

# Årsrapport regionens tandvårdsstöd 2019

---

## Innehållsförteckning

<b>Bakgrund</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>Uppsökande verksamhet</b> .....	<b>4</b>
<b>Tandvårdsstöd</b> .....	<b>5</b>
Nödvändig tandvård, N-tandvård .....	5
Tandvård till personer långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, F-tandvård .....	6
Tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling, S-tandvård .....	7

## Bakgrund

Från och med den 1 januari 1999 ska enligt tandvårdslagen (1985:125) och tandvårdsförordningen (1998:1338) Region Norrbotten svara för att avgiftsfri uppsökande verksamhet bedrivs bland dem som omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade samt bland dem som har varaktigt behov av omfattande vård och omsorgsinsatser. Regionen ska även svara för att nödvändig tandvård erbjuds dem som omfattas av personkretsen för den uppsökande verksamheten. Detta benämns N-tandvård.

Regionen ska också se till att tandvård kan erbjudas dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid. Detta benämns S-tandvård

Från den 1 januari 2013 har regionens särskilda tandvårdsstöd utökats till att även avse personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller genomgå tandvårdsbehandling på grund av vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar. Detta benämns F-tandvård.

Uppsökande munhälsobedömning har tidigare upphandlats. Från och med 2013 har regionen valt att lägga uppdraget i egen regi, hos folktandvården.

För nödvändig tandvård, tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under begränsad tid och tandvård vid funktionsnedsättning kan patienten vända sig till valfri vårdgivare, privattandvård eller folktandvården.

Den uppsökande munhälsobedömningen är kostnadsfri för patienten. För övriga delar av stödet gäller regler för Hälso- och Sjukvårdens Avgiftssystem.

## Sammanfattning

Under 2019 har 4151 kvinnor och 3293 män fått hjälp med sin mun- och tandhälsa samt fått förebyggande tandvård genom regionens tandvårdsstöd.

Under 2019 har 1225 anställda inom kommunal omsorg fått utbildning i hur de ska sköta den dagliga munvården på män och kvinnor med behov av vård och omsorg i sitt dagliga liv.

Den totala kostnaden för särskild tandvård, d.v.s. uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård, tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning samt tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under en kortare tid var ca 36,5 mnkr(36,5 mnkr 2018). Totalkostnaden för F, N och S-tandvård fördelar sig på Folktandvården ca 86 procent och privattandvården ca 13 procent. En liten del av vården utförs utanför länet.

Fler kvinnor än män fick N-tandvård under året. Det kan delvis förklaras med att medellivslängden för kvinnor är högre än för män. Av de med N-intyg fick 66 procent också nödvändig tandvård under 2019, att jämföra med 72 procent 2018. En förklaring till varför andelen i Norrbotten minskat och

ligger under snittet i riket bedöms vara personalbrist kombinerat med felaktiga prioriteringar. Av antalet intygsinnehavare 6554 personer fick ca 89 procent antingen munhälsobedömning och/eller nödvändig tandvård under 2019.

Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 847 stycken, av dessa fick 437 kvinnor och 317 män tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 89 procent av dem som hade F-intyg. Kostnaden för F-tandvård motsvarar fördelningen av intyg mellan män och kvinnor. Snittkostnad per behandlad ligger under 2018s genomsnittskostnad i riket.

År 2019 fick 434 män och 302 kvinnor i Norrbotten S-tandvård. Till skillnad från N och F-tandvård var det procentuellt fler män som fick S-tandvård, både i Norrbotten och i riket totalt. Skillnaden kan tydligt kopplas till kategori S9(allvarlig sömnapné), där andelen män är större.

## Uppsökande verksamhet

Den uppsökande verksamheten för personer med rätt till nödvändig tandvård, syftar till att personer som själva inte har förmågan att sköta sin tandhälsa får sitt individuella behov tillgodosett. Verksamheten består av två delar:

1. Erbjudande om avgiftsfri munhälsobedömning i bostaden av tandhygienist och innefattar en enkel undersökning av tänderna och bedömning av tandvårdsbehov. Samt individuell rådgivning och instruktion om den dagliga munvården.
2. Årligen återkommande utbildningar till omsorgspersonal. Syftet med utbildningen är att personalens kompetens att sköta den dagliga munvården ska förbättras. Dessutom ska de lära sig att tolka symtom som kan tyda på behov av att kontakta tandvården

För personer som har intyg för N-tandvård (nödvändig tandvård) och har behov av hjälp med sin dagliga munvård av personal eller närstående fyller detta besök en viktig funktion då personalen får individuella instruktioner. Besöket är också viktigt för att identifiera personer som inte har regelbunden tandvårdskontakt men har vårdbehov. I de fall den berättigade har regelbunden tandvårdskontakt, bor i eget boende och själv sköter sin dagliga tandvård är besöket av mindre vikt och många i denna grupp tackar nej. Målet med den uppsökande verksamheten är, med denna bakgrund i åtanke, inte att nå alla av de berättigade.

