

Minnesanteckningar Tandvårdsnätverket 2019-02-28 kl. 10.00 – 16.00.

Plats: Sveriges Kommuner och Landsting, Hornsgatan 20

Närvarande: Pia Bagewitz, Håkan Bergevi, Ricard Dahl, Karin Gunnars Hellgren, Karin Hammarlund (ersättare för Hans Hellström), Charlotte Hansson (ersättare för Tomas Josefsson), Lise-Lott Hinsegård Heiding, Helen Hultnäs, Gunnel Håkansson, Maria Johansson, Ann-Marie Olhede, Agneta Roos, Eva Sandberg, Ulf Söderström, Carin Wetterberg, Jenny Wiik, Anna-Karin Wixe samt Gunilla Törnwall Bergendahl från SKL

Frånvarande: Birgitta Haglund, Annri Westerlund, Peter Vrager

1. Mötets öppnande och fastställande av dagordningen.

Flera medlemmar som kommer med tåg söderifrån har meddelat att de blir försenade, så Gunnel öppnar mötet och hälsar välkommen.

2. Gunilla Thörnwall Bergendahl SKL.

Gunilla presenterar sig själv och sin bakgrund och beskriver sig som en rookie i tandvårdsfrågor men är erfaren i att bevaka olika frågeställningar och har ett stort kontaktnät efter många år på SKL.

3. Föregående mötes minnesanteckningar från Tandvårdsnätverket 2018-11-28

Inga synpunkter och de läggs till handlingarna och kommer att finnas på projektplatsen.

4. Aktuellt från SKL.

Ny VD, Vesna Jovic, sedan 1,5 år. Ny avdelningschef för vård och omsorg är sedan i november Fredrik Lennartsson. Anna-Greta Brodin, sektionschef för hälso- och sjukvårdssektionen där tandvårdsfrågorna hanteras, har precis slutat och rekrytering pågår. Åsa Sandgren Åkerman är tf. sektionschef.

SKL håller på med en översyn av organisation och arbetssätt. Tandvård är inget stort arbetsområde på SKL. Kontaktuppgifter till enskilda handläggare hittar man inte längre på skl.se. När man mailar förbundets e-postadress info@skl.se eller ringer växelnumret 08-452 70 00 hamnar man i ett kontaktcenter som hjälper till så att frågorna tas omhand. Ny politik innebär att även SKL får nya politiker i ledningen i april. Sedan 1 januari är ju inga landsting kvar utan samtliga är nu regioner och frågan är då vad SKL ska heta. Denna fråga kommer att tas upp i höst på kongressen. Den utdragna regeringsbildningen har påverkat de ekonomiska förutsättningarna för både regionerna och SKL, eftersom mycket utvecklingsarbete bedrivs med medel från statliga överenskommelser.

Åsa Himmelsköld, hälso och sjukvårdsdirektör i Region Uppsala, är ny kontaktperson för tandvårdsfrågor i hälso- och sjukvårdsnätverket. Tandvårdsfrågor måste få ökat utrymme.

5. Nationell patientenkät – pilotenkät i Skåne.

Pia kommer att återkomma när man har lite mer information att ge. Målet är fortfarande att kunna genomföra en nationell patientenkät under 2019.

6. Rutin för barn med sekretesskydd, fakturering mellan regionerna.

Viktigt att tänka på att inte riskera att röja individens identitet. De flesta regioner ersätter tandbehandlingen utan att ta in några uppgifter. Vi kommer överens om att inte skicka några fakturor mellan regionerna på barn med skyddad ID och att utförd vård ersätts av den region

där vården utförts. Vi borde lyfta frågan att få med information om tandvård i det utskick som går från Skatteverket i samband med att någon form av skyddad ID eller sekretessmarkering ges.

7. Barnepidemiologi.

Presentation av 2018 års resultat och hur blir det fortsättningsvis?

Alfheidur Astvaldsdottir är ny som odontologiskt sakkunnig på Socialstyrelsen. Sammanställningen av de siffror man fått in avseende epidemiologi på barn och ungdomar är nu klar. Uppgifterna har tidigare inhämtats mellan åren 1985-2005 samt från 2008. Från och med 2017 även insamling per 24-månadersperiod för att få en bättre täckningsgrad. 10 landsting har lämnat uppgifter på 2 år. När det gäller 3-åringar har det inte skett några större förändringar över tid. När det gäller 6-åringar började den negativa trenden 2011 och vi är nu på 2005 års nivå. Variationen ökar när man kommer till 6 åringarna jämför med 3-åringarna. På 12-åringarna ses ingen större variation över tid. I ettårsstatistiken skiljer det mellan regionerna när det gäller täckningsgraden Andelen kariesfria 19-åringar fortsätter att öka men inte när det gäller kariesfria approximant. Socialstyrelsen har utrett möjligheten att få in barn och ungdomar i tandhälsoregistret. Förslaget är lämnat till Socialdepartementet. Diskussion kring materialet och hur insamlingen ska ske i år. Presentationen kommer att finnas på projektplatsen. Alfheidur kommer även till mötet den 16 maj för att diskutera hur vi bäst ska gå vidare med insamlingen av statistiken och vilka åldersgrupper som ska rapporteras.

8. Hinder för samverkan tandvård och hälso och sjukvård.

Thomas Malm presenterar det uppdrag Socialstyrelsen fått:

Hur kan tandvård och hälso- och sjukvård knytas samman där det finns beröringspunkter? Kartläggning av kunskapsläget och vilka juridiska förutsättningar som finns för samverkan. Delrapport har lämnats nu i januari. En enkät har gått ut till både hälso- och sjukvård och tandvård i samtliga landsting. 17 har svarat och i svaren framgår att det behövs en samsyn och det finns bristande kunskap om tandvårdsstöden. Tandvården ser ett behov av utvecklad samverkan i högre grad än hälso- och sjukvården. Tandvården är också mer aktiv för att arbeta för samverkan. Det finns stora skillnader mellan landstingens svar men det finns en samsyn när det gäller förslag på lösningar. Pågående arbeten är enkätundersökning till kommuner och olika verksamheter inom hälso- och sjukvård och tandvård, intervjustudier samt planering av Case-studie mot specifika patientgrupper. Presentationen finns på projektplatsen.

9. Revidering av Nationella riktlinjer.

Sofia Orrskog projektledare Socialstyrelsen och Göran Dahllöf, professor i pedodonti, Karolinska institutet, presenterade arbetet med de nationella riktlinjerna. Deras uppdrag utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet. Riktlinjerna ska främja god vård och omsorg på lika villkor och vara ett stöd för prioriteringar. Riktlinjerna består av rekommendationer. Nya nationella riktlinjer för tandvård innebär att man reviderar de riktlinjer för vuxna som finns sedan 2011, samt går igenom nya områden och grupper med tydligare fokus på styrning och ledning. De befintliga riktlinjerna för vuxna är välkända och därför finns det fördelar att göra riktlinjerna till en enhet. Riktlinjerna ska vara ett underlag för TLV's debiteringsunderlag och därför måste de vara relativt detaljerade och ingående. Nya områden blir bl.a. barn- och ungdomstandvård, vuxna med särskilda behov, orofacial medicin, radiologi samt hälsofrämjande vård. Sofia och Göran beskriver processen i arbetet och projektorganisationen. Prioriteringsarbetet utgår från den etiska plattformen; människovärderingsprincipen, behovs och solidaritetsprincipen och kostnadseffektivitet samt dessutom tillståndets svårighetsgrad och åtgärdens effekt. Riktlinjerna är framtagna på gruppnivå men på individnivå kan andra förut-

sättningar gälla som medför andra prioriteringar och bedömningar. Sofias Presentation kommer att finnas på projektplatsen.

Göran Dahllöf sitter med som expert och har ansvar för barn och ungdomstandvård inklusive ortodonti och radiologi och det överlappar andra områden. Det finns stora praxisskillnader över landet när det gäller barn och ungdomstandvård. Områden som ska analyseras är smärta och funktionsstörningar i käksystemet, sedering, erosionsskador, MID, eruptionsstörningar av hörntänder, fissurförsegling, pulpaläsion vid traumaskadade framtänder, avlägsnande av visdomständer, partiell tandlöshet, ett antal frågeställningar inom ortodonti, radiologi CBCT, etc. Frågan om revisionstid är inte aktuell eftersom det inte finns några studier på detta. Presentationen kommer att finnas på projektplatsen.

10. Webbaserad utbildning till omsorgspersonal vid uppsökande verksamhet.

Bo Pettersson presenterade frågan om nationell webbutbildning till kommunernas omvårdnadspersonal, vilket tidigare diskuterats. Han förklarade ytterligare kring frågorna om finansiering, ägande, uppdatering, plattform etc. Gruppen som driver detta projekt har ansökt om ekonomisk hjälp. De har varit i kontakt med Socialstyrelsen och förhoppningsvis kommer Socialstyrelsen att kunna förvalta systemet i framtiden, men detta är ännu inte klart. Diskussion kring hur systemet skulle kunna implementeras.

11. Kriminalvården och unga vuxna med avgiftsfri tandvård.

Bo Pettersson, förtroendetandläkare inom Kriminalvården kom för att belysa svårigheterna som upplevs nu när tandvården är avgiftsfri upp till och med 23 år. Grunden är att en vuxen individ som finns inom kriminalvården ska betala sin tandvård själv. Idag vårdas cirka 1000 personer 23 år eller yngre inom kriminalvården. Ytterligare en grupp finns där det är otydligt i regelverken och det gäller dem med LMA-kort och de papperslösa.

Tandreglering för en ung vuxen som är internerad är inte aktuellt. Den behandlingen får utföras efter frigivningen. Hur hanteras tandvården rent ekonomiskt? Ta kontakt med den region där individen är folkbokförd. Vissa regioner ersätter åtgärdsdebitering och andra enbart den s.k. barnpengen. Det är upp till varje region hur ersättning ska ges. Det finns en adresslista ”Vägledning barn och unga vuxna som önskar vård i annat landsting” som tagits fram gemensamt i Tandvårdsnätverket. Gunnel skickar listan med kontaktuppgifter till Bo. I samband med arbetet att ta fram en modell för tandvård till placerade barn och unga i annan region än hemregionen har en lista med kontaktuppgifter till regionerna tagits fram. Här har Region Skåne och Stockholm valt att inte lämna någon kontaktperson utan att man istället får söka på webben. Det finns frågetecken kring hur kontaktlistan ska användas. Diskussion kring detta. Detta behöver tydliggöras ytterligare.

