

Handläggare
Lena Carling
Telefon: 08-508 36 224

Till
Äldrenämnden
Den 15 juni 2021

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

Svar på remiss från kommunstyrelsen- dnr KS 2021/472

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Patric Rylander
Äldredirektör

Linda Hammes
Avdelningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har remitterat ”När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa (SOU 2021:8)”, för yttrande bland annat till äldrenämnden.

Utredningens uppdrag har varit att utreda och lämna förslag till hur hela tandvårdssystemet kan utvecklas för att bli mer resurseffektivt och jämlikt.

Utredningen föreslår att:

- Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och särskilt tandvårdsbidrag (STB) upphör.
- Varje individ får en individuell tandhälsoplan. De med störst risk för tandsjukdomar ska få mest stöd.
- Patienter med särskilda behov ska få ett mer jämlikt stöd. Ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet föreslås omhänderta flertalet av dagens patienter med särskilda behov.

- Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Försäkringskassan föreslås få i uppdrag att utveckla, reglera och implementera reformerna.

Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026.

Äldreförvaltningen har valt att lämna synpunkter på avsnitten som berör bedömningar och förslag som avser tandvård till vuxna med särskilda behov. Äldreförvaltningen välkomnar att utredningen vill skapa ett jämlikt, förutsägbart och resurseffektivt tandvårdssystem. Förvaltningen är positiv till förslaget gällande selektivt tandvårdsstöd. Munhälsan är central för välbefinnande och hälsa. Att förebygga ohälsa i munnen är en viktig hälsoinsats för äldre. En förbättrad munhygien/tandvård ökar livskvaliteten för äldre.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 8 mars 2018 att utreda och lämna förslag till hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att bli mer resurseffektivt och jämlikt (dir 2018:16). Tilläggsdirektiv beslutades av regeringen den 9 januari 2020 om att utreda och föreslå en ny reglering för tandvård till personer med särskilda behov av tandvårdsinsatser (dir 2020:1). Ett ytterligare tilläggsdirektiv beslutades den 5 november 2020 att utreda och föreslå alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd för att bli mer likt hälso- och sjukvårdens system (dir 2020:115).

Denna utredning har antagit namnet *Utredningen om jämlik tandhälsa*. Den före detta riksdagsledamoten Veronica Palm förordnades att vara särskild utredare.

Kommunstyrelsen har remitterat remiss av ”När behovet får styra - ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa” för yttrande till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Skärholmens stadsdelsnämnd, Östermalms stadsdelsnämnd och Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd.

Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 20 juli 2021.

Ärendet

Tandhälsan allt bättre på befolkningsnivå

Tandhälsan i Sverige har förbättrats markant under de senaste ett-hundra åren. Bidragande orsaker till den positiva tandhälsoutvecklingen har sannolikt varit den förbättrade tillgängligheten till tandvård, ett allmänt ökat välstånd, utvecklingen av nya metoder och

teknik som medförde att tänder kunde behandlas och tandlöshet rehabiliteras i större utsträckning än tidigare. Det finns en trend mot att de äldre har allt fler egna tänder kvar högre upp i åldrarna. Detta är något som förändrar vård- och behandlingsbehovet.

Ett jämlikt tandvårdssystem

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.

Med kriterierna som utgångspunkt har utredningen gjort en systematisk genomlysning och analys av det svenska tandvårdssystemets olika delar. De bedömningar och förslag som lämnas i betänkandet syftar till att främja en utveckling där ett eller flera av dessa kriterier uppfylls.

Reformering av de särskilda tandvårdsstöden

Genomlysningen och analysen visar att patienter saknar kunskap om de särskilda tandvårdsstöden som dessutom är svåra att förstå. Systemet är komplext och saknar precisa regler, vilket skapar variationer mellan regionerna. Det vetenskapliga stödet för vilka grupper som har särskilda behov är dessutom bristfälligt. Bristande kunskap om patientgruppers behov kan medföra felaktig exkludering eller inkludering av patienter till de särskilda tandvårdsstöden. Administrationen behöver vara enkel och smidig. Den tar för mycket tid i dagens system både för behandlare och regionen. Det behövs ett väl fungerande IT-system som hanterar det särskilda stödet.

