

*Handläggare:
Kjell Bjerrehorn*

Yttrande över motion av Kenneth Sjökvist m fl (s) om att vilja satsa för att bryta arvet med dålig tandhälsa

Ärendet

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

I detta yttrande besvaras tre kompletterande frågor avseende ett återremitterat ärende om "möjligheten att bryta arvet med dålig tandhälsa". Ärendet är återremitterat från fullmäktige år 2001.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att föreslå landstingsstyrelsen yttra sig enligt förvaltningens synpunkter i det här tjänsteutlåtandet.

Bakgrund

Sedan ärendet återremitterades har hälso- och sjukvårdsutskottet (HSU) beslutat att ytterligare precisera och prioritera geografiska områden med större tandvårdsvårdbehov. Utskottet har därför utöver tandvårdspeng från och med år 2003 beslutat om ett vårdbehovstillägg för det individuella vårdomhändertagandet i dessa områden. Dessa områden har även prioriterats vad avser hälsofrämjande kollektiva åtgärder, av vilka några avser BVC. Dessa åtgärder genomförs under år 2005.

Beställare Vård har sedan år 2002 avtalat om särskilda hälsofrämjande åtgärder för 2-åringar inom områden med större vårdbehov. Denna verksamhet är uppenbarligen framgångsrik och redovisas delvis HSU i den årliga Tandhälsorapporten. Denna verksamhet omfattar ej verksamheten vid BVC, men berör ändå samma åldersgrupp.

Beställare Vård finansierar ett forskningsprojekt avseende möjligheten att förhindra överföring av kariesgenererande bakterier från den nyblivna modern till barnet. Resultatet skall redovisas Beställaren år 2007 och kan komma att påverka vårdavtalet från och med år 2008, bland annat avseende BVC.

Förvaltningens synpunkter

En medveten strävan från Beställaren har varit att alltmer eftersträva hälsofrämjande åtgärder allt tidigare i åldrarna, när så bedömts rimligt med utgångspunkt från barnets mognadsnivå och föräldrarnas "mottaglighet". Det finns klara belägg för att detta principiella synsätt är framgångsrikt.

År 2004 beräknas knappt 50 procent av förstagångsföräldrarna ha erhållit tandvårdsinformation vid BVC före barnet nått 36 månaders ålder. Det bör finnas anledning att öka andelen förstagångsföräldrar som erhåller tandvårdsinformation. Dock bör man vara medveten om att detta troligen kräver ett kraftigt ökat engagemang från bland annat BVC-personal. Marginalkostnaden för att öka andelen är betydande.

Av det tidigare förda resonemanget kring "tidig hälsofrämjande intervention", följer att även MVC borde vara av intresse i detta sammanhang. Det har anförts från olika professioner att blivande mödrar vid MVC har svårt att ta till sig eller bör prioritera annan information och kunskap som förmedlas inför den stundande förlossningen. Vid "intervjuer", utförda av Tandvårdsenheten, av nyblivna mödrar har också framkommit en tveksamhet till om MVC är "rätt" tillfälle för tandvårdsinformation. I några andra landsting förekommer tandhälsofrämjande verksamhet vid MVC, men huvudmännen har svårt att visa på utvärderingsbara resultat. Beställare Vård har av dessa skäl samt kostnadsskäl hitintills valt att ej avtala om tandhälsofrämjande verksamhet vid MVC.

Med ovanstående som grund är det förvaltningens uppfattning att förutsättningarna bör utredas om tandhälsoinformation vid MVC skall införas respektive möjligheten att ytterligare öka andelen föräldrar som erhåller tandvårdsinformation vid BVC.

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson