



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Cirkulärnr: 07:39
Diariernr: 07/2235
Handläggare: Håkan Vestergren
Avdelning: Avd för vård och omsorg
Sektion/Enhet: Hälsa och jämställdhet
Datum: 2007-09-03
Mottagare: Kommunernas socialnämnder/äldreomsorgsnämnder
Landstingens kanslier
Socialchefer och äldreomsorgschefer (FK)
Landstingens beställare för reformtandvården (FK)
Rubrik: Munvård för äldre och funktionshindrade – gemensamt ansvar för kommuner och landsting



CIRKULÄR 07:39

Vård och omsorg
Hälsa och jämställdhet
Håkan Vestergren

Kommunernas
socialnämnder/äldreomsorgsnämnder
Landstingens kanslier
Socialchefer och äldreomsorgschefer (FK)
Landstingens beställare för
reformtandvården (FK)

Munvård för äldre och funktionshindrade – gemensamt ansvar för kommuner och landsting

Sammanfattning

Äldre med stort behov av vård och omsorg liksom vissa funktionshindrade personer kan få särskild hjälp med munhäsovård och nödvändig tandvård. Frihet från smärta, förmåga att äta och tala samt att ha ett acceptabelt utseende i munnen har stor betydelse för livskvaliteten. Det fysiska och psykiska välbefinnandet minskar också långsiktigt vårdtyngden.

Ca 160 000 personer beräknas tillhöra förmånskretsen. De berörda personerna finns i allmänhet inom kommunernas socialtjänst och äldreomsorg. De skall erbjudas avgiftsfri bedömning av sin munhälsa, information om hur den bibehålls samt vid behov av tandvård även kontakt med tandläkare. Den nödvändiga tandvården betalas med avgifter som för öppen hälso- och sjukvård. Kommunens personal skall erbjudas utbildning och handledning.

Landstinget svarar för kostnaderna för verksamheten men kommunerna spelar en viktig roll genom att hjälpa till med att identifiera de personer som skall erbjudas förmånerna. De medicinskt ansvariga sköterskorna, sköterskor i äldre- och handikappomsorg, distriktssköterskor, biståndshandläggare, föreståndare för boendeenheter samt personal inom psykiatri m.fl. är nyckelpersoner.

Socialstyrelsen har utvärderat verksamheten i januari 2006, och konstaterat att det behövs en utvecklad samverkan mellan kommuner och landsting. Sveriges Kommuner och Landsting har låtit ta fram en sammanställning med goda exempel från olika delar av Sverige som lett till att samverkan fungerat bättre och att fler personer fått del av det särskilda tandvårdsstödet.

Rapporten med namnet "Låt munnen va' me'..." sänds samtidigt med detta cirkulär per post tillsammans med ett särskilt följebrev, "Munvård för äldre och

funktionshindrade – rapport om samverkan mellan kommuner och landsting” daterat 2007-09-03, till samtliga kommuner och landsting. Det är en förhoppning att rapporten skall vara en utgångspunkt för fortsatta diskussioner mellan kommuner och landsting och för ett fortsatt gemensamt utvecklingsarbete.

Bakgrund

Tänderna – en del av kroppen

I samband med sjukdom och funktionshinder ökar risken för skador i munnen. Det kan bero på svårigheter att hålla rent från matrester och bakteriebeläggningar på tänderna. Det kan också bero på att mängden saliv minskar. Detta sker ofta av sig själv vid högre ålder. Många sjukdomar och mediciner leder också till att salivmängden minskar med ökad risk för problem med tänderna och munnen i övrigt. Frihet från smärta, förmåga att äta och tala samt att ha ett acceptabelt utseende i munnen har stor betydelse för livskvaliteten. Det fysiska och psykiska välbefinnandet minskar också långsiktigt vårdtyngden.

Sedan år 1999 finns ett särskilt förmånligt stöd för tandvård åt personer med stort behov av omsorg. De berörda personerna finns i allmänhet inom kommunernas socialtjänst och äldreomsorg. Stödet är helt åtskilt från den statliga tandvårdsförsäkringen. Stödet tar sikte på dem som på grund av sviktande hälsa eller funktionshinder har en oförmåga att sköta sin munhygien. Vidare på dem som genom bristande initiativförmåga inte spontant tar kontakt med tandvården för nödvändiga kontroller av munhälsan eller för att få den tandvård som de behöver för att skador på tänderna inte skall uppstå och utvecklas så att smärta uppkommer och förmågan att äta och tala försämras.

Dessa personer skall erbjudas ett årligt besök i boendet av i första hand en tandhygienist. Tandhygienisten gör en bedömning av munhälsan och ger information om hur den skall bibehållas eller förbättras genom förebyggande rengöring av munhåla och tänder. Vård- och omsorgspersonalen får instruktion om hur detta skall gå till. Finns behov av ytterligare tandvård, skall tandhygienisten se till att personen får kontakt med lämplig tandläkare eller tandhygienist.

Besöket av tandhygienisten, bedömningen av munhälsan, instruktionen m.m. är avgiftsfria både för patienten och kommunen. För den eventuellt tillkommande tandvården betalar patienten avgift som för öppen hälso- och sjukvård, dvs. med tillsammans högst 900 kronor under en tolv månadersperiod.

