



TORSDAGSBLADET

NR 141, V. 11, 2019. (Årgång 8)

Innehåll

Redaktören har ordet	2
"Var finns våra medlemmar i regeringens arbetsmarknadspolitik?"	3
Märta Nasvell – dagen, 21 mars	4
Elefanten i rummet – neurologiskt påverkad blåsa och tarm, 27e mars	6
Infoteket: Det här borde alla veta om autism	7
Infoteket: Flygfärdig – med funktionsnedsättning mot vuxenlivet	8
Dyslexi – en heldagskurs för föräldrar, 30e mars	9
Debatt: "Plånboken ska inte avgöra rätten till god tandhälsa"	10
Region Uppsala: Information om Tandvårdsstöd	12
Tänkvärt	16

Redaktören har ordet

Här på Funktionsrätt Uppsalas kansli, är vi många föreningar som delar kontorsmiljö. Lokalföreningar, distriktsföreningar och till och med riksförbund. Det är en genuin förmån, att vi på detta sätt kan ta del utav varandras kunskap och erfarenheter när vi driver vårt intressepolitiska arbete framåt.

En annan effekt av detta, är såklart att vi finns här i med- och motgångar och kan stötta, kämpa vidare och lära oss utav varandra. Självkärlart är det dock alltid mest trevligt att fira och lyfta varandra, och belysa när det går riktigt bra eller något viktigt har hänt.

Därför vill jag börja veckans nummer med att påminna om att det idag, 14 mars, är **World Kidney Day** – och Njurförbundet i Norra Mälardalen var självklart på plats för att informera! Sen kampanjen startades för 12 år sedan, har WKD spridit sig globalt, och uppmärksammas nu på otaliga platser i över 90 länder årligen – så även här på kansliet.



En annan mycket rolig sak är att Riksförbundet Cystisk fibros, lanserade sin podcast* **Osynligt sjuk** den 25 februari. Här ges unga med cystisk fibros och primär ciliär dyskinesi, möjligheten att diskutera stort och smått ur eget perspektiv – hur öppen man är med sin sjukdom, hur det är att resa, svårigheterna att ha andra vänner med CF osv. **Osynligt sjuk** hittar ni där poddar finns – på iTunes, www.poddtoppen.se och såklart på Riksförbundet Cystisk fibros hemsida: <https://www.rfcf.se/>

Nahal Ghanbari

*Podcast – ibland kallat poddradio på svenska, är en term som växt fram genom sammanslagningen av ordet pod (frökapsel) och broadcasting – alltså sändning. Pod refererade i början till mediaspelaren iPod, men har inte längre något med företaget Apple att göra, annat än att många poddar finns att lyssna på via iTunes. Andra digitala samlingsplatser för poddar är Spotify, www.poddtoppen.se, eller hemsidan för respektive podd, där nya avsnitt brukar läggas upp mer eller mindre kontinuerligt. Poddar, som sprids via digitala medier, täcker ett oerhört brett spann av ämnen: populärkultur, forskning, hobbyverksamhet eller nyheter. Här finns allt från intervjuer till radioteater.

Var finns våra medlemmar i regeringens arbetsmarknadspolitik?

Pressmeddelande • Mars 14, 2019 07:30 CET

Funktionsrätt Sverige väntar otåligt på besked från regeringen om vad omställningen av Arbetsförmedlingen kommer att få för konsekvenser.

"I januariavtalet sägs uttryckligen att personer med funktionsnedsättning inte kommer att omfattas av förändringen", säger Elisabeth Wallenius, ordförande för Funktionsrätt Sverige. "Men nu ser det ut som en stor del av den arbetslivsinriktade rehabilitering som Arbetsförmedlingen erbjuder kommer att försvinna. Vi undrar vad regeringen tänker sig istället."

Funktionsrätt Sverige har länge varit kritiska till den arbetslivsinriktade rehabilitering som Arbetsförmedlingen erbjudit arbetssökande personer med funktionsnedsättning. Huvudskälet till vår kritik är att rehabiliteringen inte leder till arbete för många. Inte desto mindre oroar det oss att merparten av de psykologer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och socionomer som idag arbetar med dessa insatser nu riskerar att sägas upp.

