

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2011-01-18

HSN 1012-1400

*Handläggare:*

*Bo Persson*

## **Yttrande över departementspromemorian - Friskare tänder till rimliga kostnader – även för personer med sjukdom och funktionsnedsättning. Förslag om tredje steget i tandvårdsreformen (Ds 2010:42)**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden skall yttra sig över departementspromemorian Friskare tänder till rimliga kostnader – även för personer med sjukdom och funktionsnedsättning. Förslag om tredje steget i Tandvårdsreformen (Ds 2010:42).

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-01-18  
Sammanfattning av departementspromemorian, bilaga 1

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i Programberedningen för tandvård.

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* överlämna förvaltningens yttrande över betänkandet Friskare tänder till rimliga kostnader – även för personer med sjukdom och funktionsnedsättning. Förslag om tredje steget i tandvårdsreformen (Ds 2010:42)

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

#### *Bakgrund*

Regeringen tillsatte våren 2009 en arbetsgrupp med uppgift att utforma ett särskilt stöd för personer som till följd av sjukdom har ett ökat behov av tandvård.

Arbetsgruppens förslag har två huvudsakliga inriktningar:

Dels föreslås att det inom ramen för det statliga tandvårdsstödet, med Försäkringskassan som huvudman, tillskapas ett *Särskilt tandvårdsbidrag* för 15 kategorier av patienter som på grund av långvarig sjukdom kan förväntas få ett ökat tandvårdsbehov. Bland dessa kan nämnas patienter som är muntorra på grund av långvarig behandling med läkemedel, patienter med Crohns sjukdom och patienter som har svårinställd diabetes. Cirka 300 000 personer i hela landet beräknas komma att omfattas av detta stöd. Dessa patientgrupper föreslås erhålla ett stöd om maximalt 1 200 kronor per år. Bidraget skall utgå med 600 kronor per halvår och knytas till förebyggande tandvård.

Dels föreslås att en ny kategori skapas inom landstingets tandvårdsstöd, med tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. *Personer med långvariga sjukdomar och funktionshinder*. De patientgrupper som skall få del av stödet är 11 till antalet. Bland dessa kan nämnas patienter med svårt psykiskt funktionshinder, patienter med Parkinsons sjukdom, patienter med multipel scleros, patienter med cerebral pares och patienter med reumatoid artrit. Detta stöd uppskattas komma att omfatta 55 000 personer i hela landet.

Reformförslaget beräknas totalt kosta 500 miljoner kronor per år, varav 202 miljoner avses täcka landstingens ökade kostnader för reformen. Införande föreslås 1 juli 2012. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket får meddela föreskrifter om vilka tandvårdsåtgärder som kan berättiga till särskilt tandvårdsbidrag. Socialstyrelsen ska svara för uppföljning och utvärdering samt får meddela föreskrifter om vilka sjukdomar och funktionshinder som berättigar till särskilt tandvårdsbidrag och tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift.

#### *Förvaltningens synpunkter*

Valet av patientgrupper som arbetsgruppen föreslår ska vara berättigade till respektive stöd, synes vara väl underbyggt.

#### *Särskilt tandvårdsbidrag*

Förvaltningen delar departementets arbetsgrupps uppfattning och förslag om att tillskapa selektiva tandvårdsstöd till patientgrupper som på grund av sjukdom och funktionshinder kan få eller har fått ökat tandvårdsbehov.

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.

#### *Personer med långvariga sjukdomar och funktionshinder*

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 sjukvårdstaxa. 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 sjukvårdstaxa, men på annan grund.

Förvaltningen anser att de förändringar som föreslås avseende landstingets tandvårdsstöd är odontologiskt väl motiverade.

Förvaltningen stödjer arbetsgruppens förslag att de patienter som behandlas inom landstingets tandvårdsstöd skall registreras i det nationella tandhälsoregistret, vilket inte är fallet idag.

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 sjukvårdstaxa.

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.

### *Finansiering*

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 skall 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 beräkna 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 skall omfattas.

### *Ekonomiska konsekvenser*

Påtaglig risk för väsentligt ökade kostnader för Stockholms läns landsting.

*Konsekvenser för patientsäkerhet*  
Ingen.

*Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*  
Förbättras om arbetsgruppens förslag genomföres.

*Miljökonsekvenser*  
Ingen.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg  
Avdelningschef