Tandvård till vuxna utan särskilda behov

I betänkandet föreslås att generella subventioner för förebyggande tandvård ersätts av behovsstyrda subventioner till förebyggande tandvårdsbesök utifrån orala sjukdomsbehov och risk att utveckla oral sjukdom eller risk för progression av befintlig oral sjukdom. Vidare föreslås att enhetlig individuell riskbedömning av patienter bör göras inom hela tandvårdssystemet. Riskbedömning ger underlag för en omfördelning av resurser från patienter med inga eller små sjukdomsförebyggande behov till patienter med större sjukdomsförebyggande behov.

Utredaren föreslår också att en individuell tandhälsoplan ska utgöra en del av det statliga tandvårdsstödet och erbjudas till alla patienter som omfattas av statligt tandvårdsstöd. Tandhälsoplanen ska vara löpande och omfatta tandvård i form av undersökning med riskbedömning samt viss förebyggande vård beroende på patientens behov. Vid ikraftträdandet av bestämmelser om tandhälsoplan ska Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och Särskilt tandvårdsbidrag (STB) upphöra som ersättning i det statliga tandvårdsstödet.

Tandvård till vuxna med särskilda behov

Utredningen föreslår att dagens regionala särskilda tandvårdsstöd enligt tandvårdsförordningen ska upphöra och i stället ersättas med ett statligt selektivt tandvårdsstöd som omhändertar huvuddelen av dagens regionfinansierade särskilda tandvårdsstöd för vuxna. Det statliga selektiva tandvårdsstödet ger ett enhetligt gränssnitt mellan stöden som skapar förutsägbarhet, tydlighet och ett mer jämnt system. Systemet med tandhälsoplan kan identifiera patienter med behov av selektivt stöd till en låg kostnad för patienten. Utredaren menar vidare att det är viktigt att vårdgivare har kunskap om tandvårdssystemets regelverk så att patienterna kan ta del av de stöd som finns. Utredningen föreslår därför att vårdgivare under vissa förutsättningar ska vara skyldiga att se till att patienter med särskilda behov erbjuds en prövning av tillhörighet till selektivt stöd.

Selektivt stöd

Det nya selektiva stödet ska bestå av ett selektivt stöd för basal tandvård under lång tid och ett selektivt stöd för viss behandling under viss tid. Patienter som är 85 år och äldre ska omfattas av samma patientavgift som övriga patienter inom selektivt stöd. Patienter inom selektivt stöd för basal tandvård under lång tid ska omfattas av ett kostnadstak på 1 600 kronor per ersättningsperiod.

Selektiva stödet för basal tandvård ges under en längre tid för personer som på grund av en långvarigt nedsatt fysisk, psykisk eller kognitiv funktion har väsentligt försämrade förutsättningar att bevara och påverka munhälsan eller genomgå tandvårdsbehandling. Den nedsatta funktionen kan hänföras till en allmän sjukdom alternativt ett medfött eller förvärvat tillstånd. Som förvärvat eller medfött tillstånd kan även avses sådan nedsatt funktion som lett till omfattande vård- och omsorgsbehov där personen behöver stöd i sin dagliga livsföring.

Särskilt tandvårdsstöd för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för äldre och funktionshindrade

I betänkandet föreslås den uppsökande verksamhet som omfattar att munhälsobedömning utförs på patienter som har tillhörighet till nödvändig tandvård upphör. Munvårdskort med instruktioner och råd till patient och omvårdnadsperson föreslås i stället ingå i tandhälsoplanen inom det långvariga selektiva stödet för basal tandvård. Även regionernas ansvar för munvårdsutbildning till personal inom kommunalt finansierad omsorgsverksamhet föreslås upphöra. Utredningen föreslår att när det finns behov av munvårdsutbildning till personal som bedriver insatser med stöd av socialtjänstlagen (SoL) eller lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) blir det den ansvariga kommunala nämnden eller den som yrkesmässigt bedriver enskild verksamhet som får ansvara när behov av utbildning uppstår.

Det långvariga selektiva stödet för basal tandvård

Utredningen föreslår att det långvariga selektiva stödet för basal tandvård fokuserar på åtgärder för:

- undersökning och bastandvård för smärt- och infektionsfrihet vilket inkluderar att åtgärda kariesangrepp,
- vissa avtagbara proteser, samt reparation av befintliga konstruktioner,
- undersökning och förebyggande behandling efter en riskbedömning och
- tandvårdsbehandling som påtagligt förbättrar förmågan att äta eller tala.

