

Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för vård och socialtjänst
Håkan Vestergren

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

Uppföljning av 2011 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.

Antalet registrerade intyg till personer som ska kunna erhålla erbjudande om uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård uppgick år 2011 till cirka 171 800. Under året tackade drygt 93 400 personer ja och fick del av den uppsökande verksamheten. Omkring 29 procent av dem som erbjöds tjänsten tackade nej till denna.

Drygt 123 000 personer fick nödvändig tandvård och omkring 35 000 personer fick tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling.

Omkring 5 800 färre personer har blivit uppsökta medan drygt 1 400 fler har fått nödvändig tandvård jämfört med år 2010. Antalet personer som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling år 2011 har minskat med cirka 1 000 jämfört med år 2010.

Kostnaderna för verksamheten år 2011 uppgick sammantaget till cirka 905 miljoner kronor. Detta motsvarar jämfört med år 2010 en ökning med cirka 5 procent. Medan kostnaderna för den uppsökande verksamheten år 2011 minskat med omkring 15 miljoner kronor totalt för riket, har kostnaderna för nödvändiga tandvården ökat med drygt 50 miljoner kronor, vilket förklarar den totala kostnadsökningen. Denna tendens att den nödvändiga tandvårdens kostnader ökat relativt kraftigt, medan den uppsökande verksamhetens kostnader legat på samma nivå eller minskat, har noterats även vid de två föregående årens uppföljning.

Prisbilden vid upphandling av den uppsökande verksamheten uppvisar fortsatt en betydande spännvidd. Mycket låga priser för munhälsobedömning och munvårdsutbildning redovisas från flera landsting.

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 gruppboende 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 2011 har utarbetats med de inkomna uppgifterna från landstingen som grund. Varje landsting svarar självt för kvaliteten i de lämnade uppgifterna. Uppgifterna för år 2010 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.

Redovisat antal utfärdade intyg kan vara osäkra på grund av olikheter i landstingens rutiner. Till exempel uppges att det förekommer att intyg där ingen behandling skett under året inte redovisas. Även i andra avseenden förekommer så stora skillnader i redovisade uppgifter, både mellan landsting och inom enskilda landsting, att försiktighet bör iaktas vid tolkning av de lämnade uppgifterna. Detta gäller naturligtvis även vid olika försök till jämförelser, t.ex. av antalet behandlingar i förhållande till antalet intyg.

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 antalet per 1 januari 2011 registrerade intyg utfärdade för dem som skall erbjudas uppsökande verksamhet m.m. Tabellen anger också hur många personer inom de enskilda landstingen som har blivit uppsökta. Antalet uppsökta personer har i tabellen också relaterats till antalet registrerade intyg som ett mått på personkretsens storlek. Stor försiktighet vid tolkning och försök till jämförelser är, på grund av osäkerheten i dessa uppgifter att rekommendera.

Tabell 1. Antal utfärdade intyg till personer som skall erbjudas uppsökande verksamhet, antal och andel uppsökta samt kostnader år 2011.

Landsting	Antal registrerade intyg	Antal intyg i relation till antalet bosatta 20 år - w, procent	Antal uppsökta	Andel uppsökta i relation till registrerade intyg, procent	Kostnad för uppsök exklusive utbildning, tkr	Kostnad per uppsökt, kr
AB	25 174	1,6	15 718	62,4	2 356	150
C	5 601	2,2	3 338	59,6	1 680	503
D	4 549	2,2	2 684	59,0	424	158
E	8 990	2,7	4 504	50,1	351	78
F	8 558	3,3	5 631	65,8	2 406	427
G	3 313	2,3	2 321	70,1	1 472	634
H	4 339	2,4	2 856	65,8	1 607	563
I	1 179	2,6	732	62,1	398	544
K	2 711	2,3	1 645	60,7	843	512
Skåne	28 622	3,0	10 460	36,5	5 866	561
N	5 355	2,3	2 247	42,0	45	20

V:a Götal.	28 248	2,3	12 900	45,7	1 617	125
S	5 492	2,6	3 752	68,3	1 602	427
T	5 077	2,3	4 053	79,8	3 250	802
U	4 494	2,3	2 266	50,4	900	397
W	5 584	2,6	4 493	80,5	2 878	641
X	4 745	2,2	3 445	72,6	1 168	339
Y	4 431	2,3	3 219	72,6	2 343	728
Z	2 672	2,7	1 292	48,4	968	749
AC	5 574	2,8	3 142	56,4	1 753	558
BD	7 090	3,6	2 747	38,7	629	229
Total 1)	171 798	2,4	93 445	54,4	34 554	370

1) OBS! Från och med 2010 redovisas antal registrerade intyg i stället för uppskattat antal personer som ska erbjudas uppsökande verksamhet. Av detta skäl går det inte att jämföra med tidigare år.

