

Stockholm
4 februari 2011

Till

Socialdepartementet
100 33 Stockholm

Remissvar på ”Friskare tänder till rimligare kostnader – även för personer med sjukdom och funktionshinder” (Ds 2010:42)

Bakgrunden till förslaget är ett förslag om ett s.k. tredje steg i tandvårdsreformen.

Riksförbundet Attention är en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionshinder (NPF) och deras familjer. Vi företräder personer med egna funktionsnedsättningar, anhöriga och personal som möter våra grupper inom t.ex. skola, vård, socialtjänst, arbetsförmedling och försäkringskassa. Bland våra medlemmar finns personer med ADHD, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom och Tvångssyndrom (OCD), språkstörning samt personer med nedsatt förmåga att läsa, skriva och räkna.

Vi har tagit del av utredningen och vill framföra följande synpunkter på promemorian.

Ur Riksförbundet Attentions synvinkel har utredningen tagit sig an viktiga frågor. Tänderna är inte bara en förutsättning för människors välbefinnande och hälsa, det är också en fattigdomsmarkör som kan innebära svårigheter att få jobb och därmed egen försörjning. Misskötta tänder kan leda till, förutom det primära att det blir svårt att tillgodogöra sig föda, försämrad hälsa i form av ökade risker för allvarliga infektioner i kroppen och försämrad ekonomi när tandhälsan ska bevaras.

Just det senare är utredningens huvudsyfte – hur upprätthålla en god tandstatus till en rimlig penning för de som har större risk än andra att drabbas av tandsjukdomar. I bedömningen av vilka som i framtiden ska få tillgång till tandvårdsbidrag eller högkostnadsskydd föreslår utredningen att diagnos ska styra. Utredningen menar att bedömningen inte längre ska göras efter individuell behovsprövning.

Neuropsykiatriska funktionshinder

ADHD och övriga NPF-diagnoser är medfödda funktionsnedsättningar med genetisk bakgrund som får stora konsekvenser för individens förmåga att kunna planera, organisera, samordna och genomföra olika handlingar. Sådant som för de flesta andra sker efter ett rutinemässigt mönster utan extra tankekraft kan bli ett stort hinder i vardagen - ett funktionshinder. Om man saknar ett automatiskt agerande kräver varje sak och moment stor mental kraft och kan vara oerhört ansträngande. Vidare har många problem med finmotoriken som försvårar en sådan sak som tandborstning. Man räknar med en genomsnittlig mognadsförsening på omkring trettio procent bland de grupper som Attention företräder. Genom forskning vet vi att minst hälften av dem som fått NPF-diagnoser som barn också har stora kvarstående problem som vuxna.

Skillnad mellan diagnoser, och individer

Neuropsykiatriska funktionshinder inkluderar flera olika diagnoser med var för sig olika behov av tandvård. En del individer kan ha svårt med den fysiska motoriken, andra kan ha svårt med inläringen. Det är vanligt att en individ har flera olika diagnoser, exempelvis både ADHD och autism.

Skillnaderna mellan olika NPF-diagnoser kan vara stora, men skillnaderna är även stora inom en diagnos. En person med NPF kan vara välfungerande och högpresterande och lever i stort sett problemfritt med sin funktionsnedsättning. En annan person med NPF kan ha stora motoriska problem, problem med inläring och missbruk eller kriminalitet. Ytterligare en annan person kan ha tvångssyndrom (OCD) och borsta sönder tänder och tandkött.

Eftersom funktionshindren först de senaste decennierna har blivit uppmärksammade lider många individer av att ha ett odiagnostiserat funktionshinder. Många har haft stora svårigheter i skolan och saknar utbildning och försörjningsförmåga. En del har självmedicerat med hjälp av narkotika, alkohol eller andra droger. Senare forskning tyder på att en stor andel av fängelseinterner har ADHD eller annan NPF-diagnos.

Utredningens förslag

Som framgår ovan varierar behoven mycket mellan olika individer med NPF, från lätt problematik till mycket svår problematik. Ingen av de diagnoser som nämns ovan finns dock bland de 11 som föreslås inkluderas av utredningens förslag om *tandvårdsbidrag*, vilket Attention är kritiskt mot. Förebyggande tandvård är en viktig insats, som dessutom skulle kunna underlätta och förbättra tandhälsan hos våra grupper betydligt.

Vidare föreslår utredningen ett *högkostnadsskydd* för vissa patientgrupper. Endast ca 55 000 individer beräknas tillhöra dessa berättigade grupper. I utredningen nämns att personer som lider av ett svårt psykiskt funktionshinder kan tillhöra gruppen, bl. a. på grund av kognitiva problem. Utredningen räknar upp flera exempel på diagnoser som kan omfattas, dock nämns inte någon neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som exempel på sådan diagnos, vilket vi beklagar.

Behoven inom våra grupper varierar, och vi anser inte att samtliga individer bör omfattas av tandvårdsbidrag eller högkostnadsskydd. Däremot anser Riksförbundet Attention att flera av våra medlemmar har mycket stora behov av en subventionerad tandvård, vilket denna utredning varken tillgodoser eller uppmärksammar. Utredningen beskriver sitt förslag som att man ”utgår från den politiska avvägning som har gjorts av regeringen genom de ekonomiska ramarna för reformen”. Attention menar att utredarna på detta sätt har friskrivit sig från att göra bedömningen vem som har de största behoven och istället utgår ifrån hur många diagnoser som kan ingå i stödet innan pengarna tar slut. Ett sådant förslag anser vi går emot själva syftet med reformen.

För att skapa rättvisa på detta område för alla som har en psykisk funktionsnedsättning, krävs en individuell bedömning. Att övergå till ett system som bygger enbart på diagnos är att göra det enkelt för myndigheterna, men försämrar för en redan utsatt grupp.

Ann-Kristin Sandberg
Förbundsordförande

Riksförbundet Attention – för barn, ungdomar och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar