



Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård åt äldre och funktionshindrade samt tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling

Uppföljning av 2009 års verksamhet

Sammanfattning

Sedan den 1 januari 1999 har landstingen ansvar för att boende på sjukhem m.m. utan avgift erbjuds att bli uppsökta av tandvårdspersonal för munhälsobedömning, munhygieninformation m.m. De boende skall också erbjudas nödvändig tandvård enligt den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftsregler. Även personer som behöver tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid skall erbjudas tandvård enligt samma avgiftssystem.

Omkring 167 000 personer uppskattas kunna komma ifråga för erbjudande om uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Under år 2009 tackade drygt 96 000 personer ja och fick del av den uppsökande verksamheten. Omkring 25 procent av dem som erbjöds tjänsten tackade nej till denna. Nära 114 000 personer fick nödvändig tandvård. Cirka 34 000 personer fick tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling.

Omkring 2 000 färre personer har blivit uppsökta medan drygt 5 500 fler har fått nödvändig tandvård jämfört med år 2008. Antalet personer som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling år 2009 har ökat med cirka 500 jämfört med år 2008.

Kostnaderna för verksamheten år 2009 uppgick sammantaget till 768 miljoner kronor. Detta motsvarar jämfört med år 2008 en ökning med 3,8 procent. Medan kostnaderna för den uppsökande verksamheten år 2009 minskat jämfört med år 2008, har kostnaderna för nödvändiga tandvården ökat, vilket förklarar ökningen av kostnaderna totalt.

En tydlig tendens jämfört med tidigare är att prisbilden vid upphandling av den uppsökande verksamheten uppvisar en allt större spännvidd. Ett betydande inslag av mycket låga priser för munhälsobedömning och munvårdsutbildning redovisas från flera landsting i samband med förnyad upphandling.

Bakgrund

Genom ändringen av tandvårdslagen och lagen om allmän försäkring genomfördes den 1 januari 1999 en förändring av landstingens och regionernas stöd till tandvård för vuxna. I denna rapport används begreppet landsting för såväl landstingen som regionerna. Ett väsentligt inslag i reformen var att landstingen fick ett utökat ansvar. Landstingen ska bl.a. svara för att uppsökande, avgiftsfri verksamhet bedrivs bland boende på sjukhem, i gruppboheter m.m. samt att dessa personer erbjuds nödvändig tandvård med vårdavgifter som för öppen hälso- och sjukvård. Viss tandvård, som är ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid, skulle också erbjudas 12 grupper av patienter inom samma avgiftssystem. Den 1 januari 2000 utökades landstingens ansvar för denna tandvård med två nya patientgrupper, dvs. till sammanlagt 14 grupper.

Den 1 januari 1999 genomfördes också en ändring av de regler som sedan länge gällt för oralkirurgisk behandling, innebärande att en del av den vård som tidigare omfattades av hälso- och sjukvårdens avgiftssystem överflyttades till tandvårdsförsäkringens. Genom detta beräknades landstingens intäkter öka med 80 miljoner kronor per år.

Staten och Landstingsförbundet träffade år 1998 överenskommelse om ersättningar för överförande av kostnadsansvaret för viss vuxentandvård till landstingen från och med år 1999. Ersättningen skulle även innefatta kompensation för ökade administrationskostnader, kostnader för information m.m. som följde av det nya åtagandet. Från och med år 2002 inräknas ersättningen i det generella statsbidraget till landstingen.

Under år 2003 gjordes en översyn av de bestämmelser som varit vägledande vid landstingens bedömningar av vilka personer som skulle erbjudas förmånerna och vilken tandvård som skulle betalas som öppen hälso- och sjukvård. Syftena med översynen var att ge underlag för striktare och mera likformiga bedömningar i landstingen och till att begränsa kostnadsökningarna. Resultatet av översynen ledde till ändringar i tandvårdslagen och tandvårdsförordningen den 1 januari 2004 och ett Meddelandeblad från Socialstyrelsen i mars år 2004.

Resultat och kommentarer

Sveriges Kommuner och Landsting, tidigare Landstingsförbundet, har årligen i särskilda rapporter redovisat antalet personer som fått del av de olika formerna av stödet och kostnaderna för detta. Administrationskostnaderna har också redovisats. Metodiken för datainsamlingen och utformningen av den årliga rapporteringen har utvecklats i samarbete med Socialstyrelsen och Socialdepartementet.

