

2016-03-11

Ert dnr:
S2015/07820/FS

Avdelningen för vård och omsorg
Hasse Knutsson

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa (Ds 2015:59)

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) välkomnar reformförslagen att i lag reglera att öppenvård inom högkostnadsskyddet blir avgiftsfri för personer som är 85 år och äldre fr.o.m. den 1 januari 2017, att tandvård blir avgiftsfri för unga t.o.m. det år de fyller 21 fr.o.m. den 1 januari 2017 och t.o.m. det år de fyller 23 år fr.o.m. den 1 januari 2018 samt att preventivmedel inom läkemedelsförmånerna blir kostnadsfria för unga under 21 år fr.o.m. den 1 januari 2017

Reformen om avgiftsfri tandvård för unga föreslås att införas i två steg. Förbundet föreslår emellertid att införandet av avgiftsfri tandvård för unga införs i tre steg. SKL bedömer att förbundets förslag skulle bli mer ändamålsenligt för de unga vuxna då tandvårdsstödens invecklade regelverk och gränsdragningsproblematik dem emellan gör att de redan idag svårligen kan förstås av befolkningen samt att administrationen för landstingen och vårdgivarna skulle minska.

Förbundet beklagar att den föreslagna reformen rörande preventivmedel inte harmoniseras med SKL:s rekommendation om subventionering av preventivmedel inom läkemedelsförmånerna för kvinnor t.o.m. 25 år. En harmonisering, under förutsättning att staten finansierar kostnaderna fullt ut, skulle underlätta tillämpningen av reglerna för berörda kvinnor, sjukvårdshuvudmän och apoteksaktörer.

Enligt SKL bör departementet i den fortsatta beredningen av detta ärende uppdatera det underlag som låg till grund för de i departementspromemorian presenterade kostnadsberäkningarna för reformerna. En sådan uppdatering behövs eftersom dessa beräkningar inte torde baseras på de förändringar av befolkningssammansättningen som äger rum mot bakgrund av den flyktinginvandring som för närvarande pågår. Det är av vikt att den statliga ersättningen till landstingen grundas på relevanta kostnadsberäkningar. För att den ekonomiska överföringen från staten till landstingen ska komma att göras på rätt nivå förordar SKL att en kontrollstation inrättas tre år efter ikraftträdandet av lagbestämmelsen om att tandvård ska erbjudas avgiftsfritt för unga t.o.m. det år de fyller 23 år. Det beslutsunderlag som kommer att vara tillgängligt tre år efter ikraftträdandet blir en god grund att utgå ifrån i samband med regleringen av den statliga kompensationen till landstingen i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen.

Sveriges Kommuner och Landsting

Post: 118 82 Stockholm, Besök: Hornsgatan 20

Tfn: växel 08-452 70 00, Fax: 08-452 70 50

Org nr: 222000-0315, info@skl.se, www.skl.se

Särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa

I departementspromemorian Särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa (Ds 2015:59) föreslås att i lag reglera att öppenvård inom högkostnadsskyddet blir avgiftsfri för personer som är 85 år och äldre fr.o.m. den 1 januari 2017, att tandvård blir avgiftsfri för unga t.o.m. det år de fyller 21 fr.o.m. den 1 januari 2017 och t.o.m. det år de fyller 23 år fr.o.m. den 1 januari 2018 samt att preventivmedel inom läkemedelsförmånerna blir kostnadsfria för unga under 21 år fr.o.m. den 1 januari 2017. Samtliga förslag är aviserade i budgetpropositionen för 2016.

Förbundets ställningstagande

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) välkomnar de reformförslag på särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa som presenteras i departementspromemorian.

Förbundet vill understryka att målet för hälso- och sjukvårdspolitiken är att befolkningen ska erbjudas en behovsanpassad, tillgänglig och effektiv vård av god kvalitet. En av utmaningarna inom hälso- och sjukvården samt tandvården är att minska de ojämlikheter som finns. Det rör bl.a. skillnader mellan socioekonomiska grupper, mellan geografiska områden och mellan kvinnor och män.

Öppenvård

I departementspromemorian konstateras att många äldre har ett omfattande behov av hälso- och sjukvård. För de äldre kan kostnaderna för öppenvården bli kännbara. Ett syfte med att slopa vårdavgifterna för den öppna vården för personer som är 85 år och äldre är att förbättra hälsan hos äldre personer som har ett omfattande behov av hälso- och sjukvård. Ett slopande av avgifterna kan också medföra att dessa äldre styrs till den öppna vården och det skulle i sin tur kunna leda till färre akutinläggningar inom den slutna vården. En sådan utveckling får positiva konsekvenser för de äldres hälsa.

