

Handläggare:

Kjell Lundin, Monica Tietze Wirén

Landstingsstyrelsens
allmänna utskott

Ökad mångfald av vårdgivare och konkurrens inom tandvården

Ärendet

Förslag med anledning av de riktlinjer, formulerade i Stockholms läns landstings budget för 2007, syftande till ökad mångfald av vårdgivare och ökad konkurrens inom tandvården.

Ärendet har behandlats i centrala samverkansgruppen den 30 oktober 2007 och kommer att tas upp för slutbehandling den 14 november 2007.

Förslag till beslut

Allmänna utskottet föreslår landstingsstyrelsen besluta

dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utforma beställarunderlaget för den landstingsfinansierade tandvården på ett sätt så att en större mångfald av vårdgivare kan uppnås

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att konkurrensutsätta de områden som hittills har direktupphandlats av Folktandvården i Stockholms län AB

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utveckla informationen till befolkningen avseende den landstingsfinansierade tandvården

att uppdra åt produktionsutskottet att utarbeta förslag till ägardirektiv för Folktandvården i Stockholms län AB i enlighet med förslag till avknoppning i detta tjänsteutlåtande

och dels för egen del besluta

att uppdra åt landstingsdirektören att utarbeta förslag till en ny ersättningsmodell för barn- och ungdomstandvården

att uppdra åt landstingsdirektören att utarbeta en modell för auktorisation av den landstingsfinansierade specialisttandvården för barn

att uppdra åt landstingsdirektören att medverka till att göra det möjligt för personal inom Folktandvården i Stockholms län AB att överta verksamhet, s k avknoppning. Avknoppning skall ske på marknadsmässiga grunder.

att uppdra åt landstingsdirektören att under sista kvartalet 2008 utreda ägarstrukturen avseende Folktandvården i Stockholms län AB

Förvaltningens synpunkter

Bakgrund

Landstingsfullmäktige har i beslut om budget för 2007 den 12-13 december 2006 lagt grunden för ett förändrat system för ökad mångfald av vårdgivare som ett led i att öka patient/kundmakten. Beslutet innebar bl a att uppdrag gavs åt utvecklingskansliet att, via en extern aktör utreda nya driftsformer för Folktandvården i Stockholms län AB.

Konsultfirman WSP Analys & Strategi AB fick i april 2007 uppdrag att utreda nya driftsformer för Folktandvården i Stockholms län AB (härefter benämnd utredningen), bilaga "Rapport, Nya driftsformer för Folktandvården i Stockholms län AB". Rapporten presenterades för tandvårdsberedningen den 7 september 2007 samt för allmänna utskottet den 27 september 2007.

I detta tjänsteutlåtande har – förutom vad som framkommit i ovan nämnda utredning – också inhämtats synpunkter från bl a Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, Folktandvården Stockholms län AB, Patientnämnden med flera. Samråd har skett med bransch- och fackliga organisationer.

Reglering och planering av den landstingsfinansierade tandvården

Landstingets ansvar för tandvården och hur tandvården ska utföras regleras i tandvårdslagen och tandvårdsförordningen. Det övergripande målet för tandvården om "en god tandvård" definieras i tandvårdslagen.

Landstinget ska, enligt denna, erbjuda god tandvård åt dem som är bosatta i landstinget. Bortsett från myndighetsutövning får landstinget sluta avtal

med privat aktör om att utföra de arbetsuppgifter det har ansvar för enligt tandvårdslagen.

Tandvårdstjänster med finansiering från landstinget är barn- och ungdomstandvård (t o m 19 år), medicinsk tandvård (patienter med fysiska eller psykiska funktionshinder) och specialisttandvård för barn.

Tandvårdstjänster med finansiering av kunden själv och staten, via Försäkringskassan är vuxentandvård (fr o m 20 år) och specialisttandvård för vuxna.

Folktandvården i Stockholms län AB behandlar ca 80 % av barnen och ca 25 % av de vuxna i länet. Barnen erbjuds också tandvård av privattandläkare. Landstinget har ett planeringsansvar för att vuxna i hela länet har tillgång till tandvård, i privat eller offentlig regi. Vuxentandvården finansieras till största delen av kunden privat.

