



Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för vård och socialtjänst
Bertil Koch, konsult

Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård åt äldre och funktionshindrade samt tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling - Uppföljning av 2008 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 165 000 personer uppskattas kunna komma ifråga för erbjudande om uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård. Under år 2008 tackade cirka 98 000 personer ja och fick del av den uppsökande verksamheten. Omkring 29 procent av dem som erbjöds tjänsten tackade nej till denna. Många har redan en sedan länge etablerad och fortlöpande kontakt med tandvården. Att personer som erbjuds munhälsobedömning tackar nej är den största enskilda orsaken till att sådan inte genomförs. Cirka 108 000 personer fick nödvändig tandvård, vilket innebär en fortsatt ökning. Omkring 33 000 personer fick tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling.

Kostnaderna för verksamheten fortsätter öka och uppgick år 2008 till 740 miljoner kronor. Landstingens ersättning från staten via det generella statsbidraget uppgick till 716 miljoner kronor enligt en beräkning i budgetpropositionen 2004. Dessutom förväntades landstingen få ökade intäkter med 80 miljoner kronor på grund av ändrade avgiftsregler för oralkirurgi.

Den 1 januari 2004 ändrades tandvårdslagen och tandvårdsförordningen så att personkretsen för uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård begränsades något. Även den tandvård som skall omfattas av den öppna hälso- och sjukvårdens avgiftssystem inskränktes. Socialstyrelsen utgav i mars 2004 ett Meddelandeblad med vägledning för landstingens bedömningar som förtydligade landstingens ansvar.

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 skall bl.a. svara för att uppsökande, avgiftsfri verksamhet bedrivs bland boende på sjukhem, i gruppboendestäder 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 tandvårdsförsäkringen. 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 bedömning 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.

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 2008 har utarbetats med de inkomna uppgifterna från landstingen som grund. På grund av problem relaterade till förändringarna i IT-systemen i samband med genomförandet den 1 juli 2008 av det nya statliga stödet för tandvård åt vuxna ("tandvårdsförsäkringen") har fyra landsting¹ inte kunnat lämna fullständiga uppgifter för 2008 års verksamhet. För dessa landsting har uppgifterna för år 2007 använts i de delar där aktuellare uppgifter inte kunnat presenteras. Varje landsting svarar själv för kvaliteten i de lämnade uppgifterna. Uppgifterna för år 2007 redovisas inom parentes.

¹ Landstingen i Sörmland och Värmland samt i Örebro och Västerbottens län

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. SKL fortsätter att med landstingens ansvariga diskutera och ytterligare analysera materialet för att få enhetligare tillämpning av reglerna.

Resultat och kommentarer

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 ovan 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 personkretsens storlek.

Tabell 1. Uppskattat antal personer som skall erbjudas uppsökande verksamhet, antal och andel uppsökta samt kostnader år 2008

Landsting	Personkretsens storlek	Personkretsens andel av antalet bosatta 20 år-w, procent	Antal uppsökta	Andel uppsökta inom personkretsens, procent	Kostnad, tkr	Kostnad per uppsökt, kr
AB	27300	1,8	14822	54,3	6 845	462
C	5104	2,1	3041	59,6	2 680	881
D	4808	2,4	2931	61,0	1 058	361
E	8005	2,5	5050	63,1	2 186	433
F	8303	3,3	4645	55,9	3 610	777
G	3500	2,5	2382	68,1	1 364	573
H	4820	2,7	3004	62,3	2 618	872
I	1128	2,6	644	57,1	357	554
K	3000	2,5	1617	53,9	1 127	697
Skåne	19293	2,1	9343	48,4	5 149	551
N	5300	2,4	3306	62,4	3 410	1031
V:a Götal.	28601	2,4	16553	57,9	10 852	656
S	5520	2,6	4299	77,9	1 669	388
T	4975	2,3	3727	74,9	3 189	856
U	4400	2,3	2335	53,1	1 471	630
W	5860	2,8	4363	74,5	2 592	594
X	5384	2,5	3457	64,2	1 093	316
Y	4985	2,6	3231	64,8	1 929	597
Z	2613	2,7	1723	65,9	989	574
AC	5410	2,7	3903	72,1	1 862	477
BD	6680	3,4	3995	59,8	2 715	680
Total	164989	2,3	98371	59,6	58765	597

Totalt har 98 371 (100 339) personer under år 2008 blivit uppsökta av tandvårdspersonal av de ca 165 000 (163 000) som bedömts tillhöra personkretsens. Detta motsvarar ca 60 (61) procent.