Det bör observeras att redovisningen av personkretsen ändrats i förhållande till tidigare år. Sedan år 2010 redovisas antalet registrerade intyg medan ansatsen tidigare varit att bedöma antalet personer som skulle kunna komma ifråga för stödet. Detta gör att jämförelser med tidigare år avseende andel uppsökta av personkretsen inte är möjliga.

Totalt har 93 445 (99 250) personer blivit uppsökta av tandvårdspersonal under år 2011. Detta innebär en minskning med cirka 5 800 uppsökta eller cirka 6 procent. Totalt 171 798 (165 590) registrerade intyg redovisas.

I förhållande till antalet registrerade intyg uppgår andelen som tackat ja och blivit uppsökta till cirka 54 (60) procent.

Samtliga landsting, utom Region Skåne, har redovisat antalet personer som under år 2011 erhållit erbjudande om munhälsobedömning men tackat nej. Att många tackar nej kan bero på att de redan har en etablerad kontakt med tandvården eller att de av andra skäl inte önskar få besök i hemmet. Resultatet redovisas i tabell 2 nedan.

Tabell 2. Antal personer och andel av personkretsen som tackat nej till uppsökande verksamhet år 2011

Landsting	Antalet registrerade intyg	Antal uppsökta	Antal erbjudna som tackat nej	Antal uppsökta och personer som tackat nej
AB	25 174	15718	5 669	21 387
C	5 601	3338	1 707	5 045
D	4 549	2684	1 725	4 409
E	8 990	4504	3 158	7 662
F	8 558	5631	1 655	7 286
G	3 313	2321	850	3 171
H	4 339	2856	675	3 531
I	1 179	732	338	1 070
K	2 711	1645	400	2 045
Skåne	28 622	10460	Registreras ej	
N	5 355	2247	2 744	4 991
V:a Götal.	28 248	12900	12 250	25 150
S	5 492	3752	1 283	5 035
T	5 077	4053	1 323	5 376

U	4 494	2266	237	2 503
W	5 584	4493	1 219	5 712
X	4 745	3445	711	4 156
Y	4 431	3219	565	3 784
Z	2 672	1292	742	2 034
AC	5 574	3142	1 057	4 199
BD	7 090	2747	413	3 160
Total	171 798	93 445		

Det totala redovisade antalet nej motsvarar i genomsnitt cirka 29 procent i förhållande till redovisade antalet registrerade intyg. Den stora spridningen mellan landstingen, torde delvis kunna förklaras av olika rutiner för registrering.

Summan av antalet personer som uppsökts och erhållit munhälsobedömning samt som tackat nej, motsvarade år 2011 cirka 77 procent i förhållande till antalet registrerade intyg. Här bör dock observeras att oklarheter finns beträffande rutiner för registrering och redovisning av antalet intyg, samt även vad gäller antalet personer som tackar nej.

Kostnaderna för den uppsökande verksamheten uppgick till knappt 35 (49) miljoner kronor under år 2011, vilket innebär en kraftig minskning jämfört med år 2010. Kostnaden per uppsökt i genomsnitt i riket uppgick till 370 (500) kronor. Kostnaderna för munvårdsutbildning ingår inte längre här, utan särredovisas från och med år 2010.

Spannet vad gäller den genomsnittliga kostnaden per uppsökt i de enskilda landstingen, har ökat kraftigt de senaste åren. För år 2011 varierar genomsnittliga landstingsvisa kostnaden per uppsökt från Hallands läns landsting som efter ny upphandling ligger lägst, med 20 kronor per uppsökt, till Örebro läns landsting som ligger högst med 802 kronor. Noteras kan att Hallands län låg högst år 2010 med 911 kronor per uppsökt.

Som tidigare år redovisats, kan prisskillnaderna inom ett och samma landsting vara betydande i de olika geografiska upphandlingsområdena och mellan olika utförare.

Munvårdsutbildning

Från och med år 2010 särredovisas även uppgifter avseende munvårdsutbildningarna.

Tabell 3. Antal munvårdsutbildade och kostnader år 2011.

Landsting	Antal utbildade	Kostnad, tkr	Kostnad per utbildad, kronor
AB	4 292	234	55
C	1 182	286	242
D	796	52	65
E	3 687	39	11
F	3 163	1 199	379
G	1 254	151	120
H	1 219	243	199
I	327	53	161
K	483	26	53
Skåne	1 242	24	19
N	561	3	5

V:a Götal.	2 169	333	154
S	2 804	416	148
T	1 997	501	251
U	805	98	122
W	3 812	881	231
X	1 734	186	107
Y	0	45	
Z	828	174	210
AC	652	86	132
BD	192	36	188
Total	33 199	5 065	

Även vad gäller munvårdsutbildningen förekommer en betydande spridning vad gäller prisbilden. Detta gäller både mellan landstingen och inom enskilda landsting.

