

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

Region Sörmland har erbjudits möjlighet att yttra sig över rubricerat betänkande; *När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)*.

Den bild av tandvården i Sverige som utredningen beskriver delas i stor utsträckning av Region Sörmland. Region Sörmland instämmer också i de flesta av utredningens bedömningar och ställer sig huvudsakligen positiv till flertalet av utredningens förslag.

Region Sörmland ser positivt på det föreslagna systemet med obligatorisk riskbedömning och tandhälsoplan som ska styra den förebyggande tandvården och de återkommande undersökningarna efter behov. Region Sörmland vill betona vikten av att riskbedömning och tandvårdsplanens olika intervall mellan undersökningar och förebyggande besök måste grundas på evidens och beprövad erfarenhet och att inte de beräkningsgrunder som använts i utredningen med automatik blir regler.

Region Sörmland stöder förslaget om att återställa åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården för barn och unga till 19 år och anser att förslaget innebär att samhällets resurser kan omfördelas från en grupp med huvudsakligen mycket god tandhälsa till fler personer och efter behov.

Region Sörmland ser också positivt på att dagens regionala tandvårdsstöd för vuxna upphör och i stället ersätts med ett statligt selektivt tandvårdsstöd. Region Sörmland anser dock att även flera av de grupper som föreslås omfattas av ett nytt regionalt tandvårdsstöd för övriga vuxna med särskilda behov istället bör ingå i det statliga selektiva tandvårdsstödet. Det gäller främst flertalet patientgrupper som är i behov av en tandvårdsinsats som en del i en sjukvårdsbehandling.

Ett stort problem med dagens olika system för tandvårdsstöd är att de uppfattas som mycket komplexa såväl av allmänhet som av vårdgivare. Region Sörmland anser dock inte att de åtgärder som utredningen föreslår i tillräckligt stor utsträckning åtgärdar problemet med komplexiteten.

7.2.2 Olika ersättningsmodeller påverkar intresset och vilken tandvård som erbjuds

Region Sörmland instämmer i utredningens uppfattning att regionerna borde överväga om alla de krav som idag, nästan rutinmässigt, ställs i kravspecifikationerna i alla delar är nödvändiga. Ett alternativ till att minska trösklarna för barntandvård för privata vårdgivare skulle kunna vara att regionernas ansvar för tandvården för barn och unga vuxna förs över till staten som skulle ha en enhetlig modell i hela landet.

För att få till stånd en mer automatiserad återrapportering om utförd tandvård inom tandvården för barn och unga föreslår Region Sörmland att det bör utredas om vissa av de uppgifter som vårdgivarna ska lämna till Socialstyrelsens tandhälsoregister via Försäkringskassan även automatiskt skulle kunna föras vidare till regionerna. Rapporteringen skulle då kunna ersätta den delvis manuella hantering av uppgifter som sker idag.

8.6 Regionala skillnader i tandvård till barn och unga vuxna

Region Sörmland ser positivt på förslagen om en nationell enhetlig riskbedömning och att de nationella riktlinjerna även kommer att omfatta barn och unga vuxna. Region Sörmland menar dock att förslagen inte är tillräckliga för att skapa förutsättningar för en jämlik tandhälsa över landet.

Utredningen identifierar flera områden där det finns regionala skillnader i tandvården till barn och unga vuxna: vilken tandvård som anses behövas för ett funktionellt och utseendemässigt godtagbart resultat, olika revisionsintervall, innehåll i och val av sjukdomsförebyggande insatser.

Region Sörmland efterlyser därför ett samlat nationellt styrdokument för tandvården till barn och unga vuxna, liknande den vägledning för barnhälsovården som Socialstyrelsen publicerade 2014. Ett nationellt barntandvårdsprogram grundat på detta bör även innehålla nationell standard för områden där det har identifierats regionala skillnader som kan påverka möjligheten för en jämlik tandhälsa.