Denna rapport över verksamheten i landstingen år 2009 har utarbetats med de inkomna uppgifterna från landstingen som grund. På grund av problem relaterade

till IT-hantering i samband med förändringar den 1 juli 2008 i det statliga stödet för tandvård åt vuxna ("tandvårdsförsäkringen") har ett landsting¹ inte kunnat lämna fullständiga uppgifter för 2009 års verksamhet vad gäller nödvändig tandvård och tandvård som led i en sjukdomsbehandling. För detta landsting har uppgifterna för år 2007 använts. Varje landsting svarar självt för kvaliteten i de lämnade uppgifterna. Uppgifterna för år 2008 redovisas inom parentes.

Variationerna mellan landstingen i de olika värden som redovisas i de följande tabellerna är stora. Vissa avvikelser från medelvärdena är så stora att de är svåra att förklara enbart med de naturliga variationer i förutsättningarna som finns mellan landstingen. Sveriges Kommuner och Landsting fortsätter att med landstingens ansvariga diskutera och ytterligare analysera materialet för att nå ytterligare kvalitetssäkring vad gäller lämnade uppgifter.

Uppsökande verksamhet

Den uppsökande verksamheten består i att patienten erbjuds en munhälsobedömning av tandvårdspersonal, individuell instruktion om hur den dagliga munhygien skall utföras samt vid behov kontakt med tandläkare eller tandhygienist för att få nödvändig tandvård utförd. Vård- och omsorgspersonalen erbjuds utbildning samt information om betydelsen av den dagliga förebyggande vården för patienternas mun- och tandhälsa samt individuell handledning, när en patient på grund av sjukdom eller funktionshinder inte själv kan sköta munhygien.

I tabell 1 redovisas landstingens egna uppskattningar av storleken på den personkrets som skall erbjudas uppsökande verksamhet m.m. Tabellen anger också hur många personer inom de olika landstingen som har sökts upp. Antalet uppsökta personer har i tabellen också relaterats till den uppgivna personkretsens storlek.

Det bör observeras att det varierar hur de enskilda landstingen valt att beräkna personkretsen i samband med att uppgifter lämnats om antalet berättigade. Detta gör att jämförelser mellan landstingen inte är möjliga och att uppgifterna om personkretsen även i övrigt bör hanteras med försiktighet. Inför kommande uppföljningar avses insatser göras för att komplettera och kvalitetssäkra dessa uppgifter.

¹ Örebro läns landsting

Tabell 1. Uppskattat antal personer som skall erbjudas uppsökande verksamhet, antal och andel uppsökta samt kostnader år 2009.

Landsting	Personkretsens storlek	Personkretsens andel av antalet bosatta 20 år-w, procent	Antal uppsökta	Andel uppsökta inom personkretsen, procent	Kostnad för uppsök inklusive utbildning, tkr	Kostnad per uppsökt, kr
AB	27 300	1,8	13 069	47,9	1 975	151
C	5 242	2,1	2 782	53,1	1 416	509
D	4 502	2,2	2 997	66,6	1 077	359
E	8 283	2,5	5 215	63,0	2 461	472
F	8 564	3,4	5 728	66,9	2 376	415
G	3 500	2,5	2 566	73,3	1 432	558
H	4 849	2,7	2 953	60,9	2 531	857
I	1 178	2,6	582	49,4	331	569
K	3 000	2,5	1 730	57,7	1 200	694
Skåne	18 999	2,0	10 267	54,0	5 820	567
N	5 400	2,4	2 920	54,1	2 787	954
V:a Götal.	30 355	2,5	16 116	53,1	10 861	674
S	5 420	2,5	42 73	78,8	1 737	407
T	4 987	2,3	3 847	77,1	3 412	887
U	4 441	2,3	2 316	52,2	1 459	630
W	5 860	2,7	4 403	75,1	2 690	611
X	5 681	2,6	3 591	63,2	1 196	333
Y	4 985	2,6	3 356	67,3	2 240	667
Z	2 715	2,8	1 178	43,4	786	667
AC	5 505	2,8	2 440	44,3	1 333	546
BD	6 300	3,2	3 944	62,6	2 785	706
Total 1)	(167 066)	(2,3)	96 273	(57,6)	51 906	539

1) OBS! För ett antal landsting redovisas antal utfärdade intyg i stället för uppskattat antal personer som ska erbjudas uppsökande verksamhet. Av detta skäl är det tveksamt att jämföra eller summera på riksnivå.