Landstinget ska säkerställa områdesansvar, specialisttandvård, nödvändig tandvård samt tandvård som led i sjukdomsbehandling.

- Områdesansvar omfattar bland annat krav på geografisk tillgänglighet, att ta emot alla, barn och vuxna, som söker vård samt att aktivt kalla barn och ungdomar som inte valt annan vårdgivare.
- Specialisttandvården innefattar bland annat ortodonti (tandreglering) som enskilt utgör 69 % av specialisttandvården. Övriga är pedodonti (barn- och ungdomstandvård), odontologisk radiologi (läran om röntgen relaterat till munhålan), oral kirurgi (käkkirurgi), bettfysiologi (tuggsystemets anatomi, funktion och fysiologi), oral protetik (ersättning av förlorad mjuk- och hårdvävnad i munhålan), endodonti (omfattar tandpulpans sjukdomstillstånd) samt paradontologi (tandlossningsrelaterat sjukdomstillstånd) och dessa övriga utgör tillsammans 31 % av specialisttandvården för barn i Stockholms län.
- Nödvändig tandvård är tandvård med syfte att medverka till en påtaglig förbättring av möjligheterna att äta och därmed ökad livskvalitet. Behandlingsbehovet sätts i relation till patientens allmäntillstånd.
- Tandvård som led i sjukdomsbehandling initieras av sjukvården, består av olika behandlingar och behandlingen sker under en begränsad tid.

I utredningen påtalas att det inte nödvändigtvis är landstingets roll att producera dessa tjänster.

Citat utredningen:

"Den offentliga rollen av att skapa spelreglerna på marknaden för att hindra respektive stimulera till mångfald, ska därför inte underskattas och den är minst lika viktig om inte viktigare, än direkta initierade förändringar i ägande och driftsformer."

Hur beställning, uppföljning och information sker avseende tandvårdstjänster påverkar marknaden vilket i sin tur påverkar mångfalden av vårdgivare, och i och med det även valmöjligheten för kunden. Till Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag avseende beställning och kontroll och insyn i hur de offentliga medlen används, föreslås i detta tjänsteutlåtande även läggas ett uppdrag om att den landstingsfinansierade tandvårdens reglering och planering utvecklas på så vis att möjlighet skapas för en förändrad marknadsstruktur och större mångfald av vårdgivare.

Ny ersättningsmodell för barn- och ungdomstandvården

Landstingen ska enligt tandvårdslagen svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år de fyller 19 år. Vården ska ske på lika villkor och vara kostnadsfri för patienten. I Stockholms län kallas barnen vart annat år från och med 3 till och med 19 års ålder. Ytterligare tandvårdsbesök styrs av det individuella vårdbehovet. I Stockholms län råder sedan början av 1990-talet valfrihet för barn och ungdomar att välja vårdgivare.

Vårdgivaren ersätts med en fast ersättning per omhändertaget barn, så kallad tandvårdspeng. Tandvårdspeng infördes redan på 1990-talet och ev förändringar i pengens beslut av landstinget. Tandhälsan skiljer sig åt mellan olika geografiska områden och detta har lett till viss justering av tandvårdspengen via ett så kallat vårdbehovstillägg som infördes år 2003.

Fyra vårdbehovsområden finns definierade. I vårdbehovsområde 2, 3 och 4 utgår ett tillägg, störst i område 4. Syftet med vårdbehovstillägg är att ge vårdgivare likvärdiga ekonomiska förutsättningar att ge vård på lika villkor och samtidigt stimulera till ett ökat omhändertagande och minskat bortfall i områden med sämre tandhälsa.

Ersättningen i Stockholms läns landsting ligger i den lägre percentilen i en jämförelse nationellt och vårdgivare uppfattar också ersättningen för låg.

Ser man hur marknadsandelarna fördelar sig har Folk tandvården i Stockholms län den största andelen av barn- och ungdomstandvården år 2006 med 82 %, privata vårdgivare 17,1 % och Institutionen för odontologi 0,9 %.

Som en del i att nå en bättre marknadsstruktur föreslås att modellen och nivå för ersättningen för barn- och ungdomstandvården ses över.