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.

Tabell 4. Antal personer och andel av personkretsen som fått nödvändig tandvård samt kostnaden för densamma år 2011.

Landsting	Antal behandlade	Andel behandlade i relation till registrerade intyg, procent	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
AB	22 445	89	163 038	7 264
C	4 194	75	22 725	5 418
D	3 662	81	17 178	4 691
E	6 149	68	32 434	5 275
F	4 382	51	15 284	3 488
G	1 988	60	9 177	4 616
H	2 759	64	11 007	3 989
I	755	64	2 800	3 709
K	1 894	70	7 313	3 861
Skåne	17 636	62	85 596	4 853
N	3 953	74	15 673	3 965
V:a Götal.	23 312	83	99 737	4 278
S	4 419	80	18 178	4 114
T	3 231	64	11 878	3 676
U	2 994	67	12 683	4 236
W	3 887	70	13 116	3 374
X	3 376	71	15 513	4 595
Y	2 852	64	11 283	3 956
Z	1 496	56	5 910	3 950
AC	4 372	78	16 408	3 753
BD	3 890	55	19 641	5 049
Total	123 646	72	606 572	4 906

Totalt har 123 646 (122 252) personer erhållit nödvändig tandvård under år 2011. I relation till antalet registrerade intyg motsvarar detta omkring 72 (74) procent. Alla behöver inte eller efterfrågar inte behandling varje år. Jämfört med år 2010 noteras en

ökning med cirka 1 400 behandlade personer eller drygt 1 procent. Landstingens sammanlagda kostnader uppgick till drygt 606 (552) miljoner kronor, vilket motsvarar en ökning med cirka 10 procent jämfört med år 2010. Den genomsnittliga behandlingens kostnaden per patient i riket var 4 906 (4 518) kronor.

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 2011 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 5 anges antalet personer inom de olika grupperna som behandlats år 2011 samt kostnaderna för detta.

Tabell 5. Antal och andel av antalet bosatta som fått tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt kostnader per behandlingsgrupp år 2011

Behandlings- grupp	Antal behandlade	Antal behandlade per 10 000 bosatta 20 år-w	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
1	2 351	3,2	33 733	14 348
2	1 240	1,7	12 042	9 711
3	152	0,2	1 153	7 586
4	5 062	6,9	24 438	4 828
5	1 778	2,4	4 072	2 290
6	2 372	3,2	5 975	2 519
7	2 226	3,0	13 460	6 047
8	2 014	2,8	9 618	4 776
9	10 865	15,0	62 727	5 773

10	1 093	1,5	9 984	9 134
11	309	0,4	2 686	8 693
12	65	0,1	771	11 862
13	3 467	4,7	21 006	6 059
14	1 832	2,5	12 797	6 985
Total	34 826	47,6	214 462	6 158

Genom att Region Skåne vid komplettering av uppgifter kunnat redovisa totala kostnaden, men inte kostnaden per grupp, är kostnaden för riket i denna tabell uppräknad proportionellt per grupp med sammanlagt 5 484 tkr. Motsvarande gäller för Jönköping med sammanlagt 918 tkr. Efter justeringar stämmer uppgifterna totalt på riket med motsvarande i tabell 6.

34 826 (35 801) personer fick behandling år 2011. Detta motsvarar cirka 48 (49) personer per 10 000 bosatta i åldrarna 20 år och äldre. Kostnaderna för tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling uppgick till cirka 214 (210) miljoner kronor. Den genomsnittliga behandlingens kostnaden uppgick till 6 158 (5 874) kronor per person.

Antalet behandlade personer per landsting och kostnaderna redovisas i tabell 6.

Tabell 6. Antal och andel av de bosatta som fått tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt kostnader år 2011

Landsting	Antal behandlade	Antal behandlade per 10 000 bosatta 20 år-w	Kostnad, tkr	Kostnad per behandlad, kr
AB	7 522	47	57 218	7 607
C	934	36	7 122	7 625
D	1 185	57	7 511	6 338
E	2 114	64	14 919	7 057
F	1 236	48	5 889	4 764
G	575	40	3 946	6 862
H	1 234	67	6 180	5 008
I	172	38	1 380	8 024
K	344	29	2 182	6 342
Skåne	3 734	39	28 813	7 716
N	1 662	72	7 462	4 490
V:a Götal.	4 560	37	24 449	5 362
S	936	44	4 106	4 387
T	1 295	60	6 009	4 640
U	1 209	61	8 293	6 860
W	1 211	56	5 717	4 721
X	823	38	4 162	5 057
Y	1 160	61	6 281	5 414
Z	312	32	1 586	5 084
AC	1 631	81	6 785	4 160
BD	977	50	4 454	4 559
Total	34 826	48	214 462	6 158

Administration, information m.m.

