

W. Andersson

Förslag till
Skärgårdspolitiskt program
för Stockholms läns landsting

Innehåll

Förord	3
Innehåll	5
Inledning	6
Vision	7
Övergripande mål	8
Delregional utvecklingsplanering som grund för samverkande strategier	9
Natur- och kulturvärden	10
Transporter och tillgänglighet	10
Planering och investering för skärgårdens transporter	10
Kollektivtrafik i skärgården	11
Särskilt stöd till godstransporter i skärgården	12
Kollektivtrafiken på land	13
Samverkan mellan kollektivtrafik på land och vatten	13
Stöd till kultur och extern projektverksamhet	14
Kultur	14
Stöd till extern projektverksamhet	14
Hälsa- och sjukvård i skärgården	15

Till denna remisshandling hör särskild bilaga ”Underlag till skärgårdspolitiskt program för Stockholms skärgård”

Förord

Regionplane- och trafiknämnden har fått i uppdrag av landstingsfullmäktige att ta fram ett nytt skärgårdspolitiskt program för landstingets insatser i kust- och skärgårdsområdet. Det tidigare programmet för perioden 1999-2003 skall ersättas. Nämnden har också fått i uppdrag att utreda fraktrafiken och fraktbidragets konstruktion.

Regionplane- och trafikkontoret har tagit fram förslaget till skärgårdspolitiskt program i nära samarbete med landstingets förvaltningar och bolag som har verksamhet i kust- och skärgårdsområdet.

Regionplane- och trafikkontoret har sedan 2003 bedrivit ett delregionalt planeringsarbete för kust- och skärgårdsområdet i samverkan med berörda aktörer. Arbetet med att ta fram det skärgårdspolitiska programmet har skett i nära samarbete med den delregionala planeringen.

En av de viktigaste utgångspunkterna i arbetet med programmet är resultaten från den delregionala planeringen som visar att skärgårdens förhållanden förändrats avsevärt under de senaste 30 åren. I PM 8:2004 "Skärgård i förändring" framgår att skärgården idag kan ses som en stark, attraktiv och modern del av regionen. Inkomsterna i skärgården är genomsnittligt sett goda, förvärvsfrekvensen är hög och befolkningen fortsätter att öka. Dagens politik i skärgården baseras till stor del på förhållanden från 1970-talet då skärgården var en avfolkningsbygd och det främst gällde att öka befolkningen och sysselsättningen. Utmaningarna idag är att hantera det ökade trycket från en växande storstad och värna skärgårdens natur- och kulturvärden samtidigt som det ska finnas förutsättningar för besökare, boende och verksamhet.

En annan viktig utgångspunkt i arbetet är landstingets egna ambitioner och utmaningar för verksamhet i kust- och skärgårdsområdet. De förvaltningar och bolag inom landstinget som har verksamhet i kust- och skärgårdsområdet har beskrivit sin nuvarande verksamhet samt ambitioner och utmaningar inför framtida verksamhet. På basis av detta har förvaltningarna diskuterat vilken verksamhet landstinget ska bedriva i kust- och skärgårdsområdet, vilka som är de mest angelägna frågorna, vilka prioriteringar som bör göras och vilka eventuella förändringar i dagens verksamhet som behövs.

Dessutom är det angeläget att se landstingets insatser i relation till övriga offentliga aktörers insatser i kust- och skärgårdsområdet. Därför har en sammanställning gjorts av dessa aktörers insatser och ambitioner inom vissa områden.

Som underlag för arbetet med nytt program har två studier tagits fram: en om fraktbidragets konstruktion samt ett diskussionsunderlag om trafiken i kust och skärgård.

Utifrån dessa utgångspunkter har ett förslag till program utarbetats som innebär att landstinget ska skapa goda förutsättningar för rekreation, boende och verksamhet i kust- och skärgårdsområdet genom att värna och utveckla skärgårdens miljö, kultur och naturvärden, att upprätthålla goda kollektiva transporter och bidra till infrastruktur samt säkerställa vård och allmännyttig service.

Remisshandlingen består av två delar: ett förslag till program samt en del med bilagor. Förslaget till skärgårdspolitiskt program för landstinget innehåller förslag och ambitioner för landstingets insatser i kust- och skärgårdsområdet. Bilagan innehåller beskrivningar av landstingets och andra aktörers verksamhet i kust- och skärgårdsområdet, en redovisning av studien om fraktbidragets konstruktion samt en karta med landstingets verksamheter i kust- och skärgårdsområdet.

