

Handläggare:
Viktoria Skog

Landstingsstyrelsen

Yttrande över departementspromemorian Friskare tänder till rimliga kostnader – även för personer med sjukdom och funktionsnedsättning (Ds 2010:42)

Ärendebeskrivning

Socialdepartementet har berett Stockholms läns landsting tillfälle att lämna synpunkter på departementspromemorian Friskare tänder till rimliga kostnader – även för personer med sjukdom och funktionsnedsättning.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2011-02-14
Sammanfattning av departementspromemorian Friskare tänder till rimliga kostnader – även för personer med sjukdom och funktionsnedsättning (Ds 2010:42)

Ärendets beredning

Synpunkter har hämtats från Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning och Folktandvården AB.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att som remissyttrande till Socialdepartementet överlämna detta tjänsteutlåtande.

Förvaltningens förslag och motivering

Bakgrund

Regeringen tillsatte våren 2009 en arbetsgrupp med uppgift att utforma ett särskilt stöd för personer som till följd av sjukdom eller funktionshinder har ett ökat behov av tandvård. Arbetsgruppen föreslår att ett särskilt tandvårdsbidrag skapas för de som främst har behov av förebyggande

tandvård som följd av sin sjukdom eller funktionsnedsättning. Bidraget skapas inom ramen för det statliga tandvårdsstödet med Försäkringskassan som huvudman. Femton patientgrupper föreslås erhålla ett stöd om maximalt 1 200 kronor per år. Syftet är att ge stimulans till täta kontakter med tandvården för just förebyggande tandvård.

Arbetsgruppen föreslår vidare att personer med sjukdomar och funktionshinder som leder till större tandvårdsbehov, där förebyggande tandvård inte är tillräckligt för att bibehålla tandhälsan, ska kunna erhålla tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Personer med långvariga sjukdomar och funktionshinder kommer att utgöra en ny kategori inom landstingens tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Elva patientgrupper ska få del av stödet.

Reformkostnaden för arbetsgruppens förslag beräknas till högst 500 miljoner kronor per år. Reformen föreslås träda i kraft 1 juli 2012.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen är positiv till arbetsgruppens förslag om att tillskapa selektiva tandvårdsstöd till patientgrupper som på grund av sjukdom och funktionshinder kan få eller har fått ökat tandvårdsbehov. Valet av patientgrupper som arbetsgruppen föreslår ska vara berättigade till respektive stöd synes vara väl underbyggt.

Enligt förslaget blir det för vissa diagnoser nödvändigt med läkarintyg för att få särskilt tandvårdsbidrag. För patienter som är muntorra på grund av läkemedelsbehandling föreslås att utdrag ur apotekens läkemedelsregister skall kunna användas. Detta är den största av de föreslagna grupperna för särskilt tandvårdsbidrag. Det finns en risk för att bidragets storlek inte upplevs stå i proportion till det administrativa arbete som erfordras och därmed för att bidraget inte kommer alla berättigade till del. Så var fallet med den så kallade förhöjda ersättningen för vissa långtidssjuka som fanns inom det statliga tandvårdsstödet fram till och med juni 2008. Detta beskrivs även av arbetsgruppen.

Inom landstingets tandvårdsstöd föreslås den nya kategorin, personer med långvariga sjukdomar och funktionshinder, kunna få all tandvård utom så kallad fast protetik, till hälso- och sjukvårdsavgift. Med fast protetik avses kronor, broar och implantat. Patienter med ätstörningar eller refluxsjukdom föreslås dock kunna få även fast protetik för att åtgärda erosionsskador efter avslutad medicinsk behandling.

Två patientkategorier som idag får tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling, inom ramen för landstingets tandvårdsstöd, föreslås i stället få särskilt tandvårdsbidrag. Det gäller patienter med Sjögrens syndrom och patienter som har genomgått strålbehandling i öron-, näs- mun- och halsregionen, vilka i första hand är i behov av förebyggande tandvård på grund av muntorrhet. Dock kommer vissa av dessa patienter att även fortsättningsvis få viss tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift, men på annan grund.