Totalt har 96 273 (98 371) personer under år 2009 blivit uppsökta av tandvårdspersonal. Detta innebär en minskning med drygt 2 000 uppsökta eller cirka 2 procent. Totalt 167 066 (165 000) personer har uppgetts tillhöra personkretsen. Av dessa motsvarar antalet uppsökta ca 58 (60) procent. Som nämnts ovan bör dessa uppgifter hanteras med stor försiktighet då personkretsen definierats på olika sätt i de enskilda landstingen. Inför kommande år kommer eventuellt både antal uppskattade berättigade samt antal utfärdade intyg att redovisas.

Relativt många tackar nej till erbjudandet att bli uppsökta. År 2009 tackade omkring 25 procent nej, i de 17 landsting som har registrerat antalet personer som tackat nej till erbjudandena om att bli uppsökta för munhälsobedömning. Detta kan bero på att många redan har en etablerad kontakt med tandvården eller att de av andra skäl inte önskar få besök i hemmet. I viss utsträckning uppges det vidare kunna bero på svårigheter att nå samtliga berörda, framför allt dem som har ordnärt boende.

I tabell 2 redovisas antalet personer som erhållit erbjudande om munhälsobedömning, men tackat nej år 2009. Vidare redovisas summan av antal uppsökta personer samt de som tackat nej för de sju landsting som kunnat redovisa detta.

Tabell 2. Antal personer och andel av personkretsen som tackat nej till uppsökande verksamhet år 2009

Landsting	Uppskattat antal berättigade	Antal uppsökta	Antal erbjudna som tackat nej	Antal uppsökta och personer som tackat nej
AB	27 300	13 069	4 253	17 322
C	5 242	2 782	1 075	3 857
D	4 502	2 997	1 611	4 608
E	8 283	5 215	2 677	7 892
F	8 564	5 728	1 518	7 246
G	3 500	2 566	605	3 171
H	4 849	2 953	1 214	4 167
I	1 178	582	30	612
K	3 000	1 730	400	2 130
Skåne	18 999	10 267	saknas	
N	5 400	2 920	1 569	4 489
V:a Götal.	30 355	16 116	saknas	
S	5 420	4 273	972	5 245
T	4 987	3 847	1 279	5 126
U	4 441	2 316	saknas	
W	5 860	4 403	1 193	5 596
X	5 681	3 591	814	4 405
Y	4 985	3 356	583	3 939
Z	2 715	1 178	817	1 995
AC	5 505	2 440	1 046	3 486
BD	6 300	3 944	saknas	
Total	(167 066)	96 273		

Antalet personer som uppsökts och erhållit munhälsobedömning samt antalet personer som tackat nej, motsvarade år 2009 i de sjutton landstingen cirka 80 procent av det redovisade antalet personer i personkretsen.

En uppföljning gjordes på 2008 års verksamhet, med hjälp av de tio landsting som i sina datasystem kunde få fram uppgifter på antalet individer i personkretsen som erhållit antingen en munhälsobedömning eller fått nödvändig tandvård. För dessa landsting varierade andelen som nåtts antingen via genomförd munhälsobedömning eller genom nödvändig tandvård från 72 till 99 procent. Ambitionerna är att skapa förutsättningar för att fortsättningsvis kunna redovisa motsvarande för samtliga landsting.

Kostnaderna för den uppsökande verksamheten inklusive utbildning uppgick till ca 52 (59) miljoner kronor under år 2009. Totalt sett har kostnaderna i riket minskat motsvarande nära 12 procent. Kostnaden per uppsökt i genomsnitt i riket uppgick till 539 (597) kronor. Här ska noteras att samtliga landsting inte har redovisat kostnaderna för utbildning.

Spannet vad gäller den genomsnittliga kostnaden per uppsökt i de enskilda landstingen, har ökat kraftigt jämfört med tidigare år. För år 2009 varierar genomsnittliga kostnaden per uppsökt från Stockholms läns landsting som ligger lägst, med

151 kronor per uppsökt, till halland som ligger högst med 954 kronor. Motsvarande för Stockholms läns landsting år 2008 var 462 kronor per uppsökt. Även från andra landsting redovisas exempel på kraftiga prisminskningar i samband med genomförda nya upphandlingar.