"Det har varit ett viktigt stöd, särskilt som det endast erbjudits av Arbetsförmedlingen", fortsätter Elisabeth Wallenius. "Vi kan dock konstatera att insatserna inte givit önskad effekt, då personer med funktionsnedsättning fortfarande har en låg sysselsättningsgrad, trots att den svenska arbetsmarknaden aldrig varit så stark som nu."

Funktionsrätt Sverige hoppas att det tomrum som uppstår kommer att fyllas med något som verkligen leder till jobb för våra medlemmar. Digitala lösningar kommer inte att räcka för att möta behoven.

"Vi väntar på besked om regeringens nya planer för att skapa möjligheter för personer med funktionsnedsättning på arbetsmarknaden. Idag är nära 165 000 personer med funktionsnedsättning inskrivna hos Arbetsförmedlingen. Det är en stor grupp vars kompetens står outnyttjad", avslutar Elisabeth Wallenius.

Funktionsrätt Sverige är en bred samarbetsorganisation för mänskliga rättigheter. Våra medlemmar är 41 funktionsrättsförbund som tillsammans representerar ca 400 000 människor. Vårt mål är ett samhälle för alla.

MÄRTA NASVELLDAGEN 2019

Förstå, förebygga och behandla psykisk sjukdom

Ångest – från hjärnabildning till behandling



Torsdag 21 mars, kl. 16.00 – 19.35

Gunnesalen, Psykiatrins hus,

Akademiska sjukhuset, ing. 10

Fri entré

Program

16.00 *Huset öppnar för allmänheten*

16.30 *Introduktion*

Lisa Ekselius, professor, överläkare

Gunilla Svedström, verksamhetschef

Pia Røjdeby, brukarinflytandesamordnare

16.50 *Varför pratar vi inte om ångest?*

Petra Rohrer, ordförande Ångestsyndromsällskapet, attitydambassadör för Hjärnkoll och skribent för Vox Vigor

Ylva Larsson, attitydambassadör för Hjärnkoll

17.20 *Hur kan vi mäta ångest?*

Andreas Frick, docent, psykolog

Malin Gingnell, docent, ST-läkare

17.45 *Paus – Kören Cikada sjunger under ledning av Ingela Linde*

18.10 *Snorkel – att kunna andas fast man är under ytan. Information och egenvård vid ångest. Maria Torsner, utvecklingsledare*

18.40 *Känsloskola: Lär dig hantera ångest och få det lättare att nå viktiga mål i livet*
Martina Wolf-Arehult, fil dr, psykolog
Martina Isaksson, doktorand, psykolog

19.10 *Vad händer i hjärnan vid behandling av ångest?*
Andreas Frick, docent, psykolog
Malin Gingnell, docent, ST-läkare

19.30 *Avslutningsord*

Vi informerar om verksamheten i Psykiatrins hus
samt Brukarorganisationernas arbete.
Café Kannan har öppet.



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

<https://www.medfarm.uu.se/nyheter-evenemang/martanasvelldagen-2019/>



NEURO Uppsala- Knivsta arrangerar föreläsningen

ELEFANTEN I RUMMET

Alla ser den men ingen pratar om den.

27 mars kl. 17.30 - 19.30 ca.

Maria Bergsten - Wellspect HealthCare berättar om neurologiskt påverkad blåsa och tarm och visar produkter som kan underlätta.

Renée Torndahl - CercaDeTi Rehab berättar om att leva och resa med neurogen tarm och blåsstörning.

*Hur gör man när det mest självklara inte fungerar?
Hur fungerar det att resa?*

Kom och lyssna och ställ frågor.
Wellspect HealthCare bjuder på en enklare buffet.

Anmälan till A-C senast den 21 mars.

E-post: neuro@c.hso.se

Tel: 018-550926

Plats: Kungsgatan 64
Handikappföreningarnas lokaler.

Varmt välkomna



Det här borde alla veta om autism

Föreläsning tisdag 26 mars kl. 18–20

Hör Anna Thalén berätta om Aspergers syndrom/autism.