Förvaltningen tillstyrker att ytterligare patientgrupper ska få tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid till hälso- och sjukvårdsavgift. Bl.a. patienter med frätskador på tänderna på grund av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom ska få detta stöd. Det är positivt att denna grupp även omfattas av fast protetik.

I gruppen långvarigt sjuka finns även patienter som just p.g.a. sin sjukdom inte klarar att använda avtagbar protetik. En del patienter i denna grupp och i LIS klarar inte tandvård i vaket tillstånd. Narkos bör därför kunna ersättas efter särskild prövning. Det bör framhållas att detta förutsätter statlig finansiering.

Förvaltningen stödjer arbetsgruppens förslag att de patienter som behandlas inom landstingets tandvårdsstöd ska registreras i det nationella tandhälsoregistret, vilket inte är fallet idag. En förutsättning för att utvidga omfattningen av tandhälsoregistret är att administrationen blir mycket enkel. Tandhälsoregistret bör inte knytas till munhälsobedömningar.

Det är viktigt att Socialstyrelsen får i uppdrag att löpande bevaka de patientgrupper som får stöd genom de särskilda tandvårdsstöden så att behov av förändringar kan uppmärksammas.

En nationell informationsinsats behövs för att de särskilda tandvårdsstöden ska bli tydliga och lättillgängliga för alla berörda parter.

Förvaltningen stödjer också förslaget att Socialstyrelsen som besitter såväl medicinsk som odontologisk kompetens får i uppdrag att ta fram föreskrifter om de bedömningskriterier som ska användas och vilka läkarintyg som ska krävas för att avgränsa vilka grupper som ska kunna få tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift.

Förvaltningen bedömer att det trots föreskrifter kan uppstå administrativa svårigheter avseende avgränsning av patientgrupper. Förvaltningen föreslår

att landstingen skall vara representerade vid framtagandet av detaljregelverket.

Arbetsgruppen beräknar att landstingens kostnadsökning till följd av förslaget blir 202 miljoner kronor per år. Hänsyn har då tagits till att två patientkategorier som idag omfattas av landstingets tandvårdsstöd överförs till Försäkringskassans särskilda tandvårdsbidrag samt till ökad administration. Mycket grovt räknat innebär detta cirka 42 miljoner kronor för Stockholms läns landsting, om man uppskattar att drygt 20 procent av landets befolkning bor i Stockholms län. Kostnaden för tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling var 58 miljoner kronor år 2010 i Stockholms län. Förslaget innebär en således en väsentlig ökning av dessa kostnader.

Enligt den så kallade finansieringsprincipen ska staten kompensera landsting och kommuner ekonomiskt om staten inför nya tvingande uppgifter. Förvaltningens uppfattning är dock att det är mycket svårt att kostnadsberäkna det utvidgade tandvårdsstödet för landstingen. Antalet patienter som kan komma att omfattas har arbetsgruppen beräknat via patientregister. Kostnadsberäkningen av den tandvårdsproduktion som skall ersättas av landstingen är dock mer osäker. Arbetsgruppen har utgått från en genomsnittlig kostnad inom landet per patient för jämförbara patientgrupper inom tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling, 4 500 kronor. I Stockholms läns landsting är den kostnaden idag minst 1 000 kronor högre per patient. Dessutom kan behandlingens omfattning och art komma att bli mer omfattande för de nya patientgrupperna. Inga andra begränsningar föreslås än avseende fast protetik. I och med detta föreligger stor risk för kraftigt ökad kostnad för Stockholms läns landsting. Statsbidragets storlek kan komma att överskridas med mer än 10 miljoner kronor per år vid fullt utbyggt system.

Förvaltningen anser därför att ersättningen som föreslagits för reformen bör höjas samt att de ekonomiska konsekvenserna för landstingen ska följas upp efter år 2013. Om nödvändigt bör då en justering av statsbidragets storlek göras. Det kan också bli nödvändigt med en reglering av den tandvård som ska omfattas.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Påtaglig risk för väsentligt ökade kostnader för Stockholms läns landsting.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljösteg 5 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Tf landstingsdirektör

Anne Rundquist
Chefsjurist