Inom ett och samma landsting kan prisskillnaderna vara betydande inom de olika geografiska upphandlingsområdena. Exempel från Stockholms läns landsting uppvisar ett spann i kostnaden per munhälsobedömning, från 97 till 253 kronor i särskilt boende. Ännu större prisskillnader gäller i ordinärt boende där priset per munhälsobedömning varierar från 97 till 2 035 kronor. Priserna för munvårdsutbildning varierar för särskilt boende mellan 1 och 102 kronor och i ordinärt boende mellan 41 och 509 kronor. Prisskillnaderna för samma typ av boende inom olika geografiska områden inom ett landsting, kan vidare vara betydande även hos en och samma entreprenör.

Nödvändig tandvård

Personer som ska erbjudas att bli uppsökta för munhälsobedömning m.m. ska också erbjudas nödvändig tandvård inom den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. Det är inget krav att personen ifråga har erhållit en munhälsobedömning för att få den nödvändiga tandvården utförd.

I tabell 3 visas antalet personer som under år 2009 har erhållit nödvändig tandvård samt kostnaderna för denna.

Tabell 3. Antal personer och andel av personkretsen som fått nödvändig tandvård samt kostnaden för denna år 2009.

Landsting	Antal behandlade	Andel behandlade av personkretsen, procent	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
AB	20 652	76	126 063	6 104
C	3 739	71	18 700	5 001
D	2 969	66	11 742	3 955
E	4 704	57	22 284	4 737
F	3 746	44	12 927	3 451
G	1 948	56	8 191	4 205
H	2 559	53	9 625	3 761
I	778	66	3 991	5 130
K	1 815	61	6 487	3 574
Skåne	14 888	78	61 725	4 146
N	3 481	64	12 214	3 509
V:a Götal.	23 879	79	84 438	3 536
S	3 926	72	13 418	3 418
T	2 905	58	9 530	3 281
U	2 634	59	10 328	3 921
W	3 941	67	12 059	3 060
X	3 257	57	13 833	4 247
Y	2 881	58	10 594	3 677
Z	1 240	46	4 780	3 855
AC	4 224	77	14 009	3 317
BD	3 825	61	16 950	4 431
Total	113 991	68	483 890	4 245

Totalt har 113 991 (108 440) personer erhållit nödvändig tandvård under år 2009. Detta motsvarar en ökning på drygt 5 procent jämfört med år 2008. Landstingens sammanlagda kostnader uppgick till ca 484 (443) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med drygt 9 procent. Den genomsnittliga behandlingsekostnaden per patient i riket var 4 245 (4 087) kronor. Under år 2009 fick 68 (66) procent av personkretsen vård. Alla behöver inte eller efterfrågar inte behandling varje år.

Värt att notera är att till exempel Stockholms läns landsting uppvisar en markant minskning av priserna för och den sammantagna kostnaden för uppsökande verksamheten år 2009 jämfört med år 2008. Samtidigt sker en kraftig ökning av antal personer som behandlats inom nödvändig tandvård, men framför allt av kostnaderna för denna. Stockholms läns landstings kostnader för nödvändig tandvård har under 2009 ökat med cirka 22 miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med 21 procent jämfört med år 2008. Antalet behandlade har under motsvarande tid ökat med 8,6 procent. Motsvarande mönster redovisas även i viss omfattning från andra landsting.

Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid

Tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling med avgifter som för öppen hälso- och sjukvård medgavs under år 2009 för fjorton grupper enligt följande.

Grupp nr	Behandling
1	Till följd av missbildning i käkområdet eller ansiktet om inte missbildningen är av ringa omfattning
2	Av defekt som orsakats av sjukdom i käkområdet eller ansiktet
3	Av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall
4	På patienter som skall genomgå kirurgiska ingrepp där fullständig infektionsfrihet är ett medicinskt krav
5	På patienter som på grund av sjukdom, medicinering eller allmänt nedsatt immunförsvar har fått förändringar i munslemhinnan
6	På patienter som genomgår utredning där det finns misstanke om ett odontologiskt samband med patientens grundsjukdom
7	På patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen
8	På patienter med långvariga och svåra smärtor i ansikts- eller käkregionen (orofaciala smärtsyndrom)
9	På patienter som utreds och behandlas för allvarlig sömnapné
10	På extremt tandvårdsrädda patienter
11	På patienter som får tandfyllningar utbyta på grund av avvikande reaktioner mot dentala material
12	På patienter som får sina tandfyllningar utbyta som ett led i en medicinsk rehabilitering
13	På patienter med Sjögrens syndrom
14	På patienter med nedsatt salivfunktion på grund av strålbehandling

I tabell 4 anges antalet personer inom de olika grupperna som behandlats år 2009 samt kostnaderna för detta.