Att personer som erbjuds munhälsobedömning tackar nej är den största enskilda orsaken till att sådan inte genomförs. Omkring 29 procent av dem som år 2008 erbjöds tjänsten tackade nej till denna. Sjutton (18) av landstingen har registrerat

antalet personer som tackat nej till erbjudandena om att bli uppsökta för munhälsobedömning. Inom dessa landsting nåddes ca 85 (84) procent av personkretsen med erbjudande om att bli uppsökta, varav omkring 29 (27) procent tackade nej. Många av dem som tackar nej har redan en sedan länge etablerad och fortlöpande kontakt med tandvården. Att inte samtliga i personkretsen nåtts av den uppsökande verksamheten anges i övrigt bland annat bero på svårigheter att nå samtliga berörda, framför allt bland dem som bor i ordinärt boende.

Kostnaderna för den uppsökande verksamheten uppgick till ca 59 (61) miljoner kronor under år 2008. Kostnaden per uppsökt var 597 (609) kronor. Kostnadsminskningarna uppges bero på att fördelaktigare avtal kunnat tecknas med utförarna av tjänsterna.

Nödvändig tandvård

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

I tabell 2 visas antalet personer som under år 2008 har fått nödvändig tandvård samt kostnaderna för denna.

Tabell 2. Antal personer och andel av personkretsen som har fått nödvändig tandvård samt kostnaderna för år 2008.

Landsting	Antal behandlade	Andel behandlade av personkretsen, procent	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
AB	19002	70	104 095	5478
C	3342	65	15 555	4654
D	2643	55	9 752	3690
E	4831	60	22 279	4612
F	3955	48	13085	3308
G	1898	54	7827	4124
H	2430	50	8 286	3410
I	722	64	3 014	4174
K	1804	60	6 760	3747
Skåne	14964	78	61719	4124
N	3 330	63	11 238	3375
V:a Götal.	20 788	73	77 235	3715
S	3773	68	13 219	3504
T	2905	58	9 530	3281
U	2764	63	9 699	3509
W	4036	69	12 712	3150
X	3310	61	14104	4261
Y	2893	58	9 506	3286
Z	1434	55	5 148	3590
AC	3615	67	13 842	3829
BD	4001	60	14 602	3650
Total	108440	66	443 208	4087

Totalt har 108 440 (104 160) personer erhållit nödvändig tandvård under år 2008. Landstingens kostnader uppgick till ca 443 (413) miljoner kronor. Den genomsnittliga behandlingens kostnaden per patient var 4 087 (3 969) kronor. Under år 2008 fick 66 (64) procent av personkretsen vård. Alla vill inte ha eller behöver inte behandling varje år.

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 2008 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 utbytt på grund av avvikande reaktioner mot dentala material
12	På patienter som får sina tandfyllningar utbytt 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 3 anges antalet personer inom de olika grupperna som behandlats år 2008 samt kostnaderna.

Tabell 3. Antal och andel av antalet bosatta som fått tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt kostnader per behandlingsgrupp år 2008

Behandlings- grupp	Antal behandlade	Antal behandlade per 10 000 bosatta 20 år-w	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
1	2493	3,5	35570	14269
2	1138	1,6	9238	8118
3	166	0,2	1707	10256
4	4552	6,4	17769	3903
5	1689	2,4	3499	2072
6	2093	3,0	4295	2052
7	2152	3,0	10750	4995
8	2464	3,5	10255	4161
9	9313	13,1	49026	5264
10	1334	1,9	12543	9402
11	500	0,7	5255	10505
12	148	0,2	1237	8355
13	3573	5,0	21746	6085
14	1810	2,6	13133	7254
Total	33427	47,2	196023	5864

Antalet behandlade personer per landsting och kostnaderna redovisas i tabell 4.

Tabell 4. Antal och andel av de bosatta som fått tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt kostnader år 2008

Landsting	Antal behandlade	Antal behandlade per 10 000 bosatta 20 år-w	Kostnad, tkr	Kostnad per be- handlad, kr
AB	6736	45	49505	7349
C	845	34	7035	8325
D	1251	61	6 081	4861
E	1746	54	14962	8569
F	1089	43	4789	4398
G	661	47	3961	5992
H	1113	61	4711	4233
I	147	33	1349	9176
K	377	32	2 587	6861
Skåne	4040	43	28041	6941
N	1 632	74	6 639	4068
V:a Götal.	4 350	36	21 545	4952
S	826	39	3855	4668
T	1692	79	6088	3598
U	896	47	5267	5878
W	1110	52	5263	4741
X	785	37	5315	6771
Y	1071	57	4317	4031
Z	469	48	1916	4085
AC	1112	56	7 299	6564
BD	1479	76	5498	3717
Total	33427	47	196023	5864

33 427 (33 548) personer fick behandling år 2008. Detta motsvarar i genomsnitt 47 (48) personer per 10 000 bosatta i åldrarna 20 år och äldre. Kostnaderna för tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling uppgick till cirka 196 (197) miljoner kronor. Den genomsnittliga behandlingsskostnaden uppgick till 5 864 (5 867) kronor per person.