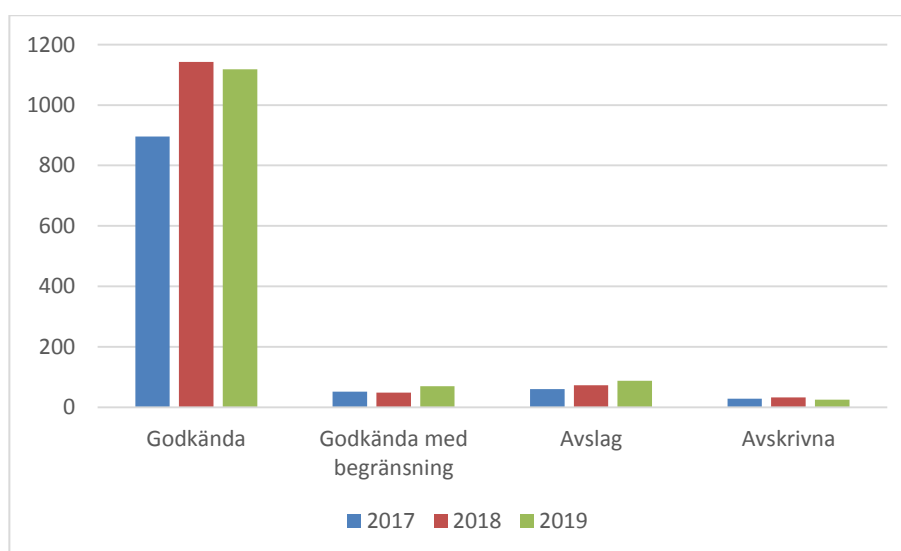
Från och med 1 januari 2013 har Folktandvården uppdraget att utföra uppsökande verksamhet i länets samtliga kommuner. Antalet munhälsobedömningar 2019 var 3356 ST vilket är 147 mindre än 2018. Kostnaden för den uppsökande verksamheten var ca 3,3 mnkr(3,4 mnkr 2018). Personalbrist hos Folktandvården bedöms vara en orsak till att antalet uppsök minskade 2019.

Folktandvården genomförde under 2019 utbildningar för omsorgspersonal vid 64 tillfällen till en kostnad av 0,3 mnkr. På dessa utbildningar deltog

sammanlagt 1225 deltagare. Förklaringen till ökningen ligger i att omsorgspersonal som utbildades ökade från 269 personer (2018) till 1225 personer (2019). Detta får anses som ett bra resultat eftersom utbildningen är en viktig förutsättning för att syftet med den uppsökande verksamheten ska uppnås.

## Tandvårdsstöd

Enligt tandvårdsförordningen ska behandlingsförslag med vissa undantag förhandsbedömas innan behandling påbörjas. För Region Norrbotten gäller att när behandlingskostnaden för viss nödvändig tandvård eller tandvård på grund av vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar beräknas understiga ett visst gränslöpp, behöver vården inte förhandsbedömas. För 2019 var beloppet 20 000 tkr. Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling under begränsad tid måste alltid förhandsbedömas, avdelning för käkkirurgi är befriade från kravet på förhandsbedömning när det gäller infektionssanering inför medicinska behandlingar där infektionsfrihet är ett krav samt inför strålbehandling i öron-, näsa-, mun- eller halsregionen. I dessa fall görs efterhandsgranskning av inkomna fakturor av bedömningstandläkarna.



Figur 1: Förhandsbedömningar 2017-2019

Skillnaden mellan 2018 och 2017 kan härledas till introduktionsperioden av det nya IT-stöden jan-mars 2017. Tidigare år har antalet helt eller delvis avslagna bedömningar legat på ca 25 procent. Det minskade antalet avslag kan härledas till det nya IT-stöd som införts. IT-stödet har tydliga regler för vilka åtgärder som kan förhandsbedömas, och inom vilken kategori. Detta styr bort många felaktiga förhandsbedömningar.

