

*Handläggare:
Göran Rådö*

Yttrande över motion av Cecilia Carpelan m fl (fp) om enhetlig avgift för rökavvänjning

Ärendet

Landstingsstyrelsen ska yttra sig över motionen och har överlämnat den till hälso- och sjukvårdsutskottet för beredning.

Cecilia Carpelan m fl (fp) har i motionen föreslagit landstingsfullmäktige besluta att avgiften/priset för rökavvänjningsinsatser ska vara densamma för patienten inom tandvården - folktandvård såväl som privat tandvård- och den övriga hälso- och sjukvården. I detta ärende redovisas förslag till yttrande över motionen.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta

att föreslå landstingsstyrelsen besluta att avge yttrande över motionen enligt förvaltningens synpunkter i detta tjänsteutlåtande.

Förvaltningens synpunkter

Som motionärerna framhåller får personer som önskar professionellt stöd för att sluta röka betala olika avgifter beroende på vilken instans man vänder sig till. I dag bedrivs rökavvänjning vid bl.a. landstingsdrivna och privata vårdcentraler, folktandvården, privat tandvård, företagshälsovård och skolsköterskor. Landstinget driver också genom Centrum för tobaksprevention (CTP) en avgiftsfri telefonlinje – Sluta röka linjen - som är bemannad med professionella tobaksavvänjare. CTP svarar också för metodutveckling, utbildning, opinionsbildning och forskning på tobaksområdet. Förvaltningen delar motionärernas uppfattning att alla möjligheter att förmå fler rökare att sluta röka bör tas till vara. Som framhållits i olika studier kan det ofta vara tillräckligt att vårdgivaren – läkare, tandläkare eller sjuksköterska - vid ett samtal med patienten i samband med ett sjukvårdsbesök tar upp riskerna med rökning för att patienten ska sluta röka. I andra fall kan stöd behövas av särskilt utbildade rökavvänjare.

Rökavvänjning inom folktandvården

Landstingens ansvar för tandvård gäller i första hand barn- och ungdomstandvården. Beställarkontor Vård har inlett diskussioner med CTP om ett samarbete för att påverka ungdomar att inte börja röka och stöd för

Bilaga: Motionen

dem som redan röker att sluta. Inriktningen är att komma i gång med aktiviteter under 2006.

När det gäller tandvård för vuxna, friska personer finns ett statligt regelsystem. I betänkandet "Tandvården till 2010" (SOU 2002:53) berörs frågan om tobaksavvänjning ska vara en ersättningsberättigad förebyggande åtgärd. Utredningen lägger dock inte något förslag i denna del men uttalar den principiella uppfattningen att patientavgiften för tobaksavvänjning bör vara densamma oavsett om den utförs av tandvårds- eller sjukvårdspersonal. I dåvarande tandvårdsstabens yttrande över betänkandet anslöt sig staben till denna principiella uppfattning.

Inom landstingets folktandvård finns ett antal tandhygienister som har utbildning för och intresse av att arbeta med rökavvänjning. Särskilda utbildningar har finansierats genom folkhälsoanslaget. Medel har dock inte funnits för att landstinget generellt skulle kunna finansiera rökavvänjning för alla som efterfrågar sådan. Kravet på full kostnadstäckning gör att en serie besök hos folktandvården kostar 1 700 kronor vilket mycket få patienter är beredda att betala. På några håll i länet bedrivs projekt med finansiering från folkhälsoanslag där sjuksköterskor vid MVC och BVC samarbetar med folktandvårdens tandhygienister. Sjuksköterskorna frågar mammorna om deras rökvanor och de erbjuds sedan att delta i rökavvänjning som tandhygienisterna genomför. Resultaten är mycket positiva. Det finns dock inte medel i hälso- och sjukvårdens budget för att utvidga denna verksamhet till att omfatta hela länet.

Rökavvänjning inom primärvården

Vid ett antal vårdcentraler, barnavårds- och mödravårdscentraler och andra mottagningar finns sjuksköterskor eller annan vårdpersonal som har utbildning för att bedriva rökavvänjning. Det finns ingen samlad redovisning av hur vanligt det är att rökavvänjning bedrivs vid vårdcentralerna. Som regel krävs remiss från behandlande läkare och en förutsättning för remissen är att rökavvänjningen är en del i behandlingen av patientens sjukdom. I dessa fall bedöms besöken som ett sjukvårdsbesök vilket gör att gällande patientavgift tas ut och notering sker på högkostnadskortet. Om besöket registreras som sjukvårdsbesök får vårdgivaren besöksersättning enligt gällande ersättningssystem.

Avslutande synpunkter

Tobaksrökning är det största enskilda förebyggbara och behandlingsbara folkhälsoproblemet. Rökningen minskar sakta i Stockholms län men behåller tätplatsen som den enskilt största orsaken till kroppslig ohälsa och förtida död. Det finns en tydlig social skiktning i rökvanorna. Personer med kortare utbildning röker mer än högskoleutbildade. Fler kvinnor än män röker och en stor andel av rökarna återfinns bland kvinnor med kortare utbildning i åldergruppen 40-59 år. Många sjukdomstillstånd är kopplade till

rökning. Olika former av cancer, främst lungcancer, liksom KOL (kronisk obstruktiv lungsjukdom) och emfysem samt sjukdomar som drabbar hjärta och kärl, har samband med rökning. Kostnaden per räddat levnadsår vid rökavvänjning är mycket låg jämfört med många andra åtgärder inom sjukvården. Tandvården är den del av hälso- och sjukvården som besöks mest regelbundet och 85 procent av befolkningen besöker tandvården årligen och man träffar där tobaksbrukare innan tobaksrelaterade skador uppkommit. Här finns unika möjligheter till tidig prevention. Vad gäller manifesta sjukdomstillstånd så är speciellt tandlossning starkt rökrelaterad (3-5 gångers riskökning för rökare jämfört med icke rökare). Prevalensen i befolkningen vad gäller grava fall är cirka 10-15 procent och inkluderar man måttliga fall hamnar man på cirka 30 procent. Det skulle vara av stort värde i om tandvården kunde medverka i rökavvänjning på samma villkor som övrig hälso- och sjukvård vilket dock skulle förutsätta att särskilda medel avsattes för detta. Det är en angelägen uppgift för hälso- och sjukvården att medverka till att personer som önskar sluta röka och behöver professionellt stöd också får det. Om landstinget ska subventionera även annan rökavvänjning än den som utförs på medicinska indikationer inom primärvården får frågan aktualiseras i budgetsammanhang.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson