

# Årsrapport regionens tandvårdsstöd, samt barn och ungdomstandvård 2020

## Innehållsförteckning

<b>Regionens tandvårdsstöd .....</b>	<b>3</b>
Bakgrund.....	3
Sammanfattning .....	3
Uppsökande verksamhet .....	4
Tandvårdsstöd.....	5
Nödvändig tandvård, N-tandvård .....	6
Tandvård till personer långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning, F-tandvård .....	7
Tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling, S-tandvård .....	8
<b>Vårdval barn och ungdomstandvård .....</b>	<b>9</b>
Bakgrund.....	9
Allmänt .....	10
Covid-19 pandemins påverkan på barn- och ungdomstandvården .....	10
Uppföljning.....	10
Tandhälsa .....	10
Vårdinnehåll .....	10

# Regionens tandvårdsstöd

## 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 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.

## Sammanfattning

Covid-19 har haft stor påverkan på vården i Norrbotten under 2020, och regionens tandvårdsstöd är inte något undantag. I mitten av mars stoppades all uppsökande verksamhet, all fysisk utbildning av vårdpersonal, och all planerad vård av riskpatienter.

Under 2020 har 3205 kvinnor och 2515 män fått hjälp med sin mun- och tandhälsa samt fått förebyggande tandvård genom regionens tandvårdsstöd.

Folktandvården har uppdraget att utföra uppsökande verksamhet och utbildning för vårdpersonal i länets samtliga kommuner. Antalet munhälsobedömningar för 2020 var 935 st, vilket är betydligt mindre än 2019 (3356 st).

Kostnaden för den uppsökande verksamheten var ca 0,7 mnkr (3,3 mnkr 2019). För att under rådande pandemi fånga upp individer på särskilda boende infördes ett digitalt alternativ till uppsök under 2020. Detta har inte genomförts i någon större omfattning, men arbetet planerar fortsätta under 2021, om inte de fysiska uppsöken kan genomföras. Under 2020 har ca 40 anställda inom kommunal omsorg fått fysisk utbildning i hur de ska sköta

den dagliga munvården på män och kvinnor med behov av vård och omsorg i sitt dagliga liv, till en kostnad av 0,04 mnkr (2019 0,3 mnkr). Kostnadsminskningen kan helt tillskrivas de åtgärder som införts under covid-19 pandemin.

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 24 mnkr (36,7 mnkr 2019). 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.

Fler kvinnor än män fick N-tandvård under året. Det kan delvis förklaras med att medellivslängden för kvinnor är högre än för män. Av de med N-intyg fick 51 procent också nödvändig tandvård under 2020, att jämföra med 66 procent 2019. Orsaken till minskningen är att Folktandvården valde att inte kalla in riskpatienter för planerad vård under våren 2020, som en säkerhetsåtgärd kopplat till utbrottet av Covid-19. Folktandvården återupptog kallelser av riskgrupper från vecka 17, men personer i riskgrupp har ändå valt att avstå eller skjuta upp behandlingar under hösten på grund av risken för smitta.

Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 861 stycken, av dessa fick 404 kvinnor och 266 män tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 78 procent. Detta är en minskning med ca 10 procentenheter från 2019. Minskningen kan kopplas samman med att en viss andel av patienterna tillhör riskgruppen för covid-19.

År 2020 fick 429 män och 309 kvinnor i Norrbotten S-tandvård. Vilket är nästan samma antal som för 2019 (434 män och 302 kvinnor). Till skillnad från N och F-tandvård var det procentuellt fler män som fick S-tandvård, både i Norrbotten och i riket totalt. Skillnaden kan tydligt kopplas till kategori S9 (allvarlig sömnapné), där andelen män är större.

### **Uppsökande verksamhet**

Den uppsökande verksamheten för personer med rätt till nödvändig tandvård, syftar till att personer som själva inte har förmågan att sköta sin tandhälsa får sitt individuella behov tillgodosett. Verksamheten består av två delar:

1. Erbjudande om avgiftsfri munhälsobedömning i bostaden av tandhygienist och innefattar en enkel undersökning av tänderna och bedömning av tandvårdsbehov. Samt individuell rådgivning och instruktion om den dagliga munvården.
2. Årligen återkommande utbildningar till omsorgspersonal. Syftet med utbildningen är att förbättra personalens kompetens att sköta de omsorgsboendes dagliga munvård. Dessutom ska de lära sig att tolka symptom som kan tyda på behov av att kontakta tandvården

