

§ 103 **Utbudsförändring Barn och Unga Vuxna Folktandvården Region Västerbotten**
HSN 425-2022

Sammanfattning

Svensk tandvård är under förändring. En följd är uttalad resursbrist i Folktandvården i de norra regionerna. Tandvård bygger på regional och statlig finansiering. Privata aktörer utför vård som finansieras av stat och region. Regionens egen aktör, Folktandvården Västerbotten, utför vård finansierad av stat och region men har till skillnad från privata aktörer även ett regionalt slutansvar mot befolkningen. Slutansvaret avser tillgång till akuttandvård, fri tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna med särskilda behov, asyltandvård och specialisttandvård.

Regelbunden tandvård till vuxna utan särskilda behov finansieras statligt. Regelbunden tandvård till vuxna har hittills varit en viktig del i Folktandvårdens ekonomi. Det är även en omtyckt arbetsuppgift i tandläkaryrket och borgar för god tandhälsa.

Folktandvården förlorar kontinuerligt tandläkare till privata aktörer. Privata aktörer erbjuder högre lön och arbetsuppgifter med utgångspunkt från regelbunden tandvård till vuxna. Resursbrist av tandläkare tvingar fram allt hårdare prioriteringar i utförandet av tandvård i folktandvården. I nuläget är utförandet av regelbunden tandvård till vuxna kraftigt begränsad hos flertalet av länets folktandvårdskliniker till förmån för akuttandvård, tandvård till barn och unga vuxna 3–23 år och till vuxna med särskilda behov.

Mot bakgrund av detta föreslås ett antal utbudsförändringar gällande Barn och unga vuxna.

1. **Folktandvården ges rätt att vid resursbrist omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.** Förslaget avser regionalt finansierad tandvård enligt Hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV). Folktandvården är vårdgivare för drygt 98 % av dessa patienter. Enligt LOV har patienten rätt att välja klinik. Framför allt i Umeå finns kliniker med väntetider och resursbrist. Fortsatt stor belastning på dessa kliniker ger ännu längre väntetider för patienter 3–23 år och äventyrar patientsäkerheten ytterligare.
2. **För unga vuxna 20-23 år förlänga revisionsintervallet, (dvs kallelse till revisionskontroll) utifrån vårdbehov. Akut omhändertagande påverkas ej.**

Tandvårdsutredningen "När behovet får styra- ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa SOU 2021:8" förespråkar att unga vuxna utan särskilda behov åter ska införlivas i det statliga tandvårdsstödet då gruppen generellt har god tandhälsa med lågt behandlingsbehov.

3. **Höjd ersättning för slutansvar och kapitering avseende hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV).** En höjd kapitering skulle leda till att privata vårdgivare i större utsträckning valde att teckna avtal med regionen avseende tandvård för gruppen 2–23 år. Detta skulle avlasta folktandvården i utförandet av detta prioriterade uppdrag och leda till att även vuxna patienter kunde erbjudas regelbunden tandvård hos folktandvården.

Detta i sin tur skulle ge en förbättrad arbetsmiljö med större variation i arbetsuppgifter.

Förslag till beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden tillstyrker förslagen om utbudsförändringar för barn och unga vuxna och hemställer till regionstyrelsen att besluta enligt förslagen:

1. **Folktandvården ges rätt att vid resursbrist, utöver patientens rätt att välja regionfinansierad klinik enligt (LOV) omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.**
4. **För unga vuxna 20-23 år förlänga revisionsintervallet, (dvs kallelse till revisionskontroll) utifrån vårdbehov. Akut omhändertagande påverkas ej.**
3. **Höjd ersättning för slutansvar och kapitering avseende hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV).**

Beslut

Hälsa- och sjukvårdsnämnden tillstyrker förslagen om utbudsförändringar för barn och unga vuxna och hemställer till regionstyrelsen att besluta enligt förslagen:

1. **Folktandvården ges rätt att vid resursbrist, utöver patientens rätt att välja regionfinansierad klinik enligt (LOV) omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.**
5. **För unga vuxna 20-23 år förlänga revisionsintervallet, (dvs kallelse till revisionskontroll) utifrån vårdbehov. Akut omhändertagande påverkas ej.**
4. **Höjd ersättning för slutansvar och kapitering avseende hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV).**

Paragrafen justeras omedelbart.

Protokollsanteckning

Elmer Eriksson (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Lars Bäckström (C), Jens Wennberg (L) och Betty-Ann Nilsson (KD) lämnar följande anteckning till protokollet:

Att utbudsbegränsningar genomförs utifrån beslutsförslaget är nödvändigt utifrån den belastning och de väntetider som råder i tandvården i Västerbotten. Detta tydliggör även vikten av att genomföra det förslag som Moderaterna och Liberalerna tidigare yrkat på; att avgiftsfriheten och klassificering barn och unga vuxna i tandvården bör

justeras till samma nivå som innan 2017 års reform, att åldersgränsen för unga vuxna justeras ner till 19 år istället för dagens 23 år.

Denna reform som drivits igenom Socialdemokraterna och Vänsterpartiet har varit dyr och underfinansierad något som Moderaterna och Liberalerna lyft och kritiserat i tidigare debatter.

Beslutsunderlag

- Utbudsbegränsning Barn och Unga Folktandvården
- Bilaga 2 Ekonomi hälsoval 323 år
- Bilaga 1. Försening tandvård för sköra vuxna och barn
- §18 Utbudsförändring Barn och Unga Vuxna Folktandvården Region Västerbotten