## Nödvändig tandvård, N-tandvård

Nödvändig tandvård ges till personer som har varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser, de som omfattas av LSS samt till dem som har allvarlig psykosjukdom eller demenssjukdom. Med Nödvändig tandvård avses, i detta sammanhang sådan tandvård som avser att hålla munnen in-

fektionsfri samt att förbättra tuggförmågan. Åldersfördelningen i N-tandvård är från 23 år och äldre, men tonvikten ligger på personer som är 75 år och uppåt.

Fler kvinnor än män fick N-tandvård under året. Det kan delvis förklaras med att medellivslängden för kvinnor är högre än för män. Av de med N-intyg fick 66 procent också nödvändig tandvård under 2019. Det är mindre än 2018(72 procent), det är under snittet i riket 2018(77 procent). En förklaring till varför Norrbotten ligger under snittet i riket kan vara personalbrist kombinerat med felaktiga prioriteringar. Av antalet intygsinnehavare 6554 personer fick ca 89 procent antingen munhälsobedömning och/eller nödvändig tandvård under 2019.

**Tabell 2: N-tandvård antal som fått vård delat med antalet aktiva intyg**

Kön	Antal med N-intyg 2019	Antal patienter 2019	Andel av intyg i Norrbotten 2019	Andel av intyg i Norrbotten 2018
Kvinnor	3729	2372	64%	70%
Män	2825	1940	69%	76%
Summa	6554	4312	66%	72%

Kostnadsfördelningen mellan män och kvinnor motsvarar inte fullt ut den procentuella fördelningen av patienter. Snittkostnaden för kvinnor är något lägre än för män. Totalt sett ligger Norrbotten något lägre i snittkostnad än riket.

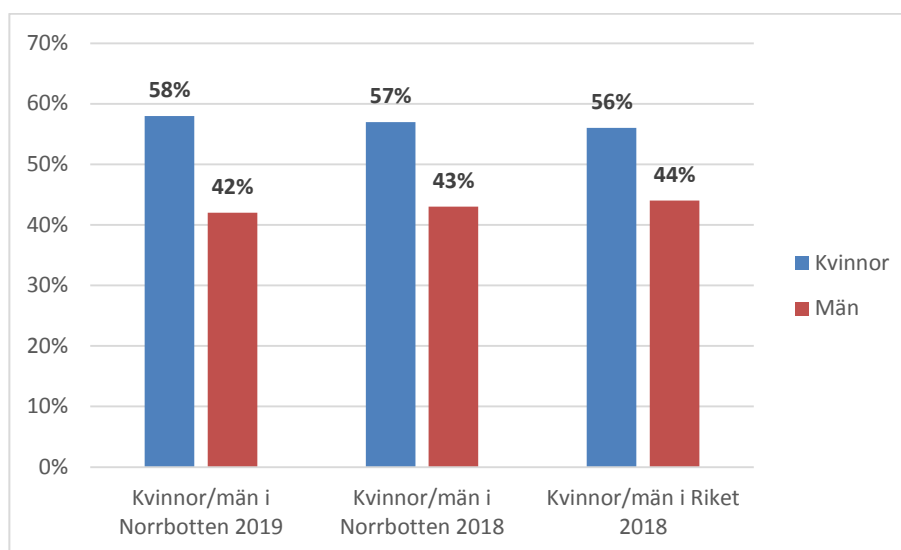
**Tabell 3: N-tandvård procentuell fördelning samt kostnadsfördelning mellan kvinnor och män.**

Kön	Procentuell fördelning 2019	Total kostnad 2019	Snittkostnad Norrbotten 2019	Snittkostnad riket 2018
Kvinnor	55%	12,4 mnkr	5 541 kr	5 915 kr
Män	45%	11 mnkr	5 995 kr	5 918 kr
Summa	100%	23,4 mnkr	5 745 kr	5 916 kr

## Tandvård till personer långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, F-tandvård

Stödet ges till personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller att genomgå tandvårdsbehandling pga. av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning inom någon av elva olika diagnoser. Funktionsbedömning görs av läkare. De som omfattas av detta stöd har rätt till tandvård som syftar till att hålla munnen infektfri eller har avtagbara proteser. Åldersfördelningen i F-tandvård är från 23 år och äldre. I fördelningen mellan män och kvinnor var det även inom F-tandvård ett procentuellt övertag för kvinnor. I riket totalt såg det liknade ut i den senaste sammanställningen från SKR.