Upphandling av nu direktupphandlade tjänster

I nuläget är det inte konkurrensneutralt att Hälso- och sjukvårdsnämnden direktupphandlar vissa tjänster av Folk tandvården i Stockholms län AB och mångfalden blir på så sätt påverkad negativt och kunderna kan inte välja mellan flera vårdgivare. Som ett led i att skapa större mångfald bör idag direktupphandlade tandvårdstjänster upphandlas i konkurrens.

Modell för auktorisation av specialister inom barn- och ungdoms- tandvården

Målsättningen att skapa mångfald inom den landstingsfinansierade specialisttandvården, som inte kräver sjukhusets resurser, kan utöver upphandling i konkurrens, även uppnås via auktorisation. Auktorisation reglerar förhållandet mellan vårdgivare och beställare. Det reglerar också de villkor vårdgivarna har att följa i sin relation till sina kunder

Inom specialisttandvården för barn- och ungdomar bör auktorisering kunna ske av specialister så att även privata specialister ges möjlighet att kunna erbjuda denna vård. Utvecklingskansliet föreslås få i uppdrag att ta fram modell för auktorisation.

Information till befolkningen

För att säkra kundens ställning har Hälso- och sjukvårdsnämnden en viktig roll genom att säkerställa informationen till kunderna. Häre ligger uppgiften att bli utvecklade en leverantörsuppföljning, som genererar ett transparent och publikt material, för att stärka kundens valmöjligheter.

Citat från utredningen:

"För att skapa genomsynlighet inom tandvården där kundens möjlighet att jämföra priser, kvalitet och tillgänglighet är god krävs det att det finns tillgänglig och lättförståelig information.

Utveckla kvalitetsindikatorer för uppföljning av barn- och ungdomstandvård. Förbättra informationen till kunderna vid val av vårdgivare för vårdtjänster till barn och ungdomar."

Tandvårdskunden som efter besök hos tandläkare vill framföra kritik och klagomål, kan antingen vända sig till Patientnämnden eller till Privattandläkarnas förtroendenämnd.

Patientnämnden handlägger idag all tandvård som bedrivs av landstinget genom Folktandvården i Stockholms län AB, oavsett om den finansieras av landstinget eller staten.

Kunder som vill framföra kritik avseende tandläkare som är medlem i Privattandläkarna, gör det till Privattandläkarnas förtroendenämnd.

Om kunden vill framföra kritik eller klagomål avseende en tandläkare som inte är medlem i Privattandläkarna, är kunden hänvisad till att lösa problemet direkt med tandläkaren eller anmäla tandläkaren till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd.

För närvarande bedöms dessa instanser vara tillräckliga för att ta tillvara kundens ställning.

Avknoppning

Möjligheten avseende s k avknoppning som idag finns för landstingsanställd personal inom hälso- och sjukvården bör också erbjudas personal inom Folktandvården i Stockholms län AB. Initiativ till avknoppning tas av personalen inom de verksamheter där man är intresserad av att ta över driften. Verksamhetsövergång ska ske under marknadsmässiga villkor. Intresseförfrågan avseende avknoppning ska vara utvecklingskansliet tillhanda före den 30 juni 2008.

Det är av vikt att belysa samt beakta scenariet att annan extern aktör en tid efter verksamhetsövergång förvärvar avknoppad verksamhet. För att undvika att avknoppning sker med syfte att göra en snabb vinst vid försäljning föreslås att landstinget i avtal med den avknoppande enheten lägger in en klausul om hur eventuell vinst ska fördelas mellan landstinget och den avknoppade enheten.

Citat utredningen:

"De enheter och kliniker där personalen i gemensamt beslut kommit överens om att man önskar avknoppa kan få möjlighet att göra detta till marknadsprissättning, om lämpliga förutsättningar finns enligt upprättad affärsplan och utifrån att områdesansvaret kan tillgodoses. Detta kan gälla även för specialistklinikerna."

Ägarstruktur Folktandvården i Stockholms län AB

Som ett andra steg mot eventuellt förändrad ägarstruktur av Folktandvården i Stockholms län AB föreslås att en utredning med start

under fjärde kvartalet 2008 görs i syfte att belysa, utifrån dåvarande marknadssituation, förutsättningar för förändring av ägarstrukturen.

Mona Boström