändringar och bedömningar.

Dessa innebär förändrat huvudmannaskap mot i dag och återbetalning av generellt statsbidrag till staten enligt finansieringsprincipen.

Ett förslag på yttrande har tagits fram som finns bifogat i ärendet.

Bakgrund

Utredningen om jämlik tandhälsa, ledd av den särskilda utredaren Veronica Palm, har i tre år haft i uppdrag att utreda och föreslå hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem. Generellt sett är det en välgjord utredning inom ett mycket komplext område. Betänkandets förslag består av två huvuddelar; Övergripande principiella ändringar i tandvårdslagen i syfte att efterlikna

hälso- och sjukvårdslagen, vilka föreslås träda i kraft redan den 1 januari 2023. Utöver detta föreslås ett antal reformförslag, både lagändringar och bedömningar, som föreslås träda i kraft 15 januari 2026 efter flera års utvecklings- och förberedelsearbete. Dessa innebär förändrat huvudmannaskap mot i dag och återbetalning av generellt statsbidrag till staten enligt finansieringsprincipen. Reformen bygger på principförslagen, där den viktigaste är att ”den som har största behoven ska ges företräde till tandvården”, d.v.s. behovs- och solidaritetsprincipen. Det är den principen som utredningen bygger sin argumentation och sina förslag på..

Förenklat kan man uttrycka det som att all vuxentandvård föreslås bli ett statligt ansvar istället för som i dag uppdelat på stat och regioner. Där ska besök kosta 200 kronor så ingen ska undvika att gå till tandläkaren av oro för att inte kunna betala en första besöksavgift och stödet bygger på en individuell riskbedömning och tandhälsoplan. Selektiva statliga stöd införs för de med särskilda behov. Alternativa högkostnadsskydd föreslås.

Kvar hos regionerna blir den mindre del av tandvården som kräver ett sjukhus resurser eller som initieras av hälso- och sjukvården, samt tandvård för barn och unga vuxna. Tandvårdslagen ändras så att regionerna pekats ut som ansvariga för tandvården för barn och unga, inte Folk tandvården som i dag. Avgiftsfriheten för denna grupp föreslås återgå till 19 år med motivet att unga vuxna överkonsumerar tandvård utifrån sin generellt sett goda tandhälsa.

Arbetsuppgifter som i dag utförs hos regionernas beställarenhet överförs till Försäkringskassan, fast med mer standardiserade och digitaliserade rutiner, och regionernas ansvar att stödja kommunerna med munhälsobedömningar m. m. försvinner. Utredningsförslagen är ett första steg mot en mer jämlik tandvård och att jämställa tandvården med hälso- och sjukvården men vissa förslag är svåra att bedöma då det kvarstår ett stort utvecklingsarbete. Det finns även en risk för ökad administration såväl för allmäntandvården som för specialisttandvården vilket kommer att påverka tandvårdens befintliga resurser.

Övervägande

I det följande vill Region Halland kommentera delar av remissen ”När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa”

7.4.7. Behandlarens tillvägagångssätt vid tillämpningen av det statliga tandvårdsstödet tydliggörs.

Region Halland instämmer i förslaget men anser att diagnos/tillstånd hos individen bör anges i stället för status/tillstånd på tandnivå. Tillstånd och åtgärds-koder i tandvårdstaxan bör utgå från aktuell kunskap gällande kariessjukdom och behandling. Detta borde förtydligas i Tandvårdslagen. Begreppet ”kariesdiagnostik” avser kariessjukdomen hos individen vilket är det tillstånd som på olika sätt är föremål för behandling (operativ, non-operativ, beteendepåverkan). Utan denna förändring blir det fortsatt svårt att vidareutveckla riskbedömning av kariessjukdom.

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

Region Halland 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 men anser att barnperspektivet inte är tillräckligt belyst. Socialstyrelsen har i en rapport uppmärksammat att placerade barn har en sämre tandhälsa. Region Halland föreslår med anledning av detta och med hänvisning till Barnkonventionen att tandvårdslagen kompletteras så att det finns ett bättre lagstöd för att ge fullständig tandvård åt den utsatta gruppen. Detta kan ske genom att 5§ kompletteras på följande sätt: Varje region ska även erbjuda en fullständig tandvård åt dem som omfattas av 15 a § och som utan att vara bosatt befinner sig i regionen, med stöd av beslut eller dom, bosättningsregionen svarar för kostnaderna för den tandvård som ges till patienten. Region Halland vill påpeka att det ur ett jämlikhetsperspektiv borde ha framgått vilken tandvård som anses omfattas inom begreppet ”Fullständig tandvård”.