Tabell 4. Antal och andel av antalet bosatta som fått tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt kostnader per behandlingsgrupp år 2009

Behandlings- grupp	Antal behandlade	Antal behandlade per 10 000 bosatta 20 år-w	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
1	2 225	3,1	30 186	13 569
2	1 153	1,6	9 597	8 320
3	147	0,2	1 168	7 934
4	4 896	6,8	20 115	4 108
5	1 974	2,8	3 884	1 968
6	2 169	3,0	4 830	2 226
7	2 196	3,1	11 522	5 248
8	2 378	3,3	10 560	4 440
9	9 555	13,4	50 395	5 274
10	1 261	1,8	10 702	8 485
11	448	0,6	4 162	9 294
12	106	0,1	870	8 240
13	3 503	4,9	20 004	5 710
14	1 871	2,6	11 444	6 116
Total	33 884	47,4	189 442	55 91

33 884 (33 427) personer fick behandling år 2009. Detta motsvarar drygt 47 (47) personer per 10 000 bosatta i åldrarna 20 år och äldre. Kostnaderna för tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling uppgick till ca 189 (196) miljoner kronor. Den genomsnittliga behandlingkostnaden uppgick till 5 591 (5 864) kronor per person.

Antalet behandlade personer per landsting och kostnaderna redovisas i tabell 5.

Tabell 5. Antal och andel av de bosatta som fått tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt kostnader år 2009

Landsting	Antal behandlade	Antal behandlade per 10 000 bosatta 20 år-w	Kostnad, tkr	Kostnad per behand- lad, kr
AB	6 832	45	51 344	7 515
C	773	31	6 040	7 814
D	1 223	60	6 697	5 476
E	1 974	60	13 668	6 924
F	932	37	3 903	4 188
G	667	48	4 305	6 454

H	1 310	72	5 421	4 138
I	195	44	1 621	8 313
K	413	35	2 534	6 135
Skåne	3 674	39	23 769	6 470
N	1 810	81	8 130	4 492
V:a Götal.	4 493	37	17 865	3 976
S	788	37	3 117	3 955
T	1 692	79	6 088	3 598
U	795	41	5 215	6 559
W	1 144	54	5 639	4 930
X	780	36	4 605	5 903
Y	961	51	4 946	5 147
Z	506	51	2 378	4 699
AC	1 477	74	6 735	4 560
BD	1 445	74	5 422	3 752
Total	33 884	47	189 442	5 591

Administration, information m.m.

I tabell 6 redovisas kostnaderna för landstingen år 2009 för administration och allmän information kring tandvårdreformen.

Tabell 6. Kostnader för administration, information m.m. år 2009

Landsting	Kostnad, tkr	Kostnad per bosatt 20-w år, kronor
AB	9 937	6,5
C	1 271	5,0
D	1 096	5,3
E	2 290	7,0
F	2 200	8,7
G	800	5,7
H	1 189	6,5
I	605	13,6
K	1 000	8,4
Skåne	4 084	4,3
N	1 200	5,4
V:a Götal.	6 125	5,1
S	1 220	5,7
T	1 150	5,4
U	800	4,1
W	1 676	7,8
X	2 190	10,2
Y	1 651	8,8
Z	900	9,2
AC	747	3,7
BD	900	4,6
Total	43 032	6,0

Kostnaderna för administration, information m.m. uppgick till ca 43 (42) miljoner kronor, motsvarande 6,0 (6,0) kronor per bosatt person som är 20 år eller äldre. Av landstingens totala kostnader för det särskilda tandvårdsstödet uppgår administrationskostnaderna till 5,6 (5,6) procent.

Sammanställning

De totala kostnaderna inom landstingen för det särskilda tandvårdsstödet uppgick under år 2009 till ca 768 (740) miljoner kronor. Kostnaden per bosatt, 20 år och äldre, uppgick till 107 (105) kronor.

