

2021-08-31

s.remissvar@regeringskansliet  
anna.hedin@regeringskansliet

## FSS remissvar angående När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlig tandhälsa (SOU 2021:8), Dnr S2021/01972

Föreningen Sveriges socialchefer (FSS) har på remiss för yttrande fått betänkandet När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlig tandhälsa (SOU 2021:8) från socialdepartementet. Yttrandet ska inkomma till socialdepartementet senast 1 september 2021.

### **Om FSS**

FSS är en partipolitiskt obunden förening som företräder cirka 400 socialchefer i landet. Utifrån vår profession och tillgänglig kunskap verkar vi för utveckling av den svenska välfärdsmodellen.

### **FSS synpunkter på utredningens huvudförslag**

FSS anser att intentionerna med förslaget är bra då det syftar till en jämlig tandhälsa för alla och speciellt för dem med störst behov av tandvård.

FSS ställer sig i huvudsak positiv till förslaget men hade önskat att utredningen ytterligare undersökt möjligheter för tandvården att ingå i hälso- och sjukvårdslagen.

Vidare ser FSS gärna att det ansvar som regionerna tidigare haft för munvårdsutbildning till personal inom kommunalt finansierad omsorgsverksamhet samt det uppsökande arbetet för samma målgrupper ska kvarstå. Den kompetens och kunskapsbas som finns i regionen saknas till stora delar i den kommunala omsorgen. Ska ytterligare ansvar överföras till kommuner behövs resursförstärkning ekonomiskt, för att ge möjlighet att bibehålla kompetensen. Det har utredningen inte beaktat. Redan idag finns stora problem med kompetensförsörjning inom vård och omsorg.

Utredningen har inte heller beaktat att även övriga föreslagna förändringar kan medföra resurskrävande omställningar för kommunerna i form av till exempel implementering av nya regelverk, arbetssätt och system. Om ansvaret för munvårdsutbildning övergår till kommuner kommer det medföra ökade kostnader för kommunen. Detta, tillsammans med att de ekonomiska konsekvenserna för kommunerna är svåra att bedöma mot bakgrund av att utredningen ej tagit ställning kring ett nytt statligt högkostnadsskydd utan presenterar fyra olika alternativ, gör att det finns flera frågetecken rörande en eventuell övervältring av kostnader till kommunerna.

### **FSS generella synpunkter**

FSS ställer sig i huvudsak positiv till utredningens inriktning och förslag om att de som har de största behoven även ska ges företräde till tandvården.

Eftersom tandvården skiljer sig från andra välfärdstjänster, då patienterna bär en huvuddel av kostnadsansvaret, ser FSS det gynnsamt att utredningen lämnat ett flertal förslag som syftar till att göra tandvården likvärdig övrig hälso- och sjukvård. Här återfinns förslag om individuell tandhälsoplan, fast kostnad om 200 kronor per besökstillfälle och ett justerat statligt högkostnadsskydd.

Utredningen presenterar kostnadsberäkning avseende fyra förslag till 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. Beaktat de kriterier som utredningen definierat att ett jämlikt tandvårdssystem bör utgå ifrån, och med särskilt fokus på låg ekonomisk tröskel för patienten och förmåga att nå grupper som av socioekonomiska, kulturella eller andra skäl avstår från tandvård, bedömer FSS att alternativen 1 och 3 har tydliga fördelar genom att presentera en högsta nivå, ett tak, avseende patientkostnad per tolv månadersperiod. FSS har inte kunnat utläsa ett kostnadstak avseende patientavgift per tolv månadersperiod kopplat till alternativ 4 som annars, enligt FSS bedömning, bidrar ytterligare till att utforma det statliga högkostnadsskyddet till att bli mer likt hälso- och sjukvårdens system vilket lyfts i utredningens direktiv (dir. 2020:115). FSS bedömer att alternativ med tydlig högkostnadsgräns skapar förutsättningar för att invånarna ska kunna förutse och privatekonomiskt kunna planera för och beakta kostnader för tandvårdsbehandling som tillgodoser individens behov.

Nuvarande system föranleder stora kostnader inom kommunens försörjningsstöd då personer, vid avsaknad av egna inkomster, enligt socialtjänstlagen kan komma att vara i behov av ekonomiskt bistånd till skäligen kostnader för tandvård. Utredningens förslag att begränsa barn och unga vuxnas rätt till avgiftsfri tandvård till att gälla till och med det år de fyller 19 år, istället för nuvarande till och med 23 år, kan leda till att fler personer kommer söka ekonomiskt bistånd från kommunens socialtjänst.

FSS hade önskat att utredningen ytterligare undersökt möjligheter för tandvården att ingå i hälso- och sjukvårdslagen.