Regionplane- och trafiknämnden föreslås besluta att utan eget ställningstagande remittera programförslaget till berörda parter under perioden 15 maj till den 1 september 2005. Med remissvaren som grund kommer ett förslag till program att tillställas nämnden i

oktober för att därefter kunna behandlas i landstingsfullmäktige. Gunilla Nyberg, vid Regionplane- och trafikkontoret, har varit projektledare.

Stockholm i april 2005

A handwritten signature in black ink, reading "Sven-Inge Nylund". The signature is written in a cursive, flowing style.

Sven-Inge Nylund
Regionplannedirektör

Hälso- och sjukvård i skärgården

De övergripande målen för hälso- och sjukvården gäller för hela länet. Målet är att befolkningens hälsa är god och att befolkningen erbjuds en kvalitativt god och lätt tillgänglig sjukvård i rimlig tid och på lika villkor.

För hela länet gäller också ett antal inriktningsmål för hälso- och sjukvården:

- God hälsa i befolkningen
- Vård på lika villkor
- Kvalitativt god hälso- och sjukvård
- Sjukvård i god tid
- En värdig vård
- Kvalificerad närsjukvård
- En lätt tillgänglig närsjukvård
- Ekonomi i balans

Sjukvården i Stockholms läns landsting ansvarar för att skärgårdens bofasta befolkning har tillgång till all den sjukvård de har behov av, och att även besökande i skärgården får vård vid akuta sjukdomstillstånd. Uppdrag till vårdcentralerna ska motsvara detta behov av hälso- och sjukvård inom kust- och skärgårdsområdet under sommaren, och god ambulanssjukvård ska tillhandahållas. Detta är en förutsättning för att uppnå det övergripande skärgårdspolitiska målet att garantera vård i skärgården på lika villkor som i fastlandets glesbygd.

För att planeringen och utbudet av hälso- och sjukvårdstjänster ska fungera tillfredsställande behöver sjukvårdens aktörer vara delaktiga i arbete och diskussioner kring utvecklingen av skärgården. Dialogen är väsentlig för att skapa förutsättningar för god tillgänglighet till vård och möjlighet att med allmänna färdmedel besöka vården. Hälso- och sjukvårdens företrädare bör därför vara representerade inom den delregionala utvecklingsplaneringen för skärgården. De behöver även vara delaktiga i planeringen av skärgårdens infrastruktur och transporter.

Regionplane- och trafiknämnden bör även fortsättningsvis lämna bidrag till Sjöräddningssällskapet, främst för möjligheten att vara ett komplement för ambulanstransporter. Sjöräddningssällskapet är en betydelsefull aktör för landstingets verksamhet inom ambulanssjukvården i skärgården. Ambulanssjukvården har ett gott samarbete med Sjöräddningssällskapet, och SOS kan larma deras resurser för transport vid behov. Dessa transporter faktureras landstinget för. Effekterna på sjöräddningen, genom försvarets minskade närvaro i området, bör analyseras och kan eventuellt ge upphov till åtgärder.

Hemsjukvården är en utmaning för hälso- och sjukvården i skärgården. Här bör nya arbetsformer och ny teknik för vård i hemmet utredas. Landstinget svarar för att undersöka om det även är lämpligt med pilotprojekt inom området. Även alternativa lokala samverkansformer för hemsjukvården ska analyseras. För patienter i gränslandet mellan hemsjukvård och sjukhusvård bör nya vårdformer mellan dessa två vårdformer utredas i samråd med kommunerna.

Den pågående teknikutvecklingen inom hälso- och sjukvården med elektroniska patientjournaler är viktig, även utifrån perspektivet hälso- och sjukvård i skärgården. En elektronisk patientjournal där data om patientens tidigare vård och läkemedelsanvändning följer patienten, och därmed finns tillgängliga också för vårdgivare i skärgården, höjer kvaliteten och säkerheten i vården.

Landstingets samhällsansvar för tandvården är viktigt att värna om för att säkerställa att tandvård erbjuds även i glesbebyggda områden med stora avstånd. Ny teknik och mobila lösningar är positiva inslag i verksamheten. Dessa nya lösningar ska erbjudas i den omfattning som krävs för att uppnå målen för tillgänglighet också i skärgården.