12. Rapport från arbetsgruppen ”Konsekvenser och effekter av ändring i TvL till regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med 21,22 och 23 år”

Gruppen har inte haft möjlighet att träffas sedan föregående möte. Diskussion i gruppen kring barn- och ungdomstandvård. Det är angeläget att siffrorna samlas in även för 2018.

Agneta Rönn, SKL Ekonomi och styrning, kommer och berättar om ”Höjd åldersgräns i barn- och ungdomstandvården” (ett uppdrag från Landsting och regioner)

Hon visade sammanställningar på den statliga ersättning som utgått sedan 2017 samt hur den beräknade avvikelsen mellan reglering och kostnad har sett ut de olika åren. Frågeställningarna bör konkretiseras inför kommande beräkningar. Presentationen kommer att finnas på projektplatsen.

13. Lägesrapport från NPO.

Gunnel ger en kort lägesbeskrivning. Den första arbetsgruppen håller på att bildas, NAG-

karies. Karin Sunnegård, kariolog i Umeå, kommer att bli ordförande. NAG-karies kommer att ta fram en modell för implementering av kunskapen om sjukdomsbehandling vid karies för personer med återkommande karies. I uppdraget ingår även att ta fram indikatorer för att kunna mäta resultatet. Ett arbete pågår med att identifiera vårdens behov av kunskap. Folk-tandvården i Västra Götaland har gjort en omfattande kartläggning och har fått fram 43 olika områden. NPO har fått ta del av kartläggningen och kommer att använda samma områden lokalt i övriga regioner. Utifrån listan ska de 10 viktigaste områdena identifieras. Varje LPO sammanställer sina 10 områden och dessa områden tas med till RPO. Alla sex sjukvårdsregioner tar sedan med sig sina 10 områden till NPO
Gunnel beskrev uppdraget för NPO, RPO och LPO.

14. Utredning STB och det Särskilda Tandvårdsstödet

Punkten utgår. Kristina Lindholm Socialstyrelsen har semester men kommer till mötet den 16 maj tillsammans med Alfheidur Astvaldsdottir.

15. Informationspunkter.

Fråga om effekter av höjd åldersgräns från Radio Danmark. Några landsting har fått förfrågan om hur man ser på de höjda åldersgränserna

Taxa för specialister inom orofacial medicin. Det är få åtgärder som Försäkringskassan kommer att ersätta. Varje region måste ta ett beslut om fler åtgärder ska ersättas än de som Försäkringskassan angett. Dessa åtgärder är: 103, 107, 108, 115, 116, 163, 301-304, 313, 314, 407 och 606.

ST-platserna, 8 milj. kr för 12 solidariskt finansierade ST-platser i orofacial medicin är ännu inte beslutat. Var och en får återigen lyfta denna fråga på hemmaplan för att underlätta ett beslut av landets regiondirektörer.

Workshop anordnad av Veronica Palms utredning 23 och 28 maj

Barnkonventionen blir lag. Hur berörs tandvården?

I Västmanland har man gått igenom alla överenskommelser och rutiner för att eventuellt lägga in information om detta. Förslag framkommer att någon från SKL borde komma och informera om detta och förtydliga vad det kommer att innebära för tandvården. Eventuellt även något som bör vara med på Riksstämman i höst.

Faktura för utomlandsvård. Information om att Gävleborg bestred en faktura som kom till regionen från Försäkringskassan 2017, avseende vård (definierat av Försäkringskassan som nödvändig tandvård) för en patient som normalt sett betalar enligt det statliga tandvårdsstödet. Nu har det kommit så långt att det kan bli fråga om en rättslig prövning.

16. Övriga frågor

Barnpengen, utskickad av Maria. Blekinge är inte klar med ersättningsnivån ännu. Håkan meddelar Maria när Blekinge är klara så går förfrågan för 2018 ut.

SKL-statistiken ska vara inne i morgon. Saknas från 6 regioner vilka påminns.

Vuxengräns inom asyltandvård. Det har gått ut en förfrågan angående när man betraktas som vuxen inom asyltandvården. Lagstiftningen säger 18-årsdagen, men vissa regioner har beslut om att asylsökande barn jämföras med folkbokförda barn och unga

17. Nästa möte World Trade Center torsdagen den 16 maj 2019.

Gunnel presenterar i korta drag vad som ska tas upp på majmötet.

Gunilla kommer att använda projektplatsen mer frekvent och det kommer att kräva en repetitionsutbildning efter sommaren. Hon kommer att skicka ut ett testmeddelande inom kort.

18. Mötets avslutande

Gunnel avslutar mötet.

För minnesanteckningarna

Carin Wetterberg