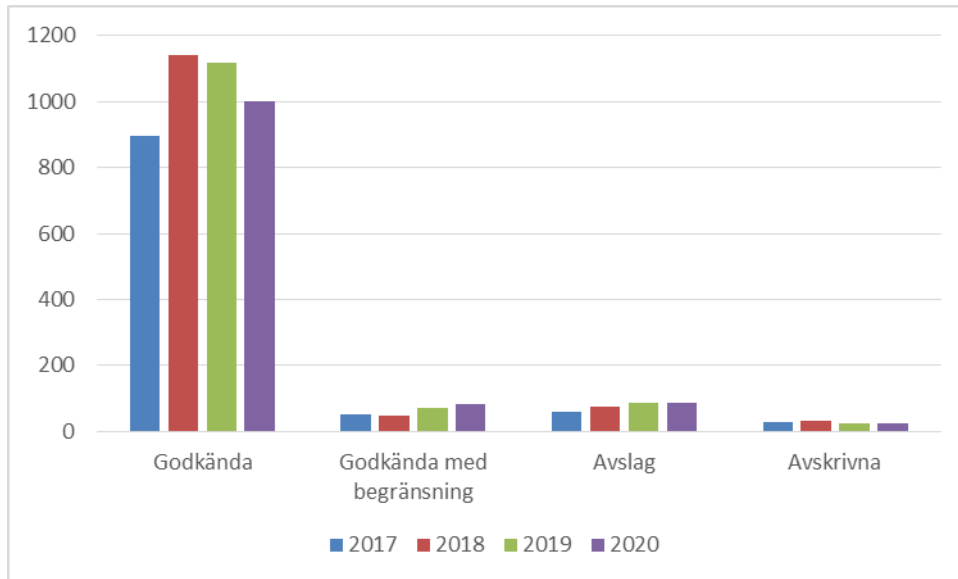
För personer som har intyg för N-tandvård (nödvändig tandvård) och har behov av hjälp med sin dagliga munvård av personal eller närstående fyller detta besök en viktig funktion då personalen får individuella instruktioner. Besöket är också viktigt för att identifiera personer som inte har regelbunden 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. Antalet munhälsobedömningar för 2020 var 935 st, vilket är betydligt mindre än 2019 (3356 st). Orsaken är att all uppsökande verksamhet stoppades i mitten av mars, återinfördes under en kortare period i oktober men stoppades igen. För att trots rådande pandemi fånga upp individer på särskilda boende infördes ett digitalt alternativ till uppsök under 2020. Detta har inte genomförts i någon större omfattning, men arbetet planerar fortsätta under 2021, om inte de fysiska uppsöken kan genomföras. Kostnaden för den uppsökande verksamheten var ca 0,7 mnkr (3,3 mnkr 2019). Kostnadsminskningen kan helt tillskrivas de åtgärder som införts under covid-19 pandemin.

Folktandvården genomförde under 2020 utbildningar för omsorgspersonal vid 8 tillfällen till en kostnad av 0,04 mnkr. På dessa utbildningar deltog sammanlagt 48 deltagare. Denna verksamhet har legat nere under utbrottet av Covid-19. En ny digital utbildning är framtagen och ska användas med start 2021. Kostnadsminskningen kan helt tillskrivas de åtgärder som införts under covid-19 pandemin.

## Tandvårdsstöd

Enligt tandvårdsförordningen ska behandlingsförslag med vissa undantag godkännas av regionens bedömningstandläkare, innan behandling påbörjas. För Region Norrbotten gäller 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 2020 var beloppet 20 000 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.



Figur 1: Förhandsbedömningar 2017-2020

Skillnaden mellan 2018 och 2017 kan härledas till införandet av IT-stöd, januari 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 förfrågningar om förhandsbedömning.

### 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.

Fler kvinnor än män fick N-tandvård under året. Det kan delvis förklaras med att medellivslängden för kvinnor är högre än för män. Av de med N-intyg fick 51 procent nödvändig tandvård under 2020. Det är mindre än 2019 (66 procent). Orsaken till minskningen är att Folktandvården valde att inte kalla in riskpatienter för planerad vård under våren 2020, som en säkerhetsåtgärd kopplat till utbrottet av Covid-19. Folktandvården återupptog kallelser av riskgrupper från vecka 17, men personer i riskgrupp har ändå valt att avstå eller skjuta upp behandlingar under hösten på grund av risken för smitta.