Utdrag

Bilaga

Underlag till skärgårdspolitiskt
program för
Stockholms läns landsting

Innehåll

DEL 1 LANDSTINGETS VERKSAMHETER I KUST OCH SKÄRGÅRD 5

Inledning	6
Skärgårdsstiftelsen i Stockholms län	7
Waxholmsbolaget AB	12
AB Storstockholms lokaltrafik - SL	17
	21
Färdtjänsten	23
Sammanställning av Regionplane- och trafiknämndens skärgårdsinsatser	24
Kultur- och utbildningsnämnden	30
Hälso- och sjukvård för bofasta och besökande i Skärgården	32
Folktandvården	37
Patientnämnden	38
Almi Företagspartner	39

DEL 2 EXTERNA AKTÖRER MED VERKSAMHET I KUST OCH SKÄRGÅRD 41

Inledning	42
Nynäshamns kommun	43
Haninge kommun	45
Värmdö kommun	47
Vaxholms kommun	49
Norrtälje kommun	51
Österåkers kommun	52
Södertälje kommun	54
Sjöfartsverket	54
Vägverket	55
Länsstyrelsen i Stockholms län	57

DEL 3	61
FRAKTBIDRAGETS KONSTRUKTION	61
Inledning	62
Sammanfattning	63
Inledning	66
Fraktbidrag och godstrafik i skärgården	67
Fraktbidrag i andra skärgårdar	71
De juridiska ramarna	74
Avgörande aspekter	76
Alternativa utformningar – ett diskussionsunderlag	79
KARTA – Landstingets verksamheter i kust- och skärgårdsområdet	

Hälso- och sjukvård för bofasta och besökande i Skärgården

Vision, värderingar och mål för hälso- och sjukvården under perioden 2005 – 2007 för hela länets invånare, finns angivet i dokumenten Beställarplan och Budget. Det uttalade uppdraget är att tillhandahålla en god hälso- och sjukvård för befolkningen i Stockholms län.

Stockholms läns landsting tillhandahåller hälso- och sjukvård, inkl tandvård, till de 1,9 miljoner personer som bor i länet. Av dessa beräknas ca 13 900 vara bofasta i skärgårdsområden (vara 6 800 på öar utan fast vägförbindelse), 30 000 fritidsboende och 100 000 båtägare. (PM 8:2004, Skärgård i förändring, RTK 2004).

Landstingets ansvar för hälso- och sjukvård är mycket brett, och omfattar både akuta och långsiktiga vårdbehov. Utbudet omfattar akutsomatik, primärvård, psykiatri, geriatrik, annan specialiserad vård samt tandvård. Landstinget arbetar också med folkhälsofrågor.

För stora befolkningsgrupper, särskilt äldre och psykiskt funktionshindrade, har landstinget också ett sjukvårdsansvar som delas med kommunerna. Landstinget svarar här i huvudsak för medicinsk behandling, medan kommunerna har ansvar för social omsorg.

Nedan angivna visioner och mål omfattar hela befolkningen i Stockholms län. Några specifik mål finns inte angivna för boende och besökande i skärgårdsområdet.

Vision och mål för hälso- och sjukvården i länet

Av hälso- och sjukvårdslagen framgår att målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har störst behov av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Hälso- och sjukvården ska arbeta utifrån grundläggande värderingar i den vårdetiska plattformen om människovärde, hälsa, omsorg och rättvisa.

Inriktningsmål år 2005 för hälso- och sjukvården i hela länet:

- God hälsa i befolkningen
- Vård på lika villkor
- Kvalitativ god hälso- och sjukvård
- Sjukvård i god tid
- En värdig vård
- Kvalificerad närsjukvård
- En lätt tillgänglig närsjukvård
- Ekonomi i balans

Till vart och ett av dessa inriktningsmål finns ett antal effektmål för att följa upp inriktningsmålen samt strategier för att arbeta mot målen. Ett exempel på strategi är utvecklingen av en kvalificerad och lätt tillgänglig närsjukvård.