Tandvård

I frågan om reformförslaget som rör tandvården vill förbundet peka på att benägenheten att besöka tandvården är beroende av fler faktorer än den odontologiska riskbildningen. Den påverkas även av bl.a. om personen får en kallelse, den disponibla inkomsten, utbildningsnivå och kostnaden för tandvården. I departementspromemorian konstateras att risken bland barn och unga för att få karies ökar också tydligt om föräldrarna är invandrare från länder utanför Norden och Västeuropa.

SKL vill poängtera att det är viktigt att stimulera unga vuxna till regelbundna tandvårdsbesök i förebyggande syfte och för att utjämna skillnader i besöksfrekvenserna beroende av ålder, kön och socioekonomiska faktorer. Den höga andelen unga vuxna som är kariesfria och som inte fått någon tandlagad minskar behovet av omgörningar på sikt vilket bidrar till att uppnå en god munhälsa i vuxen ålder. Detta främjas av en förlängd period av avgiftsfri tandvård för unga vuxna.

Den föreslagna modellen med införande för olika åldersgrupper kan dock medföra vissa negativa effekter. De som är födda år 1995 erhåller avgiftsfri tandvård endast år 2018, efter att ha varit berättigade till statligt tandvårdsstöd och eventuellt landstingens tandvårdsstöd som vuxna under tre år. Året därpå, år 2019, blir dessa individer åter betalande vuxna patienter och är då åter berättigade till statligt tandvårdsstöd och eventuellt landstingens tandvårdsstöd. Det finns starka skäl att anta att många unga vuxna som är födda år 1995 kommer att avstå från tandvård mellan 20 och 22 år i avvaktan på att tandvården blir avgiftsfri år 2018. Det kommer att uppstå ett uppdämt tandvårdsbehov som ska tillgodoses under just det året. Många kommer också att vilja erhålla avgiftsfri undersökning under år 2018, utan att det finns ett faktiskt tandvårdsbehov. Kallelseintervallerna, d.v.s. tiden mellan undersökningarna, är inom denna åldersgrupp normalt sett två år.

Departementspromemorians förslag innebär också att de som är födda år 1995 måste lista sig hos en vårdgivare för en period om högst ett år för att få ta del av avgiftsfri tandvård för unga. Om kontakten tas sent under år 2018 blir perioden för avgiftsfri tandvård både tidsmässigt och ekonomiskt begränsad. Större behandlingar inom specialisttandvården blir svåra att påbörja och utföra. Förslaget kommer också att medföra ökad administration för landstingen och vårdgivarna (även Frisktandvården påverkas) med åtföljande kostnadsökningar.

SKL föreslår mot bakgrund av ovanstående att införandet av avgiftsfri tandvård för unga införs i tre steg. SKL föreslår att steg ett, med införande 1 januari 2017, innebär att tandvård ska erbjudas avgiftsfritt för unga t.o.m. det år de fyller 21 år, steg två, med införande 1 januari 2018, innebär att tandvård ska erbjudas avgiftsfritt för unga t.o.m. det år de fyller 22 år och steg tre, med införande 1 januari 2019, innebär att tandvård ska erbjudas avgiftsfritt för unga t.o.m. det år de fyller 23 år. SKL bedömer att detta skulle bli mer ändamålsenligt för de unga vuxna då tandvårdsstödens invecklade regelverk och gränsdragningsproblematik dem emellan gör att de redan idag svårigen kan förstås av befolkningen.

Preventivmedel

Vad gäller förslaget om kostnadsfria preventivmedel inom läkemedelsförmånerna för unga under 21 år vill förbundet framhålla att det syftar bl.a. till att minska antalet oönskade graviditeter bland unga och att värna om unga kvinnors rätt till sexuell hälsa. Det är betydelsefullt att uppmärksamma att förekomsten av oplanerade graviditeter är högre bland personer med svagare socioekonomisk status. SKL vill i detta sammanhang också betona angelägenheten av att nå och involvera män i förebyggandet av oönskade graviditeter, eftersom kvinnor och män har ett lika stort ansvar för den sexuella och reproduktiva hälsan.

