



Vård- och omsorgsförvaltningen
Kim Öberg
0171-626693
kim.oberg@enkoping.se

Vård- och omsorgsnämnden

Remissvar av betänkandet - SOU 2021:8 När behovet får styra - ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa

Förslag till beslut

Förslag till vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämnden ställer sig bakom förvaltningens tjänsteskrivelse som svar på remissen och överlämnar den till Socialdepartementet.

Beskrivning av ärendet

Vård- och omsorgsförvaltningen har för Enköpings kommun fått möjlighet att lämna synpunkter på betänkandet SOU 2021:8, När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa. Remissvaret ska ha inkommit till Socialdepartementet den 1 september 2021.

Regeringen beslutade den 8 mars 2018 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att utreda och lämna förslag på hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att bli mer resurseffektivt och jämlikt. Föreslagna förändringar ska gynna en regelbunden och förebyggande tandvård och syfta till att minska skillnaderna i tandhälsa i befolkningen (dir. 2018:16).

Utredningen har haft i uppdrag att utreda och föreslå hur tandvårdssystemet kan utvecklas för att uppnå en mer jämlik tandhälsa och ett mer resurseffektivt tandvårdssystem. Uppdraget skulle redovisas senast den 1 mars 2021.

Utredningen presenterar sina bedömningar och förslag avseende hela tandvårdssystemet; tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna utan särskilda behov samt till vuxna med särskilda behov. Utredningen föreslår principen att den som har det största behovet ska ges företräde till tandvården och att detta ska föras in i Tandvårdslagen. Tandvårdslagen föreslås även innehålla principer för tandvårdens organisering.

Betänkandet består i sin helhet av 14 kapitel och omfattar närmare ett tusen sidor. Utredaren föreslår bland annat att:

- En undersökning hos tandvården ska kosta 200 kronor per besökstillfälle. Allmänt tandvårdsbidrag (ATB) och särskilt tandvårdsbidrag (STB) upphör.
- Varje individ får en individuell tandhälsoplan. De med störst risk för tandsjukdomar ska få mest stöd.
- Unga vuxna mellan 20 och 23 år ska ingå i det statliga tandvårdsstödet.
- Patienter med särskilda behov ska få ett mer jämlikt stöd. Ett statligt selektivt tandvårdsstöd som en del av det statliga tandvårdsstödet föreslås omhänderta flertalet av dagens patienter med särskilda behov.
- Utredningen har därutöver kostnadsberäknat fyra alternativa modeller för ett nytt eller justerat statligt högkostnadsskydd, som tar ett första steg för att i sin utformning bli mer likt hälso- och sjukvårdens system. De fyra alternativen bedöms innebära ökade kostnader för staten med mellan 1,6 och 6,5 miljarder kronor per år.
- Socialstyrelsen, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket samt Försäkringskassan föreslås få i uppdrag att utveckla, reglera och implementera reformerna.

Utredningen föreslår att de nya reformerna träder i kraft den 15 januari 2026.

Betänkandet finns att läsa i sin helhet här: [När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa - Regeringen.se](#)

Specifika synpunkter på betänkandet

Om selektivt tandvårdsstöd

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig positiv till förslaget om att regelverket gällande särskilt tandvårdsstöd önskas ses över. Utredningen föreslår att tandvården ska ha en ökad roll att identifiera personer i behov av selektivt tandvårdsstöd vilket välkomnas. Dagens utformning av de särskilda tandvårdsstöden är komplexa och saknar precisa regler, vilket har genererat stora variationer mellan regionerna. Det är således positivt att utredningen efterlyser mer detaljerade kriterier för de patientgrupper som ska omfattas av selektivt tandvårdsstöd för att minska regionala skillnader. Idag vårdas ett stort antal äldre och funktionsnedsatta i hemmet av anhöriga och den enskilde är okänd för kommunal verksamhet. Det åligger idag ett för stort ansvar på individen i fråga om att ha kunskap om vilket stöd som den enskilde är berättigad till och vad åtgärderna kan komma att kosta. Det finns dock en risk att utredningens förslag genererar i ökad administration inom hälso- och sjukvården där intyg behöver utformas som påvisar den "allmänmedicinskt nedsatta funktionen".