Gemensamt ansvar för kommuner och landsting

Landstinget svarar för kostnaderna och får statsbidrag för verksamheterna. Landstinget upphandlar vårdgivare för den uppsökande verksamheten. För den nödvändiga efterföljande tandvården, får patienten vända sig till valfri vårdgivare inom folktandvården eller hos privat tandläkare. Landstinget har ett ansvar för att

se till att det alltid finns vårdgivare som är beredd att ta emot den som söker vård. Normalt säkras detta genom avtal med dem som utför den uppsökande verksamheten.

Kommunerna har ansvar för sina vårdtagares dagliga omvårdnad och då ingår självklart den dagliga munhygien för de individer som behöver sådan hjälp. Kommunerna förväntas också, enligt de regler som landstinget ställer upp, identifiera de personer som skall få erbjudande om munhälsobedömning m.m. Vidare att informera landstinget om vilka dessa personer är eller, om så överenskommit med landstinget, den vårdgivare som landstinget tecknat avtal med om vilka personer som tackat ja till erbjudande om munhälsobedömning. I samband med detta kan dessa personer genom kommunens eller landstingets försorg erhålla ett intyg om rätt till tandvårdsstödet. Endast på något av dessa sätt kan de aktuella personerna få del av tandvårdsstödet. Det ingår också i kommunens ansvar att hjälpa de klienter som så behöver, att komma i kontakt med tandvården för nödvändig tandvård.

Personalen på boendeenheterna erbjuds, av den vårdgivare som landstinget utsett, utbildning om munhälsans betydelse för klienternas välbefinnande samt om hur den dagliga munhygien skall kunna genomföras så att patienterna hålls fria från infektioner och smärta. Utbildningen bekostas av landstinget.

Svenska Kommunförbundet informerade kommunerna om den nya reformen i sitt Cirkulär 1998:165 och betonade det med landstingen gemensamma lagstadgade ansvaret. I en gemensam promemoria i december 2000 redovisade Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet sina erfarenheter från de första två åren efter reformens genomförande. Det gemensamma ansvaret framhölls särskilt.

Hur ser det ut i dag?

Dåvarande Landstingsförbundet och numera Sveriges Kommuner och Landsting har alltsedan reformen genomfördes år 1999 gjort årliga uppföljningar av dess utnyttjande och kostnader.

Resultatet för år 2006 visade att 162 000 personer bedömdes tillhöra den krets av personer som skulle erbjudas munhälsobedömning m.m. 95 000 eller 59 procent utnyttjade förmånen och kostnaderna för landstingen uppgick till 60 miljoner kronor. 97 000 personer fick sin nödvändiga tandvård inom reformens ram, motsvarande 60 procent av personkretsen. Landstingens kostnader uppgick till 368 miljoner kronor. Variationerna mellan de olika landstingen är stora både vad avser utnyttjande och kostnader.

Socialstyrelsen gjorde år 2005 på regeringens uppdrag en riksomfattande uppföljning av hur den uppsökande verksamheten och den nödvändiga tandvården åt vissa sjuka och funktionshindrade fungerade. I rapporten *Landstingens uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård, januari 2006*, konstaterades att störst andel som fått munhälsobedömning fanns i särskilda boenden för äldre och att verksamheten fungerade sämst för dem som har ordinärt boende samt att det

krävs kontinuerlig samverkan/samarbete med särskilda kontaktpersoner inom kommunerna, primärvården och psykiatrin för att personkretsen skall kunna identifieras. Rapporten har nr 2005-103-9 och finns på Socialstyrelsens hemsida.

Bra kan bli bättre genom ökad samverkan

Både landstingen och kommunerna kan göra mycket för att fler personer skall få del av det särskilda stöd som finns för tandvård åt sjuka och funktionshindrade.

På landstingen ligger särskilt att skapa tydliga regelverk, att informera kommunerna och brukarorganisationerna om förutsättningarna för att stödet skall utgå samt att initiera och hålla en fortlöpande dialog med olika ansvariga inom kommunerna så att administrationen blir så smidig som möjligt.

Kommunerna har ett särskilt ansvar för att se till att de tjänstemän som har kontakt med klienterna och som kan bedöma deras möjligheter att få del av stödet också känner till reglerna för detta och kan framföra erbjudandena om tandvård. Det måste också göras klart att den dagliga skötseln av mun och tänder ingår i omvårdnaden och att den inte är en uppgift för särskild tandvårdspersonal. De medicinskt ansvariga sköterskorna, sköterskor i äldre- och handikappomsorg, distriktssköterskor, biståndshandläggare, föreståndare för boendeenheter samt personal inom psykiatrin m.fl. är nyckelpersoner.

Sveriges Kommuner och Landsting har låtit ta fram en sammanställning med goda exempel från olika delar av Sverige som lett till att samverkan fungerat bättre och att fler personer fått del av det särskilda tandvårdsstödet.

Rapporten med namnet "Låt munnen va' me'..." bifogas till ett särskilt följebrev "Munvård för äldre och funktionshindrade – rapport om samverkan mellan kommuner och landsting" daterat 2007-09-03, som samtidigt med detta cirkulär skickas per post till samtliga kommuner och landsting. Det är en förhoppning att rapporten skall kunna utgöra underlag för gemensamma diskussioner mellan kommuner och landsting om hur samarbetet skall kunna utvecklas och förbättras så att fler personer får del av stödet och därmed får en bättre mun- och tandhälsa och ett ökat välbefinnande.

Sveriges Kommuner och Landsting
Avd för vård och omsorg

Ellen Hyttsten

Marianne Granath