I tabell 7 redovisas kostnaderna för landstingen år 2011 för administration och allmän information kring tandvårdreformen.

Tabell 7. Kostnader för administration, information m.m. år 2011

Landsting	Kostnad, tkr	Kostnad per bosatt 20-w år, kronor
AB	8 426	5,3
C	1 606	6,2
D	1 088	5,2
E	3 042	9,1
F	2 832	11,0
G	1 100	7,7
H	1 018	5,5
I	713	15,8
K	1 115	9,3
Skåne	3 965	4,1
N	1 442	6,3
V:a Götaland.	7 039	5,7
S	1 494	7,0
T	1 120	5,2
U	1 050	5,3
W	1 814	8,4
X	2 345	10,8
Y	1 712	9,1
Z	1 000	10,1
AC	985	4,9
BD	57	0,3
Total	44 963	6,2

Kostnaderna för administration, information m.m. uppgick till ca 45 (43) miljoner kronor, motsvarande 6,2 (6,0) kronor per bosatt person som är 20 år eller äldre. Av landstingens totala kostnader för det särskilda tandvårdsstödet uppgår administrationskostnaderna till 5,0 (5,0) procent.

Sammanställning

De totala kostnaderna inom landstingen för det särskilda tandvårdsstödet uppgick under år 2011 till drygt 905 (861) miljoner kronor. Kostnaden per bosatt, 20 år och äldre, uppgick till 124 (118) kronor.

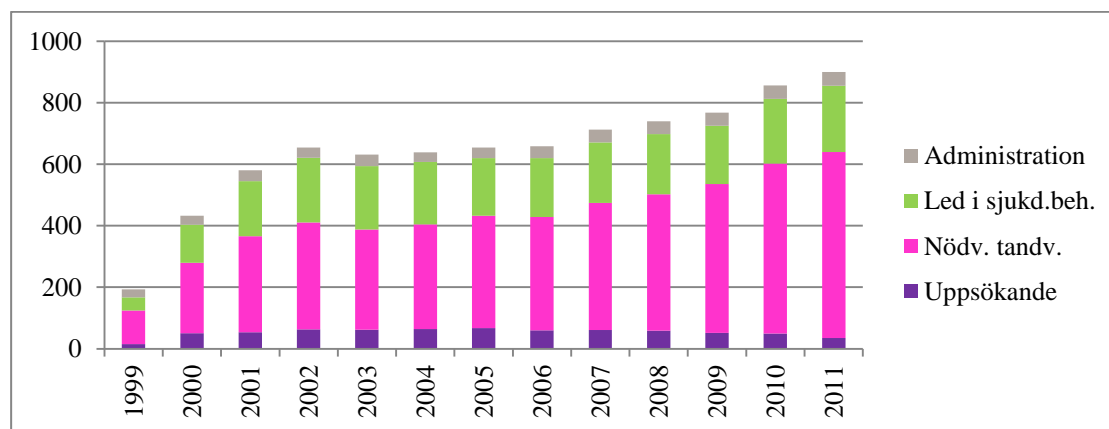
Kostnaderna för tandvårdsstödet har ökat med 5 (9,5) procent år 2011 jämfört med år 2010. Omkring 5 800 personer färre har blivit uppsökta, medan cirka 1 400 fler har fått nödvändig tandvård. Antalet personer som fått tandvård som led i sjukdomsbehandling år 2011 har jämfört med år 2010 minskat med cirka 1 000 personer.

I tabell 8 redovisas de totala kostnaderna för landstingens särskilda tandvårdsstöd under år 2011.

Tabell 8. Landstingens totala kostnader år 2011

Landsting	Kostnad, tkr	Kostnad per bosatt 20 år -w, kr
AB	231 271	146
C	33 419	129
D	26 253	125
E	50 785	153
F	27 610	107
G	15 846	111
H	20 055	109
I	5 344	118
K	11 479	96
Skåne	124 264	129
N	24 625	107
V:a Götaland	133 175	109
S	25 796	120
T	22 758	105
U	23 024	117
W	24 405	113
X	23 373	108
Y	21 664	115
Z	9 638	98
AC	26 017	129
BD	24 817	127
Total	905 618	124

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 – 2011.



Medan kostnaderna för den uppsökande verksamheten fortsatt minska år 2011 har kostnaderna för nödvändiga tandvården ökat kraftigt.

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. År 2002 fördes den statliga ersättningen in i det generella statsbidraget.

De totala kostnaderna för landstingens tandvårdsstöd har i och med 2010 års verksamhet överskridit nivån på den tidigare särskilda statliga ersättningen.