Munvårdskort

Personer inom det långvariga stödet föreslås få ett munvårdskort med individuella munhälsoråd i samband med sin undersökning och fastställande av en tandhälsoplan. Munvårdskortet ska innehålla praktisk instruktion om hur egenvården ska utföras. Munhälsoråden riktas till den enskilde personen eller till den som omhändertar den dagliga egenvården. Det är av vikt att munvårdskorten anpassas till målgruppen, till exempel genom att använda lätt svenska och använda bildstöd för ökad förståelse.

Intygens innehåll, utformande och hantering

Utredningen föreslår att personer som kan ha rätt till stöd för basal tandvård under lång tid ska kunna identifieras av såväl tandvården som hälso- och sjukvården eller kommunala verksamheter. Det är personens generella omvårdnadsbehov som bedöms för att få tillhörighet till stödet, inte personens behov av ökade tandvårdsinsatser. Nuvarande nivå vad gäller krav på omsorgsnivå anser utredningen

vara rimlig. Nivån innebär att patienten ska ges personlig omvårdnad under minst fyra gånger per dygn, oavsett om detta sker dag- eller nattetid och oavsett vem som genomför omvårdnaden. De kommunala verksamheterna behöver inte enligt utredningens förslag skilja på om omsorgen ges enligt SoL, HSL (hälso- och sjukvårdslag) eller LSS, vilket görs i dag, utan bedömningen gäller enbart om omfattningen av omsorgsbehovet uppfyller definitionen ovan. De som beviljats långvarigt selektivt stöd utifrån omfattande vård- och omsorgsbehov föreslås att intyget utfärdas tillsvidare. Utredningen ser även att kommunens funktion för biståndsbedömning kan spela en viktig roll genom att rutinmässigt informera den äldre eller dennes närstående om vikten av att upprätthålla en tandvårdskontakt och vad en tandhälsoplan innebär. Att information om tandvårdssystemets olika delar kan förmedlas av biståndshandläggaren underlättas om ett riktat informationsmaterial från Försäkringskassan finns att tillgå.

Personer med insatser enligt SoL, HSL eller LSS

Utredaren föreslår att de kommunala verksamheterna identifierar de personer som har ett omfattande vård- och omsorgsbehov. Personerna kan befinna sig på ett särskilt boende, ha boendestöd inom LSS eller bo i eget boende med stöd från hemtjänst eller hemsjukvård. Kommunernas intygande om att personen är berättigad till det långvariga selektiva stödet liknar i stort det som görs redan i dag för berättigande till nödvändig tandvård med den skillnaden att anmälan ska göras till Försäkringskassan i stället för till respektive region.

Omsorgsbehov som omhändertas via närstående

Utredningen gör bedömningen att det finns personer som uppfyller de behov som anges för att få tillhörighet för långvarigt selektivt stöd för basal tandvård men som riskerar att inte identifieras via de kanaler som beskrivs ovan. Framst gäller det äldre personer som får sitt omsorgsbehov via närstående men kan även gälla yngre personer med omfattande funktionsnedsättning som vårdas i hemmet av närstående i stället för att omfattas av LSS. Kommunen föreslås ha en definierad kontaktväg för dessa personer och deras närstående så att deras omsorgsbehov kan bedömas och intygas till Försäkringskassan.

Sköra äldre med ännu inte identifierat omsorgsbehov

När det gäller sköra äldre, som lämnat stadiet att vara oberoende men som ännu inte är helt beroende av omsorg, bedömer utredningen att förslaget om tandhälsoplan med dess fokus på förebyg-

gande insatser som ges efter en individuell riskbedömning kan tillämpas för att bevara, eller förbättra, munhälsan. Att kostnaden för ett besök inom tandhälsoplan är låg, fast och känd i förväg kan underlätta för äldre att upprätthålla en tandvårdskontakt.