Om styrkor och utmaningar och om att leva ett liv som bara nästan är som alla andras.

Plats: Tärnsjö bibliotek, Stationsgatan 19

Anmälan till: infoteket@regionuppsala.se eller 018-611 66 77.

Fri entré. Hörslinga finns.

Alla intresserade är varmt välkomna!

Ett arrangemang i samverkan med Tärnsjö bibliotek



Infoteket om funktionshinder
Information från Landstinget i Uppsala län

HEBY  KOMMUN

www.regionuppsala.se/infoteket

FLYGFÄRDIG

Med funktionsnedsättning mot vuxenlivet

Om sånt man behöver ha koll på inför vuxenlivet när man är ung och har funktionsnedsättning.



1 april – OM LIVET EFTER 18 ÅR

16.00–17.00 Bli myndig, vad innebär det?

17.15–17.45 Ta hand om din ekonomi

17.45–18.15 Utställningar och stationer om stöd inför vuxenlivet

18.15–19.00 "Vi har flyttat hemifrån" – unga vuxna berättar



2 april – OM SEX OCH RELATIONER

16.00–16.45 Flirtskola – grönt, gult eller rött ljus?

17.00–18.00 Talkshow: Allt du vill fråga om sex

18.00–19.00 Utställningar och stationer om sex och relationer



3 april – OM ATT PLUGGA VIDARE

16.00–16.30 Att plugga som vuxen

16.45–17.45 Vilket stöd finns att få vid studier?

17.45–18.15 Utställningar och stationer om studier

18.15–19.00 "Vi vågade ta steget" – unga vuxna berättar

Fri entré. Alla intresserade är varmt välkomna!



Detaljerat program och anmälan hittar du på
www.regionuppsala.se/flygfardig

DYSLEXI

EN HELDAGSKURS FÖR FÖRÄLDRAR

FÖRELÄSNING, SAMTAL OCH WORKSHOP MED
SUSANNA CEDERQUIST / EN BILD AV DYSLEXI

INNEHÅLL:

- Hur kan man förhålla sig till dyslexi?
- Synsätt, självbild och identitet – vad kan dyslexi innebära?
- Kan det vi kallar dyslexi även innehålla styrkor? Absolut – lär dig se hela bilden!
 - Tillgänglig text – vad är det?
 - Studieteknik – hur kan man göra?

Lördag 30/3 kl. 10.00–16.00
ABF, S:t Persgatan 22 B, Uppsala
Varmt välkomna!

Avgift: 400:- (200:- för medlemmar i Dyslexiförbundet)
För mer information, kontakta oss på telefon: 0706-05 67 45,
eller e-post: uppsala_lan@dyslexi.org

Susanna Cederquist

... är i botten lärare, med en påbyggnad av kurser inom specialpedagogik och dyslexi. En uppsats och en bok på dyslexiområdet finns i bagaget.

Hon har stor erfarenhet av arbete inom tillgänglighet, bland annat inom högskola och med högskolestudenter med dyslexi sedan 6 år tillbaka. Hon har föreläst, rådgivit och utbildat om hela bilden av dyslexi sedan 2009.

Susanna Cederquist
EN BILD AV DYSLEXI



Dyslexiförbundet
i Uppsala län



Plånboken ska inte avgöra rätten till en god tandhälsa

Bilden av tandhälsa som något man själv kan styra över stämmer inte. Att man som patient dessutom själv måste skaffa sig kunskap om de särskilda tandvårdsstöden får effekten att många personer riskerar att aldrig få ta del av dem. I praktiken innebär därför tandvårdsförsäkringens konstruktion att bara de med ett visst kapital kan ta del av stödet.

Att tandvård inte räknas som sjukvård är i allra högsta grad orättvist. Ett höftimplantat kostar som mest ett par hundra kronor för patienten, medan ett implantat i käkbenet går på omkring 20 000 kronor inräknat bidraget från Försäkringskassan. Den som behöver ett bröstimplantat efter en bröstcanceroperation betalar vanlig patientavgift. Den som däremot måste genomgå en operation efter en mun- eller halscancerbehandling betalar vanligen merparten själv.