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

Region Halland vill uppmärksamma att detta kommer att innebära att rapportering måste ske till två olika myndigheter. Regionerna är huvudman för tandvården till barn och unga vuxna och det är därför ett krav att vårdgivarna rapporterar in att barnet har undersökts och i samband med det även aktuellt tandhälsostatus och när barnet är uppsatt för nästa revisionsundersökning. Dessa data ligger till grund för regionens uppföljning.

9.1.10 Abonnemangstandvårdens grundprinciper viktiga att bibehålla och utveckla.

Region Halland bedömer att det finns en potentiell risk för en negativ effekt på abonnemangstandvården då enbart en tandhälsoplan kan vara ett attraktivt och rationellt val för framför allt friska patienter. Det är viktigt att det regelverk som ska gälla möjliggör att abonnemangstandvårdens grundprinciper både kan bibehållas och utvecklas.

9.2.1 Vuxna utan särskilda behov. Enhetlig individuell riskbedömning.

Region Halland menar att 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 TLV inför åtgärder i tandvårdstaxan på individnivå

9.2.2 Tandhälsoplan ska ersätta ATB, STB och undersökningsprotokoll.

Region Halland 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. Region Halland 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.

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.

Region Hallands bedömning är att utredningen föreslår att ett komplicerat ersättningssystem ska bytas ut mot ett annat komplicerat ersättningssystem. Det är positivt att flera olika aktörer kan initiera tillhörighet till det selektiva stödet. Viss tveksamhet finns dock till att ge kommunerna en ökad administration genom ansvaret för att rapportera in personer med omfattande omsorgsbehov via Försäkringskassans IT system. 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. Region Hallands bedömning är att målgruppen behöver muntlig information för att förstå syftet med att begära ett intyg och att ett brev från Försäkringskassan istället kan skapa oro.

Region Halland ser inte att det blir ett förenklat regelverk för vårdgivarna då TLV ges i uppdrag att föreskriva om tillämpliga tillstånd, kriterier för stödets varaktighet, övriga villkor, åtgärder för behandling samt beräkna fast ersättning per åtgärd. Den övervägande skillnaden blir att all kommunikation sker digitalt via Försäkringskassans IT system.

10.6.2 Tillvägagångssätt för att få tillhörighet till långvarigt stöd för basal tandvård.

Region Halland bedömer att det kommunala perspektivet inte är tillräckligt utrett och att effekterna av förslagen är för förenklade.

10.7.1 Regionens ansvar för munvårdsutbildning till personal inom kommunalt finansierad omsorgsverksamhet ska upphöra.

Region Halland ser med oro på att regionernas ansvar för munhälsobedömning och uppsökande verksamhet ska avvecklas och anser att det finns en risk för att de sköraste äldre kommer i kläm. Den möjlighet till dialog och samverkan som uppstår vid munhälsobedömningar och munvårdsutbildning kommer att upphöra.

10.8 Vuxna med särskilda behov. Förslag om ett nytt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet. Ett selektivt stöd för viss behandling under viss tid.

Region Hallands bedömning är att det trots digitalt stöd via Försäkringskassans IT system kommer att bli svårt för vårdgivarna att överblicka vilka specifika odontologiska tillstånd som skall omfattas och vilken behandling som ska omfattas inom det selektiva stödet och vilken behandling som ska ingå i det generella stödet. Förslaget innebär inte att regelverket blivit enklare för vårdgivarna och lättare att förstå för patienterna. Förslaget innebär en ökad administration då vårdgivare inom tandvården har skyldighet att erbjuda patienten att initiera en prövning till selektivt stöd alternativt erbjuder remittering för specialistundersökning och vidare prövning. Specialisttandläkare föreslås utreda tillstånd inom det selektiva stödet för att skapa underlag för bedömning om tillhörighet. I mindre regioner med redan brist på specialister kommer detta att få en negativ påverkan på tillgängliga resurser inom specialisttandvården.