**Diagram 1: Andel kvinnor respektive män som fått F-tandvård i Norrbotten 2019 och 2018, respektive Riket 2018**



Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 847 ST, av dessa fick 753 personer tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 89 procent. F-intygen löper under flera år och vissa intygsinnehavare har ett mindre behov av tandvårdsinsatser och behandlas inte årligen. Kostnaden för F-tandvård motsvarar fördelningen mellan män och kvinnor. Snittkostnad per behandlad ligger under 2018s genomsnittskostnad i riket.

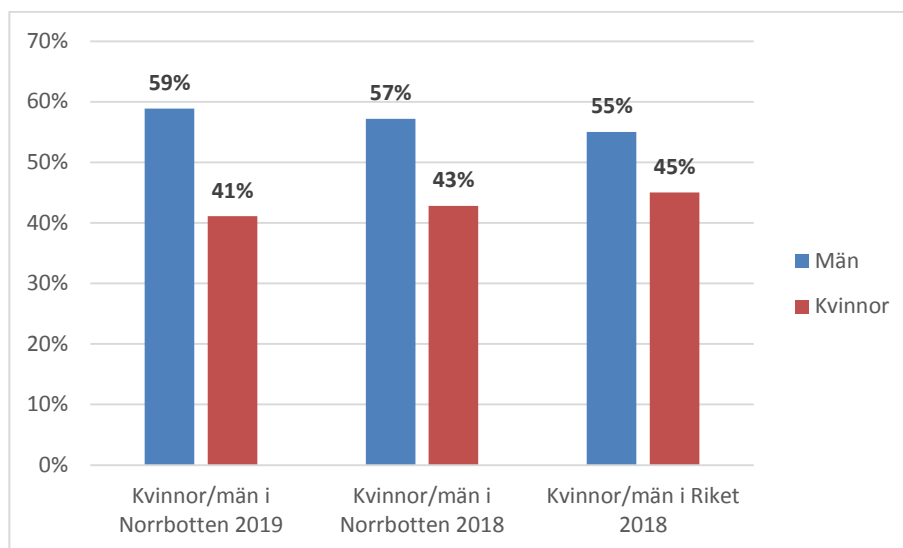
**Tabell 4: Kostnad för F-tandvård totalt och snittkostnad per patient, samt snittkostnad i riket vid den senaste sammanställningen.**

Kön	Total kostnad 2019	Snitt Norrbotten 2019	Snitt riket 2018
Kvinnor	2,7 mnkr	6 263 kr	6 872 kr
Män	1,8 mnkr	5 689 kr	6 880 kr
Summa	4,5 mnkr	6 561 kr	6 875 kr

## Tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling, S-tandvård

Denna del av tandvårdsstödet gäller när tandvård är en del av en sjukdomsbehandling under en kortare tid. Det kan vara t.ex. när munhålan måste vara infektionsfri inför en cancerbehandling eller en organtransplantation. Till denna kategori hör även behandlingar av vissa medfödda missbildningar i käk området och behandlingar av defekter som orsakats av sjukdomar i käk området. Även några andra grupper ingår, gemensamt är att stödet gäller för en viss behandling under en begränsad tid. År 2019 fick 434 män och 302 kvinnor i Norrbotten S-tandvård. Till skillnad från N och F-tandvård var det procentuellt mer män som fick S-tandvård, både i Norrbotten och i riket totalt. Skillnaden kan tydligt kopplas till kategori S9(allvarlig sömnapné), där andelen män är större.

**Diagram 1: Andel kvinnor respektive män som fått S-tandvård i Norrbotten 2018 respektive Riket 2017**



Snittkostnaden för S-tandvård låg över snittet för riket 2018. Snittkostnaden i riket var mycket ojämnt fördelad mellan regionerna med variationer från ca 4500 kr till 9100 kr i snitt.

**Tabell 5: Kostnad för S-tandvård totalt och snittkostnad per patient, samt snittkostnad i riket vid den senaste sammanställningen.**

Kön	Total kostnad 2019	Snitt Norrbotten 2019	Snitt riket 2018
Kvinnor	1,9 mnkr	6 213 kr	6 429 kr
Män	3,2 mnkr	7 325 kr	6 901 kr
Summa	5,1 mnkr	7 221 kr	6 688 kr