Personer som har vissa sällsynta diagnoser kan sakna tandanlag, spontana frakturer kan uppstå, tandbenet kan bilda håligheter så att tänderna lossnar och vissa har högre risk än andra för kariesangrepp. Vissa läkemedel orsakar muntorrhet eller frätskador på tänderna och medför att tandhälsan försämras hastigt.

Bilden av tandhälsa som något man själv kan styra över stämmer inte, lika lite som bilden att man helt skulle kunna gardera sig mot allvarliga sjukdomar. Det är därför inte rimligt att man som patient ska betala så mycket mer för tandvård än för övrig vård.

Det finns visserligen ett antal olika [tandvårdsstöd](#), men kunskapen om dem är låg. Bara hälften av befolkningen känner till det allmänna tandvårdsbidraget (ATB), som ju alla kan ta del av. Och det särskilda statliga tandvårdsbidraget (STB), som riktar sig till personer med en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa, nyttjas [enligt Socialstyrelsen](#) bara av cirka 54 000 personer. Detta trots att man bedömer att drygt 285 000 personer borde ha rätt till bidraget. Det föreligger dessutom stora regionala skillnader, i vissa landsting är andelen som får stödet ännu lägre.

Det finns också möjlighet att få bidrag beviljat av landstinget eller regionen enligt [tandvårdsförordningen](#). Tandvård ges då till samma pris som den medicinska vården. För det krävs ansökan och läkarintyg. Precis som med det särskilda statliga tandvårdsstödet är det få som känner till det, och det förekommer regionala skillnader mellan hur tandvårdsförordningen tolkas i olika delar av landet.

Systemet är komplext och det finns stora kunskapsluckor. Läkaren ska när det gäller tandvårdsförordningen bedöma hur sjukdomen påverkar munhälsan, och beskriva det i sitt intyg. Om detta inte blir tydligt blir det svårt för tandläkaren att bedöma åtgärder och kostnader.

I slutändan innebär okunskapen om dessa stödsystem att de allra flesta själva betalar hela eller delar av sin tandhälsa. Upp till en tandvårdskostnad på 3 000 kronor betalar man själv. Det är mycket pengar för den som lever på sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning. Därefter betalar patienten hälften av kostnaden till nästa gräns som är 15 000 kronor (det innebär att patienten själv betalar minst 6 000 kronor). Därefter betalar patienten 15 procent av kostnaden. Någon övre gräns där tandvården helt bekostas av samhället finns inte.

I praktiken innebär tandvårdsförsäkringens konstruktion att bara de med ett visst kapital kan ta del av stödet. Vi får signaler från medlemmar som trots att de har behov, är tvungna att avstå tandvård på grund av de höga kostnaderna.

Tänderna är en del av kroppen och det är därför rimligt att vi går mot ett system där kostnaderna för patienterna för tandvård jämföras med kostnaderna för annan vård.

Veronika Palms pågående utredning [Ett tandvårdssystem för jämlik tandhälsa](#) behöver därför se över hela bidragssystemet. Det bästa vore att på sikt inlemma tandvården i hälso- och sjukvårdens försäkringssystem. Men det finns stora orättvisor som behöver och kan hanteras direkt.

Kostnaderna för patienten innan högkostnadsskyddet träder in är orimligt höga för många av våra medlemmar. Att man som patient själv måste skaffa sig kunskap om de särskilda tandvårdsstöden får effekten att många personer riskerar att aldrig få ta del av dem. Och de stora regionala skillnaderna i de särskilda stöden måste bort.

*Det här är en opinionstext publicerad i **Dagens Samhälle**. Åsikterna som uttrycks i artikeln står skribenten/skribenterna för.*

Elisabeth Wallenius

ordförande Funktionsrätt Sverige

Ann-Marie Lidmark

förbundsordförande Tandvårdsskadeförbundet

Britta Berglund

hedersordförande i EDS Riksförbund, Sällsynta diagnoser

Leif Lindsten

ordförande, XLH Svenska Patientföreningen, Sällsynta diagnoser

Margareta Röstlund

ordförande Mag- och tarmförbundet

Jimmie Trevett

förbundsordförande Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH

REGION UPPSALAS TANDVÅRDSSTÖD

Tandvård (N-grupp)

Äldre och personer med funktionsnedsättning som har ett omfattande och långvarigt behov av vård och omsorg samt natttillsyn eller larm kan ha rätt till tandvårdsstöd. Särskilt utsedda personer i kommunens verksamheter inom vård och omsorg bedömer om en person har rätt till stödet och meddelar Region Uppsala.

