Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2016:21

LS 2015-1108

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsan hos barn i utsatta områden

§ 45
Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsan hos barn i utsatta områden

LS 2015-1108

Ärendebeskrivning

Tara Twana m.fl. (S) har den 15 september 2015 till landstingsfullmäktige lämnat en motion 2015:17 om tandhälsan hos barn i utsatta områden.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 december 2015
Motion 2015:17
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 1 december 2015 med S-och V-ledamöternas muntliga reservation och MP- ledamöternas särskilda uttalanden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 15 oktober 2015

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 3 februari 2016 (bilaga).
Följande yrkanden framförs:
Bifall från ordföranden Torbjörn Rosdahl (M) till landstingsrådsberedningens förslag att anse motionen besvarad.
Bifall till motionen från Erika Ullberg (S).
Bifall till motionen från Gunilla Roxby Cromvall (V).

Proposition

Ordföranden frågar på vart och ett av de framställda yrkandena och finner att landstingsstyrelsen bifaller landstingsrådsberedningens förslag.

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad

Reservation
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Talla Alkurdi (S), Johan Sjölander (S) och Tove Sander (S) samt Gunilla Roxby Cromvall (V) reserverar sig muntligt mot beslutet.

Särskilt uttalande
Susanne Nordling (MP), Malin Karlsson (MP) och Vivianne Gunnarsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet till protokollet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige
Akt

Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-02-10

LS 2015-1108

Landstingsstyrelsen

Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsan hos barn i utsatta områden

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Tara Twana m.fl. (S) har den 15 september 2015 till landstingsfullmäktige lämnat en motion 2015:17 om tandhälsan hos barn i utsatta områden.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Tandhälsan hos barn och ungdomar i Stockholms län har under lång tid förbättrats och är nu mycket god. Andelen barn och ungdomar med kariesskadade tänder har under perioden 1987 – 2014 minskat i alla åldersgrupper. Förbättringstakten är numera något lägre än under tidigare år. Det framgår av Tandhälsorapporten för Stockholms län för år 2014.

Tandhälsan skiljer sig åt inom olika områden i länet. Exempelvis har tandhälsan i vårdbehovsområde 4 försämrats under de senaste åren. Skillnader i tandhälsan mellan de olika vårdbehovsområdena och mellan kommuner/stadsdelar har även ökat. Det finns även skillnader mellan flickors och pojkars tandhälsa – även om de är små. De bakomliggande orsakerna till försämringen i tandhälsan är dock inte givna.

Stockholms län når samtliga WHO:s mål utom målet för 6-åringar. En förklaring kan vara att tandvården i Stockholms län redovisas på ett annat sätt än vad WHO har som krav.

Stockholms län har delats in i olika vårdbehovsområden med utgångspunkt från tandhälsan hos barn och ungdomar. Det finns fyra olika vårdbehovsområden i länet (VB 1 – VB 4). VB 1 består av områden med den bästa tandhälsan och det omfattar cirka 70 procent av barnen och ungdomarna i länet. Totalt bor 15 procent i områden med sämre tandhälsa (VB 3 – 10 procent och VB 4 – 5 procent).

Hälso- och sjukvårdsnämnden betalar ut ersättning till vårdgivarna för tandvården för barn och ungdomar i länet. Ersättningen betalas ut i form av en grundersättning (kapitering) och en differentierad tilläggsersättning för områdena VB 2, VB 3 och VB 4. Detta har varit en framgångsrik modell som införts av andra landsting.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomför för närvarande en utredning om den allmänna barn – och ungdomstandvården. Utredningen kommer att belysa förutsättningar för hur vården och de förebyggande åtgärderna kan utvecklas. Även formerna för de ekonomiska ersättningarna utreds.

Landstingsstyrelsen anser att det är viktigt att ytterligare försöka förbättra tandhälsan för barn och ungdomar i Stockholms län. Detta utifrån det goda läge vi har i vårt län. Det är särskilt viktigt i områden med den sämsta tandhälsan. Det är angeläget att försöka utveckla metoder för att nå en ännu bättre tandhälsa för de mest utsatta grupperna med förebyggande åtgärder och tandvårdsinsatser. Styrelsens förhoppning är att den utredning som Hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomför ska ge underlag för en sådan utveckling.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 december 2015
Motion 2015:17
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 1 december 2015 med S-och V-ledamöternas muntliga reservation och MP- ledamöternas särskilda uttalanden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 15 oktober 2015

Torbjörn Rosdahl

Anna Starbrink

Carl Rydingstam

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

LANDSTINGSSTYRELSEN 2016-02-23
Miljöpartiet de gröna LS 2015-1108

Ärende nr: 17

Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsa hos barn i utsatta områden