Om jämlik tandhälsa kopplat till selektivt tandvårdsstöd

Det är positivt om de regionala tandvårdsstöden blir mer enhetliga och främjar jämlik vård i landet. Det föreslagna riskbedömningsprogrammet riskerar dock att

leda till ökad administrativt arbete utan att det förändrar så mycket för den enskilde patienten. Personer inom äldreomsorg och inom funktionshinderområdet behöver ett samlat omhändertagande, ofta beroende av stöd och insatser enligt både HSL och SoL/LSS. Informationshanteringen mellan regional hälso- och sjukvård och kommun/privata vårdgivare/privata utförare har avgörande betydelse för kvaliteten och säkerheten i den vård och omsorg enskilda individer erbjuds, men är också en grundförutsättning för jämlik vård. I kommunal verksamhet kan biståndshandläggare i sin utredning uppmärksamma behov av stöd för munvård, Arbetsterapeut kan prova ut hjälpmedel och utreda hur den enskilde kan bli så delaktig som möjligt utifrån sin förmåga. Läkare kopplad till de särskilda boendena, sjuksköterskor och dietister arbetar med förebyggande och behandlande åtgärder. Tandvårdspersonal har kompetens att kunna utreda och behandla sjukdomar i munnen samt är de mest lämpade att ge instruktioner och råd till omsorgspersonal och den enskilde hur munhälsan bäst kan skötas utifrån den enskildes behov.

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig tveksam till utredningens förslag om att kommunens funktion för biståndsbedömning har informationsskyldighet till den äldre eller dennes närstående om vikten av att upprätthålla en tandvårdskontakt och vad en tandhälsoplan innebär. Utredningen ska vid en ansökan om insatser kunna leda till ett beslut om huruvida den enskilde personen ska beviljas bistånd eller ej enligt Socialtjänstlagen. Därmed ska det i utredningen ingå en behovsbedömning, en bedömning av huruvida den enskildes behov behöver uppfyllas för att personen ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå samt en bedömning av huruvida den enskilde själv, eller på annat sätt än via bistånd kan få behovet tillgodosett. Den enskildes ansökan styr helt vilka insatser som erbjuds.

De organisatoriska gränser som finns mellan olika aktörer i hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten för med sig juridiska och praktiska hinder när det gäller hantering av personuppgifter, i synnerhet när patienter går över vårdgivargränser eller byter huvudman. Det finns behov av vägledande riktlinjer och principer för att möjliggöra en kvalitetssäker informationshantering med individens behov i centrum, något som saknas i betänkandet.

Om att uppsökande verksamhet upphör

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig mycket tveksam till förslaget att uppsökande verksamhet ska upphöra. Vi ser att uppsökande verksamheten behöver finnas kvar, i syfte att främja ett teambaserat arbetssätt samt inte minst för omställningen mot effektiv och nära vård.

Den mobila tandvården har i vår region ökat de senaste åren och är ett gott exempel på satsning inom effektiv och nära vård. Regionens mobila klinik ombesörjer undersökning och behandlingar på plats i hemmet, oberoende av om personen bor i ordinärt boende eller ett särskilda boende. Verksamheten arbetar

tillsammans med omsorgspersonalen för den enskilde. Vård- och omsorgsverksamhet är i grunden en relationell verksamhet, vilket innebär att en god vård och omsorg bygger på det professionella mötet mellan personal och omsorgstagare.

Enköpings kommun har goda erfarenheter av validering och reflekterande samtalsgrupper genom Enköpingsmodellen, som utgår från Kravmärkt yrkesroll. Modellen syftar till att skapa lärande arbetsplatser och säkerställa att medarbetare har de grundläggande kunskaper som krävs i yrket samt att få möjlighet att utöva praktisk yrkesteorin. Att utbilda, handleda och utbilda personal är att kunna tolka olika situationer och veta vilka "verktyg" man ska använda sig av när och på vilket sätt i de konkreta situationer man möter. Den praktiska yrkesteorin består idag av att omvårdnadspersonal inom SoL/LSS får konkreta råd från den uppsökande verksamheten hur munvården ska utföras och hur munhälsan kan förbättras utifrån den enskildes specifika situation och behov. Att ersätta nuvarande upplägg med en webbutbildning kommer inte att kunna tillgodose den enskildes behov av behandlande och stödjande insatser från olika professioner. Det saknas förslag i utredningen på "hur munnen ska bli en del av kroppen" och vård- och omsorgsförvaltningen skulle se positivt på en förstärkning av ett teambaserat arbetssätt samt en översyn av rättslig reglering kring införande av multiprofessionella team. Tillgänglighet bedöms i övrigt vara en avgörande faktor för jämlik tandhälsa.

Kim Öberg
Utvecklare
Vård- och omsorgsförvaltningen
Enköpings kommun

Lotta Tronët
Förvaltningschef
Vård- och omsorgsförvaltningen
Enköpings kommun

Kopia till:
Socialdepartementet