

Ändringar i Beställning Allmän barn- och ungdomstandvård 2023 styrelseärende

Dnr 1187-2022

Förslag till beslut

Regionfullmäktige beslutar att:

1. Årligen utöka budgeten för vårdval barn- och ungdomstandvård med landstingsprisindex (LPIK) per april.
2. Utöka årsbudgeten för vårdval barn- och ungdomstandvård med 10 283 tkr. Finansiering sker genom att minska regionens budgeterade resultat.
3. Revisionsintervall för munfriska 16-23 åringar höjs från var 30:e till var 36:e månad.
4. I de fall individen inte kommit inom angiven revisionstid stoppas utbetalning av ersättningen efter sex (6) månader.
5. Justera Beställning Vårdval allmän barn- och ungdomstandvård 2023 utifrån fattade beslut.
6. Uppföljning av beslutspunkt tre skall ske senast 2026 och återrapporteras till styrelsen.

Yttrande till beslutsförslaget

Regionstyrelsen anser det nödvändigt med särskilda insatser för att barn och unga i länet ska erbjudas likvärdig tandvård. Åtgärderna förväntas säkerställa att även de med störst behov av tandvård prioriteras vid resursbrist, vilket bidrar till att barn- och ungdomstandvården i länet blir mer jämlik och behovsstyrd.

Sammanfattning

Regionstyrelsen beslutade den 17 november 2021 § 220 att ge regiondirektören i uppdrag att göra en översyn av kapiteringsersättningen för barntandvård. Beslutsförslagen grundar sig på regiondirektörens kommentarer vid regionstyrelsens sammanträde den 14 september 2022 § 218 angående revisionsrapporten *Granskning av barn- och ungdomstandvården*. Förslagen som redovisas ska ytterst syfta till en mer jämlik tandvård i länet och möjliggöra ökad tillgänglighet till tandvård för barn och unga med hög risk för dålig munhälsa.

För att länets samlade tandvårdsresurser ska gå till de patienter som har störst behov bör incitament skapas för att även privata aktörer ska vilja ta sig an prioriterade patientgrupper, där barn och unga är den största och högst prioriterade gruppen. Genom att medge extra ersättning för behandlingar som innefattar olika typer av tandställningar inom ramen för vårdval barn och unga är ambitionen att fler privata vårdgivare i Norrbotten tar emot fler av länets barn och unga.

Genom att förlänga revisionsintervallet och utöka tidsintervallet för kallelse av munfriska unga (16-23 år) frigörs tid för de med störst behov av tandvård. På så sätt blir barn och ungdomstandvården i länet behovsstyrd och mer jämlik.

Ärendet

Bakgrund

Fritt vårdval för avgiftsfri tandvård till barn och unga 3-23 år innebär att vårdnadshavare/patient kan välja att lista sig hos privata tandvårdsaktörer som tecknat avtal med Region Norrbotten.

Regionens folktandvård har vårdansvar för de individer som inte väljer att lista sig privat. Idag är det endast två privata tandvårdskliniker som är ansluta till vårdval avgiftsfri tandvård och antalet har stadigt minskat under senare år.

Folktandvården i Norrbotten har ansvar för tandvård till mer än 98 procent av länets barn och unga, medan snittet i riket är 86 procent. I dagsläget är de norrbottniska privattandläkarnas engagemang för denna patientgrupp lägst i landet.

Vid dialogmöten med representanter för privattandläkarna i länet framförs att ersättningen för barntandvården är för låg, samt att många patienter i behov av ortodontisk apparatur/tandställningar innebär stora ekonomiska risker.

Den ekonomiska situationen för folktandvården är ansträngd då verksamheterna idag i allt mindre utsträckning behandlar vuxna patienter som genererar intäkter. Enligt beräkningar som gjorts är tidsåtgången för barntandvård 30 procent högre än den modell som ligger till grund för nuvarande kostnadsberäkningar. Trots effektiva patientflöden och arbetssätt överstiger verksamhetens kostnader tilldelade medel med 31 procent.

Tillgängligheten till tandvård inom folktandvårdens verksamheter minskar i många delar av länet och de hinner i nuläget inte kalla in barnen för undersökning och behandling inom beslutat intervall. Anledningen uppges vara låg bemanning som leder till bristande tillgänglighet på vissa tandvårdskliniker i länet. Pensionsavgångar och en utökning av privattandvården har kraftigt påverkat folktandvårdens möjlighet att både behålla och attrahera nya medarbetare till verksamheterna.

Att fler privata aktörer väljer att teckna avtal med Region Norrbotten ökar möjligheten för folktandvården att ta emot fler patienter som genererar större intäkter. Det innebär även att Region Norrbottens tandvårdsmedarbetare i högre utsträckning kan arbeta inom hela yrkeskompetensen, vilket medför en positiv inverkan på arbetsinnehåll och arbetsmiljö. Ytterst ökar det möjligheten att behålla och attrahera nya medarbetare till länets folktandvård.

Extra ersättning

En extra ersättning föreslås införas för tandställningar inom barntandvården. Detta förväntas ge ökade ekonomiska incitament för privattandläkare att åta sig uppdrag för barntandvården och på så sätt ytterst även minska väntetider för behandling av barn.