Varje kommun har en kontaktperson för tandvårdsstödet, läs mer på:

<https://www.1177.se/Uppsala-lan/Regler-och-rattigheter/Tandvard-intyg-om-nodvandig-tandvard/>

Tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-grupp)

Personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling på grund av vissa långvariga sjukdomar eller funktionsnedsättning kan få rätt till tandvårdsstöd.

Tandvård som led i sjukdomsbehandling (S-grupp)

Personer som behöver tandvård som led i viss sjukdomsbehandling kan få tandvårdsstöd för den vård som har direkt samband med sjukdomen. I dessa fall behövs läkarremiss, eller för personer med epilepsi ett intyg, där diagnos framgår.

Fritt val

Den som är berättigad till tandvårdsstöd väljer fritt vilken vårdgivare, inom Folktandvården eller privat, som ska utföra tandvården.

FÖRSÄKRINGSKASSANS TANDVÅRDSSTÖD

Allmänt (ATB), se bifogad lathund

Särskilt tandvårdsbidrag (STB). Läkarintyg krävs

LATHUND FÖR REGION UPPSALAS TANDVÅRDSTÖD 2019

GRUPPER VID LÅNGVARIG SJUKDOM ELLER FUNKTIONSNEDSÄTTNING. (F-grupper)

1. Svår psykisk funktionsnedsättning
2. Parkinsons sjukdom
3. Multipel skleros (MS)
4. Cerebral pares (CP)
5. Reumatoid artrit (RA)
6. Systemisk lupus erythematosus (SLE)
7. Sklerodermi
8. Amyotrofisk lateralscleros (ALS)
9. Orofacial funktionsnedsättning
10. Kvarstående symtom 6 månader efter stroke
11. Sällsynt diagnos (100/ 1milj inv.) med orofaciala symtom och svårt att sköta munhygien och stora svårigheter i tandbehandlingen.

Fast protetik och implantat ingår ej.
Behöver ej Förhandsbedömmas.
Patienten har ett blått F-kort och betalar Hälso- och sjukvårds- avgift.

Läkarintyg krävs som verifierar sjukdomen/ diagnosen och funktionsnedsättningen.
Funktionsnedsättningen ska bedömas som svår till fullständig och bedöms leda till stora svårigheter att sköta sin munhygien eller genomgå tandvårdsbehandling.
Intygen ska skrivas på blanketter som har tagits fram särskilt för ändamålet av Socialstyrelsen.
Intyget skickas in till Enheten för vårdavtal, Regionens ledningskontor, som utfärdar ett särskilt kort som är giltigt i 4 år.

N-GRUPPER

- N1 - Särskilt boende
- N2 - Omfattande sjukvård i hemmet
- N3 - LSS
- N4 - Eget boende, HVB-hem

FHB krävs:

- vid fast protetik och implantat
- Sjukdomsbehandlande åtgärder (311, 311-0, 312, 321, 341, 342, 342-0, 342-1, 343) vid > 6 tillfällen/12- månaders period
- vid förstärkt tandteknikerframställd temporär bro FHB giltig i ett år från beslutsdatum.

Om inget annat anges i Regionens regelverk gäller de regler TLV anger för hur åtgärder inte kan kombineras eller debiteras. Patienten betalar hälso- och sjukvårdsavgift. Patienter som fyllt 85 betalar ingen avgift. FHB görs alltid.