Det blir en ökad kostnad för patienten som ska betala 200 kronor per besök utan kostnadstak.

10.10 Regionalt tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården för vuxna med särskilda behov.

Region Halland instämmer i att de patienter som på grund av ett medicinskt beslut behöver tandvård som en del av en sjukvårdsbehandling ska omfattas av ett tandvårdsstöd inom regionernas regi. Region Halland anser att om tandvården ska vara jämlik borde utredningen ha föreslagit vid vilka medicinska tillstånd stödet ska gälla och vilken tandvård som ska omfattas och anser att det skall finnas ett nationellt regelverk. En nationell samsyn är en förutsättning för en jämlik vård. Utredningens förslag är att Socialstyrelsen ska ta fram nationella kunskapsunderlag.

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

Utredningen föreslår fyra olika alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd. Förutsättningarna för att genomföra ett högkostnadsskydd är att anslagsnivån för anslaget 1:4 för Tandvårdsförmåner i statsbudgeten höjs. Förslagen är svåra att bedöma då förslagen är gjorda utefter antaganden som kräver en vidare utredning. Region Halland kan dock konstatera att högkostnadsskyddets konstruktion och omfattning är väsentlig för att reformen ska få avsedd effekt. Ett reformerat högkostnadsskydd bör därför efterlikna hälso- och sjukvården eller läkemedelsförmånen.

12.2.6 Ekonomiska konsekvenser

Det finns en risk för att regionernas tandvårdsstöd inklusive tandvården för barn- och unga blir underfinansierade. Utredningen uppskattar att regionerna får minskade kostnader på 1,21 miljarder kronor för att det regionala särskilda tandvårdsstödet övergår till ett selektivt statligt stöd samt att regionernas kostnader för administration och drift minskar med 50 miljoner kronor. Region Halland delar inte utredningens uppgift att regionerna har kompenseras ekonomiskt av staten för det utökade åtagandet via det generella statsbidraget. SKR:s uppföljning av reformens två första år påvisar underfinansiering om minst 100 miljoner kronor per år. Om avgiftsfriheten sänks till 19 år ska samma belopp som överfördes till regionerna inom det generella statsbidraget återföras till staten. En kontrollstation för hela reformen är nödvändigt.

Konsekvensbeskrivning

Andelen personer som uppger att de inte har besökt tandvården trots behov under en tolv månaders period uppgår till drygt 3 procent av befolkningen. Det finns ingen skillnad mellan män och kvinnor. Ålder och utbildningsnivå har viss betydelse medan inkomst och födelseland har större betydelse. Människor med olika utbildning, yrken och inkomst skiljer sig åt i hälsa, sjukdomsrisk och livslängd. Även när det gäller tandhälsa är dessa sociala bestämningsfaktorer påverkan på hälsoutfallet tydlig. Tandvårdens finansieringsmodell där patienten själv betalar en stor del av kostnaden innebär en tröskel för personer som helt eller delvis saknar betalningsförmåga. Statistik från tandhälsoregistret visar inte på några tydliga skillnader mellan kvinnor och män vad gäller antalet kvarvarande respektive intakta tänder.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Reformerna ligger ganska långt fram i tiden och de förändringar som föreslås kan leda till s.k. dynamiska effekter som är svåröverblickbara. Bedömningen är att utredningen gjort ett försök att spegla de ekonomiska effekterna. Däremot är bedömningen att diskussionen har förenklats för mycket när utredningen hävdar att regioner och kommuner kommer att erhålla en minskad administrativ börda. 1,84 miljarder föreslås återföras till staten på osäkra underlag i enlighet med finansieringsprincipen. Hänsyn tas inte till puckeffekter och övergångskostnader. Det finns en risk för att regionernas tandvårdsstöd inklusive tandvården för barn- och unga blir underfinansierade. Behovet av en kontrollstation för hela reformen är nödvändig.

Förvaltning

Mikaela Waltersson Jörgen Preuss
Regionstyrelsens ordförande Regiondirektör

Bilaga:

Bilaga 1 : Svar på remiss- När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa

Bilaga 2: Remiss av ” När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa

Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Närsjukvården