Ersättning föreslås utgå med 6500 kronor styck för behandlingar med:

- Laboratoriefremställd ortodontisk apparatur,
- LM-aktuatorer,
- Cross-elastics, samt
- EOD-apparatur

Förlängt revisionsintervall

Enligt dagens Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård i Region Norrbotten avses med regelbunden vård för 3-15 åringar ett besök med undersökning/kontroll, behandlingsplan samt indicerad vård minst var 24:e månad. För 16-23 åringar gäller minst var 30:e månad. Från 16 år och uppåt föreslås att barn och unga med låg risk för kariesutveckling och god egenvård kan kallas för regelbunden uppföljning var 36:e månad.

Med den generellt goda tandhälsa som har etablerats de senaste decennierna finns inte någon odontologisk anledning till att undersöka friska patienter. De barn som uppvisar tecken på kariessjukdom (eller andra orala tillstånd) ska erhålla tillräckligt stöd och behandling för att kunna etablera friska förhållanden. Hål i tänderna är en sjukdom som obehandlad följer individen som vuxen och genererar ökade kostnader för individen, samhället och försämrad hälsa och livskvalitet. Det är därför viktigt att verksamheterna har möjlighet att årligen kalla barn och unga med hög risk.

Barn från 16 år och uppåt med ökad risk för kariesutveckling bör även fortsättningsvis erbjudas vård i sådan omfattning att kariesutvecklingen dämpas avsevärt. Dessa patienter ska kallas var 12:e månad. Förslaget innebär ökade möjligheter för barn och unga med risk för försämrad munhälsa att få undersökning, rätt behandling och förebyggande vård i tid. Det förlängda revisionsintervallet för munfriska 16-23 åringar kan medföra risk för försämrad tandhälsoutveckling, och gruppen bör därför särskilt beaktas vid den årliga epidemiologiska uppföljningen.

Enligt gällande vårdvalsbeställning måste munfriska barn och unga kallas in senast tre månader från planenlig tid, vilket vid resursbrist ger undanträngningseffekter för de med hög risk. En förlängning till möjlighet med sex månaders försening kan ge bättre möjlighet att kalla in de med hög risk tidigt och använda resurserna där de ger mest effekt vid resursbrist.

Omvärldsbevakning

Inom Norra regionen råder följande regler kring revisionsintervall för unga 16-23 år med låg risk, samt tidsintervall för stopp av ersättning om individen inte kommit för undersökning:

Unga 16-23 år med låg risk	Revisionsintervall	Utbetalning stoppas efter
Västerbotten	36 månader	Två (2) månader
Västernorrland * redan från 3 år	36 månader	Sex (6) månader
Jämtland Härjedalen	36 månader	Sex (6) månader

Sammanfattningsvis konstateras att alla övriga regioner i Norr utom Region Norrbotten redan har 36 månaders revisionsintervall för unga 16 år och äldre. Västernorrland redan från 3 år. Endast Västerbotten har två månader som tidsintervall för stopp av utbetalning om individen inte kommit för undersökning, medan övriga regioner har sex månader.

Folktandvården i region Västernorrland driver ett projekt på de två största klinikerna att lägga på ytterligare 6 månader för tandfriska, projektet ska fortgå i två år.

Förslaget om förlängt revisionsintervall, som visserligen i vissa delar avviker från Socialstyrelsens rekommendationer, är framtaget i samråd med högsta odontologiska kompetens rörande barn- och ungdomstandvård inom Region Norrbottens specialiststandvård. Förändringarna möjliggör vård på lika villkor inom Norra regionerna.

Ekonomi

Kapitering innebär att en ersättning per listad patient betalas ut till alla utförare, oavsett om behandlingen sker i egen eller privat regi. Ersättningen är samma oavsett patientens behov. För 2023 uppgår kapiteringen per patient till 1631 kr efter indexjustering.

Förslaget innebär att det uppstår en merkostnad för den föreslagna extra ersättningen för behandlingar med ortodontisk apparatur. Merkostnaden beräknas uppgå till ca 10,3 mnkr årligen

	An-tal	Fast pris	Summa
Lm aktivator	382	6 500 kr	2 483 000 kr
Övriga tandställningar	900	6 500 kr	5 850 000 kr
Övriga tandställningar som inte har tandteknisk faktura, tex EOD	300	6 500 kr	1 950 000 kr
Totalt			10 283 000 kr

Förslaget innebär att budgeten för Vårdval Allmän barn och ungdomstandvård utökas med 10 283 tkr.

Utökningen finansieras genom att minska regionens budgeterade resultat med motsvarande belopp, och läggs utanför kapiteringen i form av ett tilllägg. Fakturering från verksamheterna går till bedömningstandläkarna på ekonomi- och uppföljningsavdelningen. Ersättning betalas ut månadsvis.

Jämställdhetsperspektiv

Det bedöms inte finnas några betydande skillnader utifrån kön i tandvården för barn- och unga, baserat på könsuppdelad statistik.

Barnrättsperspektiv

Beslutet bedöms vara positivt för barn då det syftar till att bidra till lika förutsättningar för alla barn, rätt vård i rätt tid och prioriteringar utifrån behov.

Protokollsutdrag skickas till:

Divisionschef Nära

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ekonomidirektör