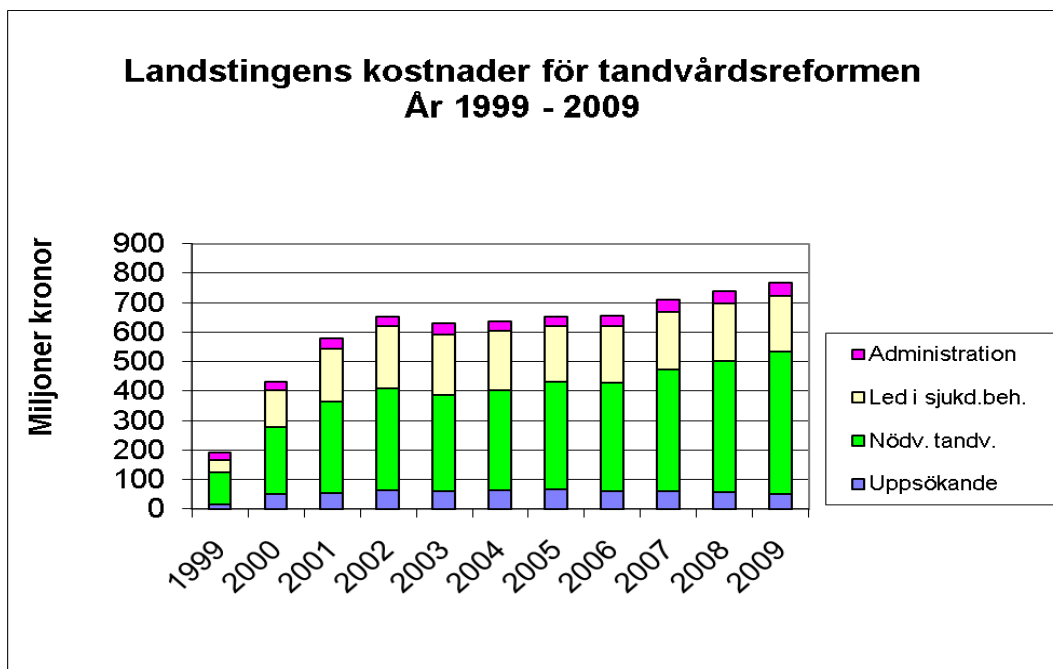
Kostnaderna för tandvårdsstödet har ökat med 3,8 (3,9) procent år 2009 jämfört med år 2008. Omkring 2 000 färre personer har blivit uppsökta, drygt 5 500 fler har fått nödvändig tandvård och antalet personer som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling år 2009 jämfört med år 2008 ökat med cirka 500.

I tabell 7 redovisas de totala kostnaderna för det särskilda tandvårdsstödet inom landstingen under år 2009.

Tabell 7. Landstingens totala kostnader år 2009

Landsting	Kostnad, tkr	Kostnad per bosatt 20 år -w, kr
AB	18 9319	124
C	27 427	109
D	20 612	100
E	40 703	124
F	21 406	84
G	14 728	105
H	18 766	103
I	6 549	147
K	11 221	95
Skåne	95 399	101
N	24 331	109
V:a Götaland	119 289	99
S	19 493	92
T	20 180	94
U	17 802	92
W	22 065	103
X	21 824	102
Y	19 431	103
Z	8 844	90
AC	22 824	114
BD	26 057	134
Total	768 269	107

I följande diagram visas hur kostnaderna för de olika förmånerna uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård och tandvård som led i sjukdomsbehandling samt för administration och information utvecklats under åren 1999 – 2009.



Medan kostnaderna för den uppsökande verksamheten år 2009 minskat jämfört med år 2008 har kostnaderna för nödvändiga tandvården ökat.

Statens preliminära bidrag till landstingen för det särskilda tandvårdsstödet uppgick till 405 miljoner kronor per år under åren 1999 - 2003. Avdrag hade då gjorts med 80 miljoner kronor per år för de ökade intäkter som landstingen förväntades få på grund av ändrade regler för oralkirurgi från och med år 1999. Enligt förslag i budgetpropositionen 2004 tillfördes landstingen ytterligare 204 miljoner kronor under år 2004 som engångskompensation för de ökade kostnaderna åren 1999 – 2003. Det årliga bidraget på 405 miljoner kronor höjdes därefter med 281 miljoner kronor från och med år 2004 och med ytterligare 30 miljoner kronor från och med år 2005, dvs. till sammanlagt 716 miljoner kronor per år.