

Årsrapport regionens tandvårdsstöd 2018

Innehållsförteckning

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

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 personer som har aktivt 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. Av antalet personer som tackat JA till munhälsobedömning 2018 uppsöktes ca 84 procent motsvarande siffra för 2017 var ca 91 procent (snitt i riket 2017 var 87 procent).

Kostnaden var ca 3,4 mnkr. Folk tandvården genomförde under 2018 utbildningar för omsorgspersonal vid 31 tillfällen till en kostnad av 0,1 mnkr. På dessa utbildningar deltog sammanlagt 269 deltagare. Den totala kostnaden för uppsökande verksamhet under 2018 var 3,5 mnkr (2017 3,2 mnkr). Förklaringen till den 9 procentiga kostnadsökningen kan delvist tillskrivas ökat antal uppsök samt en procentuell kostnadsökning enligt överenskommelse med Folk tandvården.

Tandvårdsstöd

Enligt tandvårdsförordningen ska behandlingsförslag med vissa undantag 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 ett visst gränobelopp, behöver vården inte förhandsbedömas. För 2018 var beloppet 15 000 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 på regiondirektörens stab.

Tabell 1: Behandlade förhandsbedömningar under 2017 och 2018

Förhandsbedömningar	2018	2017
Godkända	1171	900
Godkända med begränsning	52	52
Avslag	73	60
Avskrivna	33	28
Totalt	1329	1040

Differansen 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 infektionsfri 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.

Det var mer kvinnor än män som fick N-tandvård. Det kan delvis förklaras med att medellivslängden för kvinnor är högre än för män. Av de med N-

intyg fick 67 procent också nödvändig tandvård under 2018. Det är något lägre än snittet i riket 2017. Varför Norrbotten ligger under snittet i riket behöver analyseras vidare. Av antalet intygsinnehavare 6440 personer fick ca 92 procent antingen munhälsobedömning och/eller nödvändig tandvård under 2018.

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

Kön	Antal patienter	Antal med N-intyg	Andel av intyg i Norrbotten 2018	Andel av intyg i riket 2017
Kvinnor	2562	3654	70%	77%
Män	2137	2786	76%	76%
Summa	4699	6440	72%	77%

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.

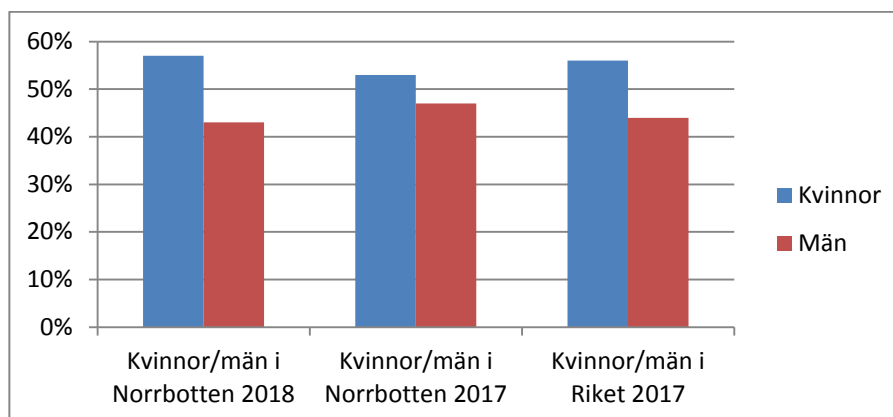
Tabell 3: N-tandvård procentuell fördelning sam kostnadsfördelning mellan kvinnor och män.

Kön	Procentuell fördelning	Total kostnad	Snittkostnad Norrbotten 2018	Snittkostnad riket 2017
Kvinnor	54%	12,6 mnkr	4 883 kr	5 836 kr
Män	46%	11,8 mnkr	5 496 kr	5 873 kr
Summa	100%	24,4 mnkr	5 164 kr	5 852 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 N-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 SKL.

Diagram 1: Andel kvinnor respektive män som fått F-tandvård i Norrbotten 2018 och 2017, respektive Riket 2017



Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 768 ST, av dessa fick 679 personer tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 88 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 2017s genomsnittskostnad i riket.

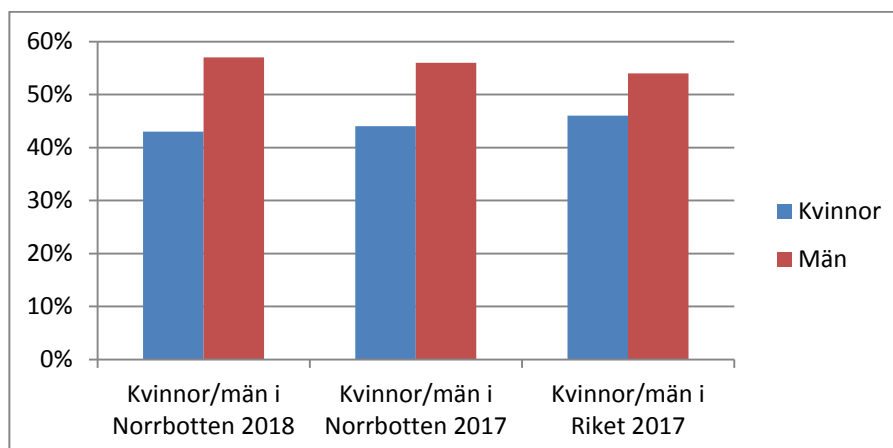
Tabell 4: Kostnad för F-tandvård totalt och snittkostnad per patient, samt snittkostnad i riket vid den senaste sammaställningen.

Kön	Total kostnad 2018	Snitt Norrbotten 2018	Snitt riket 2017
Kvinnor	2,3 mnkr	5 527 kr	6 535 kr
Män	1,7 mnkr	5 083 kr	6 970 kr
Summa	4 mnkr	5 337 kr	6 867 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. 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(allvarig sömnapné), där andelen män är större.

Diagram 2: Andel kvinnor respektive män som fått S-tandvård i Norrbotten 2018 respektive Riket 2017



Snittkostnaden för s-tandvård låg under snittet för riket 2017. 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 sammaställningen.

Kön	Totalt kostnad 2018	Snitt Norrbotten 2018	Snitt riket 2017
Kvinnor	1,9 mnkr	5 596 kr	6 535 kr
Män	2,7 mnkr	6 387 kr	6 970 kr
Summa	4,6 mnkr	6 049 kr	6 745 kr

Sammanfattning

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 2018(36,8 mnkr 2017)

Förändrad åldersgräns för barn och ungdomstandvård 2016-2018 är en del-förklaring till kostnadsminskningen. Gruppen potentiella patienter kommer att fortsätta minska även år 2019 då åldersgränsen höjs ytterligare.

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.