För utvecklingen av den framtida närsjukvården finns följande inriktningsmål:

- Tidig upptäckt och tidiga insatser

- Skapa trygghet hos patienter och befolkning
- Sammanhållen vård och förstärkta vårdkedjor
- Ökad tillgänglighet på telefon och för besök

Patientens ställning

Hälso- och sjukvårdslagen syftar till att ge människor en god vård på lika villkor. Lagen innehåller skyldigheter som landstinget har mot patienter som besöker vården.

Inom SLL har fastställts en Vårdetisk plattform. Denna innebär bl.a. att vården ska utmärkas av hög kvalitet och helhetssyn och där patienten och dennes närstående ges ett gott bemötande samt visas omtanke och respekt. Alla patienter ska behandlas likvärdigt oavsett kön, ålder, funktionshinder, social position, etnisk eller religiös tillhörighet samt sexuell identitet.

Besöksgaranti

Stockholms läns landsting har beslutat om en besöksgaranti. Besöksgarantin innebär att invånarna:

- Alltid ska kunna få kontakt med husläkarmottagningen/vårdcentralen samma dag (gäller vardagar)
- Ska få tid hos en husläkare inom åtta dagar
- Ska få träffa en specialläkare inom tre månader om husläkaren bedömer att behov finns.

Valfrihet

Invånarna kan välja var man vill söka vård inom landstinget. Personer i ett bostadsområde som inte valt husläkare kan vända sig till den vårdcentral som ligger i området, eller kontakta den mottagning som passar bäst. Om den husläkare man väljer är fullbokad, får man välja annan. Valfriheten gäller vård på samma vårdnivå.

Ersättningssystemen är under förändring, från en huvudsakligen fast ersättning baserad på listade eller boende, till en större andel rörlig ersättning baserad på besök. Inom primärvården har ersättningssystemen ändrats genom att man där har upphandlat nya avtal, medan ersättningssystemen inom andra delar av vården ändras i takt med att nya avtal upphandlas.

Information och kommunikation

Med *Vårdguiden* finns kanaler för information till invånare samt för kommunikation mellan invånare och hälso- och sjukvårdspersonal.

Vårdguiden bidrar till att öka kunskapen i specifika frågor, vägleda människor rätt i vården, samt ge råd om egenvård och friskvård. Idag finns:

- Vårdguiden (www.varldguiden.se) med information och frågetjänster.
- Vårdguiden på telefon 08-320 100, med sjukvårdsrådgivning av sjuksköterskor dygnet runt.
- Vårdguiden på telefon öppnade i januari 2005 en särskild sjukvårdsrådgivning om barn.
- Vårdguiden erbjuder även tjänsten Mina Vårdkontakter för möjlighet att boka tid, förnya recept mm via Internet dygnet runt.

- Tidningen Vårdguiden, som fokuserar på egenvård och aktuell information om förändringar i hälso- och sjukvården. Delas ut till samtliga hushåll 4 ggr/år.

Skärgårdens utbud av hälso- och sjukvård

Ambulanssjukvård i Skärgården

I de delar av skärgården som har landförbindelse är det patientens medicinska tillstånd som avgör huruvida en vanlig landambulans används eller om ambulanshelikopter utnyttjas. Stockholms läns landsting har en dygnshelikopter i drift årets samtliga dagar, dygnet runt som är bemannad med läkare (ej läkare nattetid under perioden 15 september – 15 maj), sjuksköterska, ambulanssjukvårdare och pilot. En extra helikopter bemannas och är i drift midsommarafton kl. 07.00 till dagen efter midsommardagen kl. 07.00.

Under sommarperioden 2004 skrevs avtal med Uppsala läns landsting om att nyttja Uppsala Akademiskas ambulanshelikopter för att utföra uppdrag inom SLL. Ambulanshelikoptern i Uppsala har under hösten 2004 ersatts med en ny helikopter med bättre prestanda jämfört med den helikopter som användes sommaren 2004. Helikoptern är bemannad med läkare och sjuksköterska, två piloter med instrumentflygningskapacitet och är utrustad för intensivvård. Uppsalahelikoptern är stationerad i Uppsala och har närmare än Stockholmshelikoptern till norra delarna av Stockholms län under förutsättning att båda helikoptrarna är på sina respektive stationer. Uppsala Akademiskas ambulanshelikopter kommer även under sommaren 2005 att utnyttjas för uppdrag i Stockholm under perioden 15 maj – 15 september.