Region och kommun samverkar idag för att vissa äldre och funktionshindrade som omfattas av regionens särskilda tandvårdsstöd erbjuds uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Utredningens förslag är att ersätta huvuddelen av de regionala särskilda tandvårdsstöden med ett statligt selektivt stöd. Vidare föreslås att det ansvar som regionerna tidigare haft för munvårdsutbildning till kommunens medarbetare ska upphöra, likaså den uppsökande verksamhet som omfattar att munhälsobedömning utförs på patienter som har tillhörighet till nödvändig tandvård. Detta ansvar kommer enligt förslagen ligga på kommunerna.

FSS ser vissa risker med ovanstående övergångar. De lokala och regionala förutsättningarna samt de upparbetade samarbetskanalerna mellan kommunen, regionen och patienterna behöver upprätthållas vid en övergång till statligt stöd.

Vidare ser FSS gärna att det ansvar som regionerna tidigare haft för munvårdsutbildning till personal inom kommunalt finansierad omsorgsverksamhet ska kvarstå. Den kompetens och kunskapsbas som finns i regionen saknas till stora delar i den kommunala omsorgen. Viss kunskap och kompetens finns i den kommunala hälso- och sjukvården, men omsorgsverksamheterna är fler än vad som täcks in av den kommunala hälso- och sjukvården.

Uppsökande verksamhet som omfattar att munhälsobedömning utförs på patienter som har tillhörighet till nödvändig tandvård bör inte upphöra helt. FSS anser att

möjligheten till sådan uppsökande verksamhet fortsatt behövs till de patientgrupper som av olika skäl och diagnoser undviker tandvården/tandläkarbesök. Munvårdskort med instruktioner och råd till patient och omvårdnadsperson är en otillräcklig åtgärd och bedöms kunna leda till försämrad munhälsa och ojämlik tandvård framför allt hos målgrupper med nedsatt kognitiv förmåga eller med vissa psykiska diagnoser.

Benämningar som ”kommunala verksamheter” behöver förtydligas och definieras i utredningen. Det bör till exempel framgå vilken kompetens som krävs för att kunna identifiera behov av basal tandvård under lång tid (se sidan 46, punkt 2).

FSS efterfrågar även ett förtydligande om vad som är det regionala ansvaret för tandvård respektive vad som är ansvar för den kommunala hälso- och sjukvården. Kommunal hälso- och sjukvård benämns inte i utredningen. Eftersom det finns två sjukvårdshuvudmän i Sverige, kommuner och regioner, så bör detta benämnas och beröras. Att ensidigt använda benämningen ”hälso- och sjukvården” lämnar många frågor obesvarade gällande ansvaret för munhälsa och tandvård i den kommunala hälso- och sjukvården.

### **Ekonomiska konsekvenser**

De ekonomiska konsekvenserna för kommunerna är svåra att bedöma mot bakgrund av att utredningen ej tagit ställning kring ett nytt statligt högkostnadsskydd utan presenterar fyra olika alternativ.

### **Undvik framtida fragmentisering**

FSS vill understryka att det på senare år kommit en rad olika initiativ, rapporter, granskningar och utredningar som alla pekar på den bristande samordningen inom och mellan huvudmän inom alla vård-, stöd- och omsorgsverksamheter i det svenska välfärdssystemet. FSS anser att alla dessa initiativ riskerar att leda till framtida fragmentisering.

För att kunna ge kommuner och regioner ett effektivt och ändamålsenligt stöd att komma till rätta med bristerna bör de nationella organen och aktörerna i högre grad samordna sig kring såväl styrning som kunskapsstöd och tillämpning. I annat fall riskerar även kommunernas och regionernas förbättringsarbete att bli fragmentiserat och intentionerna om det nära, sammanhållna stödet riskerar att utebli. Inte minst gäller detta hur socialtjänsten ska komma in tidigare och förhindra att problem växer sig stora.

Reformen med tandvårdssystem förutsätter att den nya socialtjänstlagen – en hållbar socialtjänst – görs till verklighet och att de båda reformerna synkroniseras. Det går inte att bara reformera inom regionen utan att socialtjänsten ges förutsättningar att möta framtida behov. Först då kan de olika uppdragen om ett förebyggande arbete i välfärdssektorn, som återfinns i huvudmännens olika uppdrag och lagstiftningar, få genomslagskraft och på sikt bli kostnadseffektiva för hela samhället.

För Föreningen Sveriges socialchefer

*Monica Persson, ordförande*

*Föreningen Sveriges socialchefer är en partipolitiskt obunden förening som verkar för utveckling av den svenska välfärdsmodellen. Vi bedriver påverkansarbete inom socialpolitiska frågor och arrangerar den årliga konferensen Socialcheferdagarna. Läs mer på [socialchefer.se](http://socialchefer.se) och [socialcheferdagarna.se](http://socialcheferdagarna.se).*