Tandhälsan bland barn och unga i länet är påtagligt ojämlik och det är ytterst viktigt att åtgärder vidtas för en mer jämlik tandhälsa. Genom uppdelningen av vårdbehovsområden finns det idag redan idag ojämlika insatser för en mer jämlik hälsovård. Men det finns anledning att se över effekten av detta system. För att förbättra tandhälsan för fler behöver vi också arbeta förebyggande insatser som riktar sig till föräldrar för bättre tandhygien och matvanor, exempelvis när föräldrar kommer till MVC och BVC. Det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby är ett exempel på när BVC ges tid att i dialog med föräldrar prata om tandhälsa.

Vi delar därför förvaltningens vilja att återkomma med ett samlat förslag kring allmäntandvården och betonar vikten av att den fokuserar på förebyggande insatser som utförs av tandvården men även av andra instanser, så som MVC och BVC, och resursfördelningen mellan olika vårdbehovsområden.

Med de stora antal flyktingar som nu kommer till Sverige och till Stockholmsregionen kommer tandvården generellt att behöva byggas ut och det kommer definitivt öka och förändra den ojämlika tandhälsan i länet.

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-12-04

LS 2015-1108

Handläggare:
Clara Wahren

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -12- 08
Dnr LS 2015-1108
Rotel II

Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsan hos barn i utsatta områden

Ärendebeskrivning

Tara Twana m.fl. (S) har den 15 september 2015 till landstingsfullmäktige lämnat en motion 2015:17 om tandhälsan hos barn i utsatta områden.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 4 december 2015
Motion 2015:17
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 1 december 2015 med S-och V-ledamöternas muntliga reservation och MP- ledamöternas särskilda uttalanden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 15 oktober 2015

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Tara Twana m.fl. (S) har lämnat en motion om tandhälsan hos barn i utsatta områden. Motionärerna föreslår att utveckla modellen med vårdbehovsområden och stärka fördelningen av resurser till områden där tandhälsan bland barn är sämre.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomför sedan ett knappt år tillbaka en genomlysning utifrån flera frågeställningar av den allmänna barn- och ungdomstandvården. Förvaltningen föreslår mot bakgrund av detta att motionen ska anses besvarad.

Bakgrund
Tara Twana m.fl. (S) har den 15 september 2015 till landstingsfullmäktige lämnat en motion 2015:17 om tandhälsan hos barn i utsatta områden.

Motionärerna pekar på stora skillnader i tandhälsa mellan barn i olika samhällsgrupper. Tandhälsa i Stockholms län grupperas i fyra nivåer, så kallade vårdbehovsområden. I vårdbehovsområde 3 och 4 har en större andel barn och ungdomar kariesskadade tänder samt ett högre genomsnittligt antal kariesskadade tänder jämfört med barn i vårdbehovsområde 1 och 2.

Motionärerna föreslår att utveckla modellen med vårdbehovsområden och stärka fördelningen av resurser till områden där tandhälsan bland barn är sämre.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har yttrat sig över motionen.

Överväganden
Med utgångspunkt i tandhälsan har Stockholms län delats in i olika vårdbehovsområden. Sedan 2004 tillämpar hälso- och sjukvårdsförvaltningen en ersättningsmodell med differentierad ersättning baserat på vilket vårdbehovsområde patienten bor i. För alla patienter i de aktuella åldrarna ges en grundersättning. Utöver grundersättningen ges ett tillägg för patienter boende i vårdbehovsområdena 2, 3 och 4. Detta tillägg ska täcka de ökade kostnaderna för ett större vårdbehov men ska även användas till individuell förebyggande behandling för patienten. Modellen får anses framgångsrik, den har bland annat blivit uppmärksammad i en rapport från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och de flesta övriga landsting har infört liknande modeller.

Tandhälsan för barn och ungdomar i Stockholms län följs upp i hälso- och sjukvårdsförvaltningens årliga tandhälsorapport. Resultaten från årets rapport visar att tandhälsan i länet som helhet fortsatt är mycket god även om förbättringstakten är något lägre än tidigare år. Som uppmärksammats i motionen har emellertid tandhälsan i vårdbehovsområde 4 försämrats under de senaste åren. Skillnaderna i tandhälsa mellan de olika vårdbehovsområdena såväl som länets olika kommuner och stadsdelar har även ökat. Den bakomliggande orsaken till försämringen i tandhälsan är dock inte given.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomför sedan ett knappt år tillbaka en genomlysning av den allmänna barn- och ungdomstandvården. Utredningen syftar till att belysa såväl förutsättningarna för vården som hur

kollektiva och individuella förebyggande åtgärder kan implementeras på bästa sätt. Även vårdbehovsområdenas antal och ersättningsnivån kopplad till dessa ingår i utredningen.