Helikopterresursen används för uppdrag i såväl skärgård som vid uppdrag på fastlandet. Under perioden januari-augusti 2004 genomfördes 1 180 helikopteruppdrag av Stockholmshelikoptern och Uppsalahelikoptern vilket innebär en minskning med 25 procent jämfört med samma period 2003. Av totala antalet uppdrag 2004 ingår 48 uppdrag som utförts av Uppsalahelikoptern.

SOS Alarms bedömning är att i de norra länsdelarna som t.ex. Sigtuna, Rimbo, Norrtälje, Grisslehamn genom avtalet med Uppsala helikoptern har fått en kortare insattid med ca 10 minuter/uppdrag.

Efter medicinsk bedömning eller vid tillfällen då helikopter inte kan flyga (dåligt väder eller tekniskt fel) används alternativa resurser. I skärgården används exempelvis sjöräddningsbåtar, polisbåtar, räddningstjänstbåtar.

Månad	Antal båt- uppdrag
2002	81
2003	80
2004 jan - aug	102

I 2004 års siffror ingår båtuppdrag som är sjöräddningsuppdrag och ingår inte i landstingets ansvar. Siffran behöver därmed justeras.

Stockholms södra skärgård

Inom Värmdö primärvårds upptagningsområde finns vårdcentral på Djurö, samt filialmottagning på Möja, Sandhamn och Runmarö. På Djurö finns förutom husläkar- och distriktssköterskemottagning, hemsjukvård och barnhälsovård. Filialmottagningarna omfattar husläkar- och distriktssköterskemottagning viss tid i veckan.

Inom Värmdö primärvård finns också en läkarbåt som används för att transportera läkare och distriktssköterskor mellan mottagningarna på öarna samt för den verksamhet som bedrivs på s.k. bryggmottagning.

Under sommarmånaderna (juni–augusti) bedriver också Värmdö primärvård jourverksamhet, med läkare och distriktssköterska, på helgerna i skärgården. Midsommarhelgen är jourverksamheten bemannad hela dygnet.

Den ökade befolkningen sommartid innebär att vårdcentralerna i området under sommarperioden har full bemanning genom att vikarier sätts in.

Inom primärvården i Haninge finns vårdcentral på Dalarö, samt filialmottagning på Utö, Ornö och på Muskö. På Dalarö vårdcentral finns förutom husläkar- och distriktssköterskemottagning, hemsjukvård och barnvårdcentral.

Filialmottagningarna på Utö och Ornö omfattar distriktssköterskemottagning, hemsjukvård och barnhälsovård viss tid i veckan. Mottagning på Muskö omfattar husläkar- och distriktssköterskemottagning samt hemsjukvård.

Inom Nynäshamns primärvård finns vårdcentralen i Nynäshamns tätort, belägen med närhet till hamnen med småbåts- och gästhamn.

Den ökning av invånare och ett stort antal besökande i skärgården som sker under sommarperioden, innebär en stor ökning av antalet besök vid husläkar- och distriktssköterskemottagningarna i området. Även antalet personer inskrivna i hemsjukvården ökar. För att svara mot detta ökade behov av hälso- och sjukvård, erhåller delar av verksamheterna en utökad ersättning, för att t.ex. kunna ha god bemanning även under sommaren.

Förbättringsområden för hälso- och sjukvården i skärgården är patienter boende i skärgården som skrivs ut från akutsjukhusen, med kvarstående vårdbehov. Dessa patienter har behov av täta besök från hemsjukvården, vilket försvåras av att patienten är boende på ö utan vägförbindelse.

Stockholms norra skärgård

Hälso- och sjukvården i norra skärgården omfattar områdena inom Vaxholm, Österåkers och Norrtälje kommuner. Det hälso- och sjukvårdsutbud som finns i dessa kommuner riktar sig även till de boende i skärgården, vilket även inkluderar hembesök vid behov. Utbudet är lokaliserat till fastlandet med några undantag.

På Ljusterö finns en distriktssköterskemottagning som har läkarbemanning vissa dagar. Där har även Barnvårdscentralen en filial verksamhet. Distriktssköterskemottagning med viss läkarbemanning samt barnhälsovård finns även på Blidö. På Rådmansö finns distriktssköterskemottagning inklusive barnhälsovård. Samtliga mottagningar har öppet dagtid på vardagar och utför även basal hemsjukvård.

