

# Årsrapport regionens tandvårdsstöd 2017

---

## Innehållsförteckning

<b>Bakgrund</b> .....	<b>3</b>
<b>Uppsökande verksamhet</b> .....	<b>3</b>
<b>Tandvårdsstöd</b> .....	<b>4</b>
Nödvändig tandvård, N-tandvård .....	4
Tandvård till sjuka och personer med funktionsnedsättning, F-tandvård ...	4
Tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling, S-tandvård .....	5
<b>Sammanfattning av kostnader för år 2017</b> .....	<b>5</b>

## Bakgrund

Från och med den 1 januari 1999 ska enligt tandvårdslagen (1985:125) och tandvårdsförordningen (1998:1338) regionen 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.

## Uppsökande verksamhet

Den uppsökande verksamheten för personer med rätt till nödvändig tandvård består av två delar. Erbjudande om avgiftsfri munhälsobedömning i bostaden och årligen återkommande utbildningar till omsorgspersonal.

För de berättigade som har behov av hjälp med sin dagliga munvård av personal eller närstående har detta besök en viktig funktion då personalen får individuella instruktioner. Besöket har också en viktig funktion 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. Under 2017 uppsöktes totalt ca 3 300 av de ca 6 400 personer i länet som beräknas vara berättigade, d.v.s. ca 51 procent. Kostnaden för detta var ca 3,1 mkr. Folktandvården genomförde under 2017 utbildningar för omsorgspersonal vid 28 tillfällen till en

kostnad av 0,1 mkr. På dessa utbildningar deltog sammanlagt 328 deltagare. Den totala kostnaden för uppsökande verksamhet under 2017 var 3,2 mkr.

## Tandvårdsstöd

Enligt tandvårdsförordningen ska behandlingsförslag förhandsbedömas innan behandling påbörjas. Region Norrbotten har beslutat att när behandlingskostnaden för viss nödvändig tandvård eller tandvård på grund av vissa sjukdomar eller funktionsnedsättningar beräknas understiga 15 000 kr, behöver vården inte förhandsbedömas. 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 bedömnings-tandläkarna på regiondirektörens stab.

Under 2017 behandlades 1120 förhandsbedömningar varav 970 godkändes (ca 87 procent). 58 (ca 5 procent) av förhandsbedömningarna godkändes med begränsning och 63 avslogs (ca 6 procent). 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 begränsningar 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 infektionsfri samt att förbättra tuggförmågan. Åldersfördelningen i N-tandvård är från 22 år och äldre, men tonvikten ligger på personer som är 75 år och uppåt.

Tabell 1: N-tandvård antal och kostnad per patient

Åldersgrupp	Kön	Andel av befolkning	Antal unika patienter	Snittkostnad per patient	Totalt belopp
22 år och äldre	Kvinnor	1,7%	2820	5 000 kr	14,1 mkr
22 år och äldre	Män	1,5%	2544	5 346 kr	13,6 mkr
Summa			5364	5 173 kr	27,7 mkr

## Tandvård till sjuka och personer med 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. Funktionsbedöm-

ning görs av läkare. De som omfattas av detta stöd har rätt till tandvård som syftar till att hålla munnen infektfri samt avtagbara proteser.

**Tabell 2: F-tandvård antal och kostnad per patient**

Åldersgrupp	Kön	Andel av befolkning	Antal unika patienter	Snittkostnad per patient	Totalt belopp
22 år och äldre	Kvinnor	0,3%	319	5 830 kr	1,8 mkr
22 år och äldre	Män	0,2%	266	5 202 kr	1,4 mkr
Summa		0,2%	585	5 516 kr	3,2 mkr

## 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 infektfri inför en cancerbehandling eller en organtransplantation. Till denna kategori hör även behandlingar av vissa medfödda missbildningar i käkområdet och behandlingar av defekter som orsakats av sjukdomar i käkområdet. Även några andra grupper ingår, gemensamt är att stödet gäller för en viss behandling under en begränsad tid.

**Tabell 3: S-tandvård antal och kostnad per patient**

Åldersgrupp	Kön	Andel av befolkning	Antal unika patienter	Snittkostnad per patient	Totalt belopp
22 år och äldre	Kvinnor	0,2%	225	5 063 kr	1,1 mkr
22 år och äldre	Män	0,2%	283	5 703 kr	1,6 mkr
Summa		0,2%	508	5 383 kr	2,7 mkr

## Sammanfattning av kostnader för år 2017

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 36,8 mkr 2017(37,1 mkr för 2016).

Gruppen av potentiella patienter inom regionens tandvårdsstöd minskade från 2016-2017, som en följd av förändrad åldersgräns för barn och ungdomstandvård. Minskningen är marginell men kan vara förklaringen till de något minskade kostnaderna. Gruppen potentiella patienter kommer att fortsätta minska även år 2018 och 2019 då åldersgränsen höjs ytterligare.

Totalkostnaden för F, N och S-tandvård fördelar sig på Folktandvården ca 89 procent och privattandvården ca 10 procent. En liten del av vården utförs utanför länet.