Förvaltningen föreslår mot bakgrund av detta att motionen anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Anna Nergårdh
Chefläkare

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

MOTION
2015-09-10

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -09- 15
Dnr LS 2015-1108

2015:17
Rotel IX

Motion av Tara Twana (s) m.fl. om tandhälsan hos barn i utsatta områden

Det är stora skillnader i tandhälsa mellan barn i olika samhällsgrupper i Stockholms läns landsting. Föräldrar är nuförtiden alltmer upplysta om vikten av god kosthållning och tandvård. Trots att tandhälsan bland barn och ungdomar kontinuerligt förbättrats är skillnaderna i tandhälsa i olika ekonomiska och sociala grupper fortfarande stora beroende var man bor. Dessutom har klyftan ökat mellan de barn som har den bästa och den sämsta tandhälsan. Detta framgår av Tandhälsorapport 2014.

Karies är en av de vanligaste folksjukdomarna eftersom den drabbar mer eller mindre alla människor under deras livstid. Trots att sjukdomen går att förebygga utgör den ändå ett betydande hälsoproblem. Tandhälsa i Stockholms län grupperas i fyra nivåer, så kallade vårdbehovsområden. I vårdbehovsområde 3 och 4 har en större andel barn och ungdomar kariesskadade tänder samt ett högre genomsnittligt antal kariesskadade tänder jämfört med barn i vårdbehovsområde 1 och 2. Enligt Tandhälsorapport 2014 var andelen sjuåringar med kariesskadade tänder 26 procent 2014. Detta är en ökning med 1,2 procentenheter jämfört med 2013.

Vid en mätning 2014 hade 2,4 % av treåringarna i områden med bäst tandhälsa kariesskadade tänder. Motsvarande siffra för områden med sämst tandhälsa var 13,8 %. Med andra ord en skillnad på 11,4 procentenheter.

I Tyresö och Kungsholmen har barnen allra bäst tandhälsa. I dessa områden har förstås föräldrarna mer kunskap och information för att ta hand om sina barns tänder. I de områden där det är hög arbetslöshet, invandrare och familjer med socioekonomiska problem har barnen sämre tandhälsa. I Spånga-Tensta har 12,7 % av treåringarna kariesskador på tänderna. Genomsnittssiffran för Stockholms län är 4 %.
Det finns ett samband mellan barns och föräldrars tandhälsa. Det finns sociala skillnader i utnyttjandet av tandvård. Majoriteten av de barn och unga i Stockholms län som drabbas av karies kommer från familjer med låg utbildningsnivå, låg inkomst, från familjer med invandrarbakgrund och där föräldrarna är unga. Det handlar ofta om okunskap och dålig tandhälsa även hos föräldrarna.
Det är inte så svårt att dra slutsatsen att den ojämlika fördelningen av resurser är huvudorsak till ojämlikheterna i tandhälsa hos barnen i vårt län. Det är dags för Stockholms läns landsting att ta sitt ansvar och visa att vi prioriterar jämlikhet när det kommer till tandhälsan.

En god tandhälsa raseras snabbt om man inte håller den förebyggande vården vid liv och klasskillnaderna ökar som en följd ännu mer. Ju tidigare man kommer in med förebyggande vård i ett barns liv desto bättre.

Med anledning av ovanstående föreslår socialdemokraterna landstingsfullmäktige besluta

att utveckla modellen med vårdbehovsområden och stärka fördelningen av resurser till områden där tandhälsan bland barn är sämre

Stockholm den 10 september 2015

Tara Twana (S)

Ali Salad Ahmed (S)

Ann Bly Lässman

PROTOKOLLSUTDRAG 11/2015
§ 187

SAMMANTRÄDESDAG
2015-12-01

Justerat Anna Starbrink (L)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2015-12-02

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -12- 02
Dnr LS 2015-1108

§ 187 Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsa hos barn i utsatta områden

HSN 1509-1091

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:17. I motionen föreslår Tara Twana m.fl. (S) att utveckla modellen med vårdbehovsområden och stärka fördelningen av resurser till områden där tandhälsan bland barn är sämre.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-15
Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S)

Yrkanden

1) Ordförande (L) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Dag Larsson (S) yrkar för S-ledamöterna bifall till motionen. Håkan Jörnehed (V) anmäler för V-ledamöterna att de ställer sig bakom motionen.