Utredningen föreslår även att tandvården ska ha en ökad roll i att hitta patienter som bör omfattas av långvarigt selektivt stöd för basal tandvård. Utredningens förslag är därför att två andra verksamheter ska intyga för att personen med behov ska få tillhörighet till stödet; hälso- och sjukvården alternativt kommunala verksamheter. Utredaren föreslår att kommunala verksamheter anmäler på elektronisk väg till Försäkringskassan att patienten uppfyller krav på omfattande omsorgsbehov för att kunna prövas för långvarigt selektivt stöd för basal tandvård. För dessa patienter är detta intyg tillräckligt för att prövning ska kunna ske.

Uppdrag till myndigheter

Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram kunskapsunderlag avseende vilka diagnosgrupper som ingår i stödet samt hur nedsatt funktion bedöms. Försäkringskassan ges uppdraget att grundat på Socialstyrelsens kunskapsunderlag ta fram digitala intygsblanketter för hälso- och sjukvård, kommunal verksamhet och tandvård. Försäkringskassan ges även uppgiften att hålla samman ansökningsprocessen genom att myndigheten även föreslås vara beslutande instans för selektivt stöd.

Försäkringskassan bör samordna och ytterst ansvara för riktade informationsinsatser till vårdgivare och behandlare av det statliga selektiva tandvårdsstödet. Socialstyrelsen bör i samverkan med Sveriges kommuner och regioner (SKR) på olika sätt nå de som berörs av förslaget inom kommunal verksamhet och hälso- och sjukvården. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, Försäkringskassan och Socialstyrelsen föreslås att utveckla, reglera och administrera det nya statliga stödet. Uppdragen bör samordnas med övriga uppdrag med anledning av utredningens förslag som till exempel riskbedömning, tandhälsoplan och information på Mina Sidor.

Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande äldreomsorgsfrågor. Samverkan med de fackliga organisationerna har skett i förvaltningsgruppen den 9 juni 2021. Kommunstyrelsens pensionärsråd har tagit del av ärendet den 8 juni 2021. Det för soci-

alnämnden, äldrenämnden och överförmyndarnämnden gemensamma rådet för funktionshinderfrågor har tagit del av ärendet den 10 juni 2021.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Äldreförvaltningen har valt att lämna synpunkter på avsnitten som berör bedömningar och förslag som avser tandvård till vuxna med särskilda behov. Äldreförvaltningen välkomnar att utredningen vill skapa ett jämlikt, förutsägbart och resurseffektivt tandvårdssystem.

Ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet föreslås omhänderta flertalet av dagens patienter med särskilda behov. Förvaltningen är positiv till förslaget gällande selektivt tandvårdsstöd. Munhälsan är central för välbefinnande och hälsa. Att förebygga ohälsa i munnen är en viktig hälsoinsats för äldre. En förbättrad munhygien/tandvård ökar livskvaliteten för äldre.

Utredningens förslag om upphörande av munhälsoutbildningarna medför att respektive verksamhet behöver förbereda sig på att införa utbildningar till vård- och omsorgspersonal om munhälsa i sina introduktions och fortutbildningar. Utbildningen ska ge vård- och omsorgspersonal kunskap att kunna identifiera ohälsa och problem i munnen samt hur de kan ge munvård till personer med särskilda behov och sjukdomstillstånd.

Det är även positivt att Försäkringskassan får till uppgift att samordna och ytterst ansvara för riktade informationsinsatser om det statliga selektiva tandvårdsstödet. Det är av vikt att biståndshandläggare får bra informationsmaterial att förmedla, eftersom utredaren föreslår att biståndshandläggare rutinmässigt ska informera den äldre eller dennes närstående om vikten av att upprätthålla en tandvårdskontakt och vad en tandhälsoplan innebär.

Äldreförvaltningen invänder däremot mot förslaget att biståndshandläggare ska intyga vård- och omsorgsbehovet i de fall personer inte har insatser enligt SoL eller LSS. Förslaget medför att kommunens biståndshandläggare behöver påbörja en utredning för att intyga ett vård- och omsorgsbehov hos en person som inte har beviljade insatser eller har ansökt om insatser.

I samband med att utredningens förslag om statliga selektiva stödet införs behöver stadens Hälso- och sjukvårdsriktlinjer justeras gällande avsnittet *Munhälsobedömning och nödvändig tandvård*. Det samma gäller förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivningar för hemtjänst och vård- och omsorgsboende.

Bilagor

1. När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa Vol. 1 SOU
2. När behovet får styra– ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa Vol. 2, bilagor SOU