GRUPPER VID LED I SJUK- DOMSBEHANDLING (S-grupper)

1. Tandvårdsbehandling till följd av medfödd missbildning i käkområdet eller ansiktet av ej ringa omfattning.
2. Tandvårdsbehandling på grund av defekt som orsakas av sjukdom i käkområdet eller ansiktet.
3. Behandling av tandskada som har uppkommit vid epileptiskt anfall.
4. Tandvårdsbehandling på patienter som ska genomgå kirurgiskt ingrepp eller medicinsk behandling där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav.
5. Tandvård på patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt ned- satt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan.
6. Patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom.
7. Patienter som ska genomgå eller genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen.
8. Patienter med långvariga och svåra smärtor i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärt syndrom).
9. Patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapne.
10. Behandling vid extrem tandvårdsrädsla.
11. Utbyte av tandfyllningar på grund av avvikande reaktioner mot dentala material.
12. Utbyte av tandfyllningar som ett led i medicinsk rehabilitering.
13. Tandvårdsbehandling av frätskador på tänderna som orsakats av anorexia nervosa, bulimia nervosa eller gastroesofageal refluxsjukdom på patienter som är medicinskt rehabiliterade.

Patienten betalar hälso- och sjukvårdsavgift.

Patienter som fyllt 85 betalar ingen avgift. FHB görs alltid.

LATHUND FÖR FÖRSÄKRINGSKASSANS TANDVÅRDSTÖD 2019

HÖGKOSTNADSKYDDET

- < 3000 kronor.
Patienten betalar 100%
- 3001 - 15000 kronor.
Patienten betalar 50%
- över 15000 kronor.
Patienten betalar 15%

ATB

- Till och med det år som patienten fyller 29 är bidraget 600 kronor per år.
- Från och med det år patienten fyller 30 och till och med det år patienten fyller 64 är bidraget 300 kronor per år.
- Från och med det år patienten fyller 65 är bidraget 600 kronor per år.

Nytt ATB erhålls den 1 juli varje år.
ATB kan sparas i högst ett år.

5TB

1. Muntorrhet på grund av långvarig (6 månader) läkemedelsbehandling
Medicinlista eller läkarintyg. Giltigt 4år Tuggstimulerad saliv 0,7ml/min Vilosaliv 0,1ml/min
2. Muntorrhet på grund av strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen.
Läkarintyget behöver ej förnyas. Salivprov som punkt 1.
3. Sjögrenssyndrom. Läkarintyget behöver ej förnyas.
4. Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) med ordinerad syrgas eller näringsdryck.
Läkarintyget behöver ej förnyas.
5. Cystisk fibros. Läkarintyget behöver ej förnyas.
6. Ulcerös kolit. Läkarintyget behöver ej förnyas.
7. Crohns sjukdom. Läkarintyget behöver ej förnyas.
8. Tarmsvikt. Läkarintyget behöver ej förnyas.
9. Frätskador efter anorexia nervosa, bullemlia nervosa eller gastroesofagal refluxsjukdom.
Läkarintyget giltigt 4 år.
10. Svårinställd diabetes. HbA1c över 73mmol/mol under 3 mätningar. Läkarintyget giltigt 4 år.
11. Genomgår dialysbehandling. Läkarintyget giltigt 4 år.
12. Immunosuppression på grund av läkemedelsbehandling. Läkarintyget giltigt 4 år.
13. Organtransplanterad med immunosuppression på grund av läkemedel.
Läkarintyget behöver ej förnyas.

Läkarintyget, som skrivs av sjukvården på blanketter som har tagits fram särskilt för ändamålet av Socialstyrelsen tas med av patienten till kliniken och scannas in i journalen som bilaga.

Åtgärder enl TLV som kan användas vid STB. 600 kr per halvår. Kan delas men ej sparas.

101, 103, 111, 112, 113, 114, 161, 162, 201, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 311, 312, 313, 314, 321, 341, 342, 343.

TÄNKVÄRT

"Om vi ingen vinter hade skulle våren
inte vara så angenäm. Om vi aldrig mötte
motgång skulle välståndet inte vara så
välkommet."

Anne Bradstreet (1612 - 1672), engelsk/amerikansk poet och författare.



Redaktör: naah.ghanbari@c.hso.se

Ansvarig utgivare: Janne Wallgren, janne.wallgren@c.hso.se 018 – 56 09 11, 072-532 45 22