Hjälpmedel

Den som behöver specialanpassat hjälpmedel för att t.ex. sköta sin munhygien eller för talträning kan få detta med avgifter som för öppen hälso- och sjukvård. Det finns inget uttryckligt lagstöd för detta stöd men i propositionen Reformerat tandvårdsstöd (1997/98:112) uttalade regeringen att den fann det rimligt att ett stöd för hjälpmedel inom tandvården inte lämnas enbart inom den allmänna försäkringen utan även av landstingen inom ramen för där gällande avgiftsregler.

Under år 2008 framställdes 19 (7) hjälpmedel till en sammanlagd kostnad av 162 (17) tkr.

Administration, information m.m.

I tabell 5 redovisas kostnaderna för landstingen år 2008 för administration och allmän information kring tandvårdreformen.

Tabell 5. Kostnader för administration, information m.m. år 2008

Landsting	Kostnad, tkr	Kostnad per bosatt 20-w år, kronor
AB	9878	6,6
C	1711	6,9
D	1 144	5,6
E	2226	6,9
F	2502	9,9
G	800	5,7
H	1144	6,3
I	561	12,7
K	1 000	8,5
Skåne	3838	4,1
N	1 276	5,8
V:a Götal.	5 242	4,4
S	1300	6,1
T	1032	4,8
U	780	4,1
W	1752	8,2
X	2107	9,8
Y	1681	8,9
Z	990	10,1
AC	600	3,0
BD	850	4,4
Total	42413	6,0

Kostnaderna för administration, information m.m. uppgick till ca 42 (41) miljoner kronor, motsvarande 6,0 (5,9) kronor per bosatt person som är 20 år eller äldre. Av landstingens totala kostnader för reformen uppgår administrationskostnaderna till 5,7 (5,8) procent.

Sammanställning

De totala kostnaderna inom landstingen för landstingens tandvårdsstöd under år 2008 uppgick till ca 740 (712) miljoner kronor. Kostnaden per bosatt, 20 år och äldre, uppgick till 105 (102) kronor.

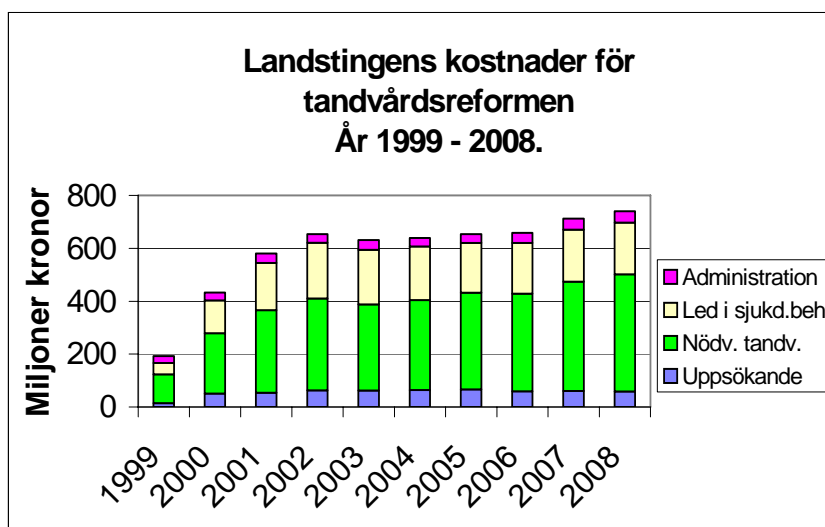
Kostnaderna för landstingens tandvårdsstöd har ökat med 3,9 (8,4) procent år 2008 jämfört med år 2007. Omkring 2 000 färre personer har blivit uppsökta, 4 300 fler har fått nödvändig tandvård medan antalet som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling år 2008 jämfört med år 2007 är i stort sett oförändrat.

I tabell 6 redovisas de totala kostnaderna för landstingens tandvårdsstöd under år 2008.

Tabell 6. Landstingens totala kostnader år 2008

Landsting	Kostnad, tkr	Kostnad per bosatt 20 år -w, kr
AB	170323	114
C	26981	109
D	18035	88
E	41653	129
F	23986	95
G	13952	100
H	16759	92
I	5280	119
K	11474	97
Skåne	98747	106
N	22564	102
V:a Götaland	114874	96
S	20043	94
T	19839	93
U	17218	90
W	22318	105
X	22620	106
Y	17432	92
Z	9043	92
AC	23603	119
BD	23666	122
Total	740409	105

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 – 2008.



Statens bidrag

Statens preliminära bidrag till landstingen för reformen 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.

I följande diagram visas utfallet när det gäller landstingens kostnader åren 1999 – 2008 samt de statliga bidragen med tillägg av förväntade ökade intäkter för oral kirurgi åren 1999-2008. De ackumulerade kostnaderna för åren 1999 – 2008 uppgick till 5 894 miljoner kronor och de statliga bidragen med tillägg av intäkter för oral kirurgi till 6 579 miljoner kronor. Inga ränteeffekter har beaktats.