8.7 Tandvård till barn och unga vuxna som är folkbokförda i en annan region

Utredningen pekar på de problem som kan uppstå i samband med tandvård utanför den egna regionen och menar även att det finns en risk att de kan bidra till en ökad ojämlikhet. Region Sörmland saknar dock förslag från utredningen, som till exempel kompletteringar i tandvårdslagen, på hur eventuella problem i samband med utomlänststandvård skulle kunna övervinnas.

8.9.2 Riskbedömning av barn och unga vuxna

Region Sörmland vill poängtera vikten av att riskbedömningssystemet utformas så att det blir ett användbart verktyg vid till exempel vårdgivarnas planering av revisonsintervall och sjukdomsförebyggande insatser. Om det skulle uppfattas som mindre trovärdigt eller ofullständigt kan det annars finnas en risk att regionerna i praktiken kan komma att tillämpa egna parallella riskbedömningsinstrument.

Region Sörmland vill också betona att behandlarnas helhetsbedömning av risken inte får tappas bort i samband med utformningen av riskbedömningssystemet.

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

Region Sörmland instämmer i utredningens bedömning att tandhälsoregistret bör omfatta även barn och unga vuxna. Region Sörmland ställer sig dock tveksam till om de tandhälsouppgifter som ska samlas in (antal tänder och antal intakta tänder) är tillräckliga för att ge en tillräckligt god bild av hälsoläget. Uppgifter om approximala kariesskador saknas till exempel i tandhälsoregistret. Dessa brukar ofta ses som viktiga för bedömning av framtida vårdbehov och andelen 19-åringar som saknar erfarenhet av approximal karies är också en av Socialstyrelsens övergripande nationella indikatorer för god tandvård.

9.2.3 Tandhälsoplan, behandlingsplan och annan information om utförd tandvård ska tillgängliggöras via e-tjänsten Mina sidor

Region Sörmland ställer sig bakom förslaget att patienterna ska kunna få tillgång till tandhälsoplan, behandlingsplan med mera via Försäkringskassans Mina sidor. Eftersom 1177 Vårdguiden ska vara den naturliga ingången för patienter när det gäller deras hälsa och sjukvård anser Region Sörmland att även uppgifter om deras tandvård ska vara möjliga att

nå via 1177 Vårdguiden på motsvarande sätt som det går att nå E-hälsomyndighetens e-tjänster om läkemedel.

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

Utredningen föreslår att patienter med funktionsnedsättning ska ha en diagnos eller ett tillstånd enligt vissa ICD-10-grupper för att kunna bli aktuella för det långvariga selektiva stödet för basal tandvård. Region Sörmland menar att det endast ska vara graden och varaktigheten av funktionsnedsättningen som ska vara avgörande för att få tillgång till stödet. I annat fall kan fortfarande situationen uppkomma med två personer med lika stora funktionsnedsättningar, men där den ena inte har en viss ICD-10 diagnos och då inte har möjlighet att få ta de av tandvårdsstödet.

10.10.1 Målgrupp för regionernas tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården

Patienter i behov av behandling av tandvårdsfobi

Utredningens förslag skulle innebära att ekonomin för en behandlingsomgång skulle hanteras genom tre olika system: tandvårdsbehandlingen genom det statliga tandvårdsstödet, fobibehandlingen genom hälso- och sjukvårdens ram och kostnaderna för tandvårdens mertid genom det nya regionala tandvårdsstödet för vuxna. För att förenkla hanteringen föreslår Region Sörmland att kostnaderna för tandvården inklusive mertid helt hanteras inom det statliga tandvårdsstödet.

Patienter i behov av sömnapnéskena på medicinsk indikation

Region Sörmland anser att behandling med sömnapnéskena inte ska ingå i ett nytt särskilt regionalt tandvårdsstöd. Istället bör sömnapnéskenor ekonomiskt hanteras på motsvarande sätt som behandling med CPAP. Det skulle även minska risken för att ekonomiska hänsyn skulle styra valet av behandlingsmetod.