Förbundet beklagar dock att den föreslagna reformen rörande preventivmedel inte harmoniseras med SKL:s rekommendation om subventionering av preventivmedel inom läkemedelsförmånerna för kvinnor t.o.m. 25 år. Rekommendationen reglerar att den

enskildes kostnad under ett år inte ska överstiga 100 kr vid köp av preventivmedel. En harmonisering, under förutsättning att staten finansierar kostnaderna fullt ut, skulle underlätta tillämpningen av reglerna för berörda kvinnor, sjukvårdshuvudmän och apoteksaktörer. Det är inte optimalt att kombinera ett nationellt reglerat subventioneringssystem med regionala system. För den enskilde torde det vara svårt att förstå motiven bakom de olika subventioneringssystemen. Vidare leder olika subventionsregler till mer administration i form av fakturaflöden, försämrade kvalitetsuppföljning och kostnadskontroll. På de enskilda apoteken kan det finnas viss risk att kvinnorna drabbas av godtycklig avgiftshantering p.g.a. manuella rutiner och praktiska tillämpningsproblem. Denna problematik finns redan idag och kan möjligen tillta vid införande av en nationell preventivmedelssubvention när den kombineras med fortsatta regionala subventionsregler för åldersgruppen från 21 t.o.m. 25 år.

Statlig finansiering

I enlighet med den kommunala finansieringsprincipen föreslås landstingen tilldelas statliga medel för att kompensera för de kostnader, 476 mkr fr.o.m. 2017 och 776 mkr fr.o.m. 2018, som reformerna medför vad gäller avgiftsfrihet för personer 85 år och äldre samt avgiftsfrihet för tandvård för unga t.o.m. det år de fyller 21 respektive 23 år. Vidare föreslås att landstingen årligen kompenseras med 27 mkr för att täcka kostnaderna för avgiftsbortfallet för preventivmedel via det specialdestinerade bidraget för läkemedelsförmånerna.

Enligt SKL bör departementet emellertid i den fortsatta beredningen av detta ärende uppdatera det underlag som låg till grund för de i departementspromemorian presenterade kostnadsberäkningarna för reformerna. En sådan uppdatering behövs eftersom dessa beräkningar inte torde baseras på de förändringar av befolkningssammansättningen som äger rum mot bakgrund av den flyktinginvandring som för närvarande pågår. Det är av vikt att den statliga ersättningen till landstingen grundas på relevanta kostnadsberäkningar.

Förbundet vill påpeka att det råder särskild osäkerhet vad gäller den presenterade bedömningen av kostnaderna för den avgiftsfria tandvården för unga som är grunden för den föreslagna statliga medelstilldelningen. En kostnadsdrivande faktor är flyktinginvandringen där det finns grupper av barn och ungdomar med stora behandlingsbehov och där behandlingarna kommer att pågå under lång tid. Detta innebär ett ökande behov av sedering, i form av lustgas men även tandvård under narkos. Inom specialiteterna Pedodonti (barntandvård) och Ortodonti (tandreglering) ses ett ökat remissinflöde. Då landstingen ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och unga t.o.m. det år de fyller 23 år leder detta på sikt till ökade kostnader, framförallt inom specialisttandvården, för landstingen.

För att den ekonomiska överföringen från staten till landstingen ska komma att göras på rätt nivå förordar SKL att en kontrollstation inrättas tre år efter ikraftträdandet av lagbestämmelsen om att tandvård ska erbjudas avgiftsfritt för unga t.o.m. det år de

fyller 23 år. Det betyder att det under denna tid finns möjligheter för staten att tillsammans med landstingen och SKL att noga följa de omständigheter som inverkar på kostnadsutvecklingen. Kontrollstationen blir därmed ett instrument för att minimera osäkerheten om landstingens framtida kostnader. Det beslutsunderlag som kommer att vara tillgängligt tre år efter ikraftträdandet blir således en god grund att utgå ifrån i samband med regleringen av den statliga kompensationen till landstingen i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen.

Sveriges Kommuner och Landsting

Anders Henriksson
1:e vice ordförande

Särskilt yttrande lämnas av Moderaterna, Centerpartiet, Liberalerna och Kristdemokraterna, se bilaga.

Styrelsen för Sveriges Kommuner och
Landsting
2016-03-11

*Särskilt yttrande från Moderaterna, Centerpartiet, Liberalerna och
Kristdemokraterna, Styrelsen för Sveriges Kommuner och Landsting*

**Remissvar – Särskilda satsningar på ungas och äldres hälsa
(DS2015:59)**

Alliansen i SKL gör andra prioriteringar än de förslag om avgiftsfrihet inom hälso- och sjukvården för vissa grupperingar som remissen berör. Bakgrunden till avvisande av ytterligare ”kostnadsfria välfärdsnyttigheter” är att vi gör en annan prioritering och analys, än vad regeringen gör, gällande vad som är vårdens allra främsta utmaningar framöver.

Med det sagt anser vi ändå att remissvaret förtjänstfullt belyser viktiga aspekter att beakta i det fall förslagen blir verklighet. Vi saknar dock en grundläggande kritik gällande att förslagen beskär det kommunala självstyret.

Moderaterna
Centerpartiet
Liberalerna
Kristdemokraterna