Propositionsordning

Ordförande (L) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt ordförandes yrkande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Dag Larsson (S) anmäler att S-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.
Håkan Jörnehed (V) anmäler att V-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Särskilt uttalande

Susanne Nordling (MP) lämnar för MP-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga 17).

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Lykke Ask-Harborg

Expedieras:
Landstingsstyrelsen
Akten

BILAGA 17

Miljöpartiet de gröna

Särskilt uttalande
Ärende nr 14
HSN 1509-1091

Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsa hos barn i utsatta områden

Tandhälsan bland barn och unga i länet är påtagligt ojämlik och det är ytterst viktigt att åtgärder vidtas för en mer jämlik tandhälsa. Genom uppdelningen av vårdbehovsområden finns det idag redan idag ojämlika insatser för en mer jämlik hälsovård. Men det finns anledning att se över effekten av detta system. För att förbättra tandhälsan för fler behöver vi också arbeta förebyggande insatser som riktar sig till föräldrar för bättre tandhygien och matvanor, exempelvis när föräldrar kommer till MVC och BVC. Det utökade hembesöksprogrammet i Rinkeby är ett exempel på när BVC ges tid att i dialog med föräldrar prata om tandhälsa.

Vi delar därför förvaltningens vilja att återkomma med ett samlat förslag kring allmäntandvården och betonar vikten av att den fokuserar på förebyggande insatser som utförs av tandvården men även av andra instanser, så som MVC och BVC, och resursfördelningen mellan olika vårdbehovsområden.

Med de stora antal flyktingar som nu kommer till Sverige och till Stockholmsregionen kommer tandvården generellt att behöva byggas ut och det kommer definitivt öka och förändra den ojämlika tandhälsan i länet.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-10-15

HSN 1509-1091

Handläggare:
Kjell Bjerrehorn

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-12-01, P 14

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -12- 02
Dnr LS 2015-1108

Yttrande över motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S) om tandhälsa hos barn i utsatta områden

Ärendebeskrivning
Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2015:17. I motionen föreslår Tara Twana m.fl. (S) att utveckla modellen med vårdbehovsområden och stärka fördelningen av resurser till områden där tandhälsan bland barn är sämre.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-10-15
Motion 2015:17 av Tara Twana m.fl. (S)

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i programberedningen för tandvård.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget
Med utgångspunkt i tandhälsan har Stockholms län delats in i olika vårdbehovsområden (VB). VB 1 består av områden med bäst tandhälsa och omfattar cirka 70 procent av barnen, 15 procent av barnen bor i VB 2. Omkring 15 procent av länets barn och ungdomar bor i områden med sämre tandhälsa - VB 3 (10 %) respektive VB 4 (5 %). Sedan 2004 tillämpar förvaltningen en ersättningsmodell med differentierad ersättning baserat på vilket vårdbehovsområde patienten bor i. För alla patienter i de aktuella åldrarna ges en grundersättning (kapitation). Utöver grundersättningen ges ett tillägg för patienter boende i VB 2, 3 och 4. Detta tillägg avser täcka de ökade kostnaderna för ett större vårdbehov men ska även användas till individuell förebyggande behandling för patienten. Modellen får anses framgångsrik, den har bland annat blivit uppmärksammad i en rapport från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) och de flesta övriga landsting har infört liknande modeller.

Tandhälsan för barn och ungdomar i Stockholms län följs upp i hälso- och sjukvårdsförvaltningens årliga tandhälsorapport. Resultaten från årets rapport visar att tandhälsan i länet som helhet fortsatt är mycket god även om förbättringstakten är något lägre än tidigare år. Som uppmärksammats i motionen har emellertid tandhälsan i VB 4 försämrats under de senaste åren. Skillnaderna i tandhälsa mellan de olika vårdbehovsområdena såväl som länets olika kommuner/stadsdelar har även ökat. Den bakomliggande orsaken till försämringen i tandhälsan är dock inte given.

Förvaltningen genomför sedan ett knappt år tillbaka en genomlysning av den allmänna barn- och ungdomstandvården. Utredningen syftar till att belysa såväl förutsättningarna för vården som hur kollektiva och individuella förebyggande åtgärder kan implementeras på bästa sätt. Även vårdbehovsområdenas antal och ersättningsnivån kopplad till dessa ingår i utredningen. Förvaltningen önskar att få återkomma med ett samlat förslag kring allmäntandvårdens förutsättningar inklusive modellen med vårdbehovsområden och resursfördelningen mellan olika vårdbehovsområden när utredningen av den allmänna barn- och ungdomstandvården är färdig.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ann-Eva Askensten
Avdelningschef