Ny teknologi i vården

Ny teknologi i vården kan hjälpa till att överbrygga avstånd och ge högre kvalitet i vården genom att på distans utnyttja vårdens resurser. Teknologi för vård i hemmet är ett av de snabbast växande områdena för utveckling av IT-baserade applikationer inom vård och omsorg. Anhörigvård och Hemtjänst med IT stöd kräver uppkoppling med till vårdgivarens nät antingen direkt eller via Internet. Uppkoppling kan ske med modem, bredband eller nät för mobiltelefoni.

Landstinget har ett eget nät av fasta bredbandsförbindelser som sammanbinder främst vårdverksamheter på mer än 500 platser i länet. Drygt 10 av dessa ligger vid kusten och i

skärgården. Det egna fasta nätet kompletteras av möjligheten att nyttja allmänna nät för mobil dataöverföring, GPRS och 3G, på ett säkert sätt i för IT-stöd i vårdarbetet.

”IT-stöd för mobil samverkan inom hemsjukvården i Stockholms län” är ett projekt som fått finansiering av VINNOVA och som syftar till att få olika befintliga IT-stöd att fungera ihop på ett bättre sätt. Man bygger vidare på tidigare projekt såväl inom hemsjukvård som inom modeller för vårdinformation. En målsättning är att skapa en demonstrerbar IT-miljö för hemsjukvård med mobil tillgång till strukturerad vårdinformation utifrån patientens behov och stödja att patienten själv och närstående kan involveras i vårdarbetet.

Avancerad vård i hemmet bedrivs på många håll i länet, men är mindre passande för glesbygd och skärgård. Ett krav är att man ska vara en halvtimme från vårdgivaren, vilket reducerar möjligheterna att dra nytta av denna utveckling för skärgårdens befolkning.

Tandvård i Stockholm skärgård

Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Landstinget ska planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov. Planeringen ska avse även den del av tandvården som erbjuds av annan än landstinget.

Tillgängligheten avseende tandvård för skärgårdsbefolkningen kan generellt beskrivas som god. Folk tandvårdskliniker finns i Norrtälje, Vaxholm, Gustavsberg, Haninge, Västerhaninge, Nynäshamn och på Djurö. Privata tandläkarmottagningar finns på Blidö och i de större tätorterna Norrtälje, Nynäshamn, Gustavsberg samt Haninge och Västerhaninge.

Landstinget finansierar tandvården för barn och ungdomar till och med det år de fyller 19 år. Valfrihet avseende vårdgivare gäller i hela länet.

Barn och ungdomar som är bofasta på öar i skärgården söker sig till tandläkare på fastlandet med mottagningar på olika långt avstånd från skärgårdsområdet.

Tandvårdsenheten följer och redovisar tandhälsan hos barn och ungdomar varje år. Tandhälsan hos de bofasta barn och ungdomarna i skärgården är jämförbar med tandhälsan för barn i länet som helhet.

Landstinget har inget finansieringsansvar för den vanliga vuxentandvården. Vuxentandvården utförs i Stockholms län till 80 procent av privata vårdgivare. För den vuxna befolkningen i länet finns ingen samlad beskrivning av tandhälsan.

Tandvårdsenheten har upphandlat uppsökande verksamhet för perioden 2005 till och med 2007. Berättigade till uppsökande verksamhet är personer med varaktigt och omfattande omvårdnadsbehov i särskilt boende eller i eget boende med hemtjänst dygnet runt.

Särskilt boende med upphandlad uppsökande verksamhet finns på Vaddö, Ljusterö, och Dalarö. Upphandling av uppsökande verksamhet för personer med hemtjänst enligt ovan har gjorts för Blidö, Ljusterö, Stavnäs, Djurö, Hallstaviks och Häverödals distrikt.

Den uppsökande verksamheten består av en munhälsobedömning av de berättigade och utbildning av omvårdnadspersonalen. Målet är att de berättigade skall få en god daglig munhygien.

Samma personer som är berättigade till uppsökande verksamhet är också berättigade till så kallad nödvändig tandvård vilket innebär tandvård till hälso- och sjukvårdstaxa. För den berättigade gäller det fria tandläkarvalet. Om den som är berättigad inte själv ordnar sin tandläkarkontakt är den vårdgivare som har avtalet om den uppsökande verksamheten ansvarig för att den berättigade får tandvård.