Tandvårdsinsats som en del av hälso- och sjukvårdens behandling

Region Sörmland anser att de behandlingar där åtminstone delar av den normalt kan utföras inom allmäntandvården bör omfattas av det föreslagna statliga selektiva stödet för viss behandling under viss tid:

- Infektionssanering inför sjukvårdsbehandling.
- Del av en medicinsk utredning vid misstanke om ett samband mellan patientens allmänsjukdom och dentalt material.
- Del av en medicinsk utredning vid misstanke om ett samband mellan patientens allmänsjukdom och oral infektion.

I själva verket kommer det här bara att röra sig om någon enstaka patient vid några enstaka tillfällen för de flesta privata vårdgivare. Det innebär troligen att de flesta vårdgivare inte kommer att anse det intressant att erbjuda behandling inom ramen för det regionala tandvårdsstödet då det även innebär att de måste ha kännedom om hälso- och sjukvårdens avgiftsregler och även ha möjlighet att hantera e-frikortssystem. För patienternas del blir då konsekvensen att de antingen behöver få behandlingen utförd hos en annan vårdgivare, troligen folktandvården, eller betala tandvården själva om de vill få den hos sin ordinarie vårdgivare. Det kan i praktiken även föra med sig att behandling som skulle kunna utföras inom allmäntandvården istället görs inom specialisttandvården vilket ofta inte blir kostnadseffektivt.

10.10.2 Regler för tillämpning

Utredningen förutsätter att vissa av behandlingarna inom regionens tandvårdsstöd i samverkan med hälso- och sjukvården ska konkurrensutsättas men lämnar inga förslag på vilket sätt det ska hanteras.

Region Sörmland menar, liksom utredningen föreslår i avsnittet 2.4.3 *Upphandling av regionfinansierad tandvård*, att det är väl motiverat att utreda frågan om regionerna upphandling vidare. Användningen av tillämpliga lagar, som lag om valfrihetssystem och lag om offentlig upphandling, innebär höga trösklar och omfattande administrativt arbete i förhållande till de begränsade volymer det handlar om.

10.10.3 Behandlingar som omfattas

För att komma ifrån regionala skillnader, som idag i vissa fall uppfattas kunna medföra en vård på olika villkor, anser Region Sörmland att Socialstyrelsen ska bemyndigas att meddela föreskrifter om de behandlingar som ska omfattas av regionernas tandvårdsstöd i samverkan med sjukvården. Att Socialstyrelsen, som utredningen föreslår, endast vid behov ska stödja med kunskapsunderlag och nationella riktlinjer menar Region Sörmland inte blir tillräckligt bindande för att uppnå en likvärdig hantering över landet.

11.2.4 Alternativa modeller för ett nytt eller justerat högkostnadsskydd

Region Sörmlands bedömning är att alternativ två, en öppenvårdsmodell med två beloppsgränser, är den modell som är mest realistisk att genomföra på relativt kort sikt. Som utredningen också tar upp kan de direkta effekterna på tandhälsan troligen vara svårbedömda.

13.2 Övergångsbestämmelser

Det kommer att vara känt flera år i förväg att åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården till barn och unga kommer att vara 19 år efter den 1 januari 2026. Region Sörmland ser därför inga skäl att ha några särskilda övergångsregler utöver de som regionerna redan idag har vid övergången till det statliga tandvårdsstödet.

När det gäller förändringarna i regionernas tandvårdsstöd för vuxna kommer även dessa att vara kända långt i förväg. För de flesta patientgrupper innebär förändringarna inte heller några dramatiskt förändrade ekonomiska villkor. Region Sörmland anser att utfasningen av det nuvarande stödet bör genomföras snabbare för att undvika nackdelarna med att hantera parallella regelverk under närmare tre år. Region Sörmland föreslår att endast vård som förhandsprövats och tillstyrkts av regionen ska kunna slutföras inom ramen för det nuvarande regionala tandvårdsstödet och att behandlingen ska vara slutförd senast den 31 december 2026.

REGION SÖRMLAND

Monica Johansson
Regionstyrelsens ordförande

Jan Grönlund
Regiondirektör