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

Kön	Antal med N-intyg 2020	Antal patienter 2020	Andel av intyg i Norrbotten 2020	Andel av intyg i Norrbotten 2019
Kvinnor	3414	1639	48%	64%
Män	2683	1461	54%	69%
Summa	6097	3100	51%	66%

Kostnadsfördelningen mellan män och kvinnor motsvarar inte fullt ut den procentuella fördelningen av patienter. Snittkostnaden för kvinnor är något lägre än för män. Snittkostnaden har minskat från 2019. En orsak kan vara att planerade mer omfattande behandlingar har framflyttats som en följd av Covid-19 pandemin.

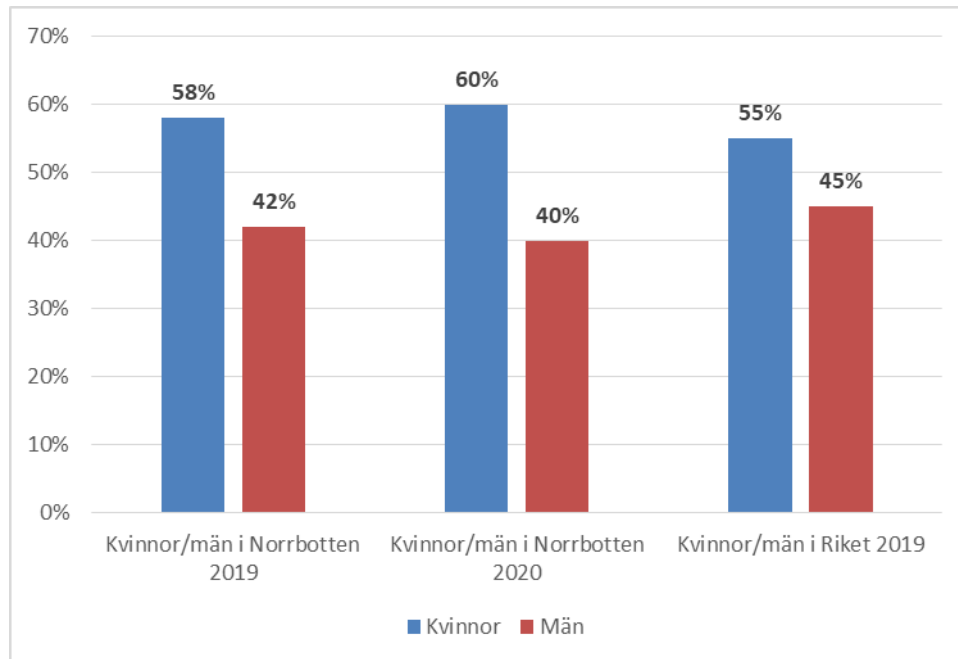
Tabell 3: N-tandvård procentuell fördelning samt kostnadsfördelning mellan kvinnor och män.

Kön	Procentuell fördelning 2020	Total kostnad 2020	Snittkostnad Norrbotten 2020	Snittkostnad Norrbotten 2019
Kvinnor	54%	7,9 mnkr	4 849 kr	5 541 kr
Män	46%	6,8 mnkr	4 622 kr	5 599 kr
Summa	100%	14,7 mnkr	4 742 kr	5 745 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 F-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 SKR.

**Diagram 1: Andel kvinnor respektive män som fått F-tandvård i Norrbotten 2020 och 2019, respektive Riket 2019**



Det totala antalet personer med aktiva F-intyg var vid slutet av året 861 stycken, av dessa fick 404 kvinnor och 266 män tandvård till sjukvårdstaxa, vilket motsvarar 78 procent. Detta är en minskning med ca 10 procent från 2019. Minskningen kan kopplas samman med att en viss andel av patienterna tillhör riskgruppen för covid-19. F-intygen löper under flera år och vissa intygsinnehavare har ett mindre behov av tandvårdsinsatser och behandlas inte årligen. Snittkostnad per behandlad har minskat från 2019. En orsak är att många planerade mer kostsamma ingrepp har skjutits upp som en följd av Covid-19 pandemin.

**Tabell 4: Kostnad för F-tandvård totalt och snittkostnad per patient.**

Kön	Total kostnad 2019	Snitt Norrbotten 2019	Total kostnad 2020	Snitt Norrbotten 2020
Kvinnor	2,7 mnkr	6 872 kr	2,2 mnkr	5 499 kr
Män	1,8 mnkr	6 880 kr	1,4 mnkr	5 118 kr
Summa	4,5 mnkr	6 875 kr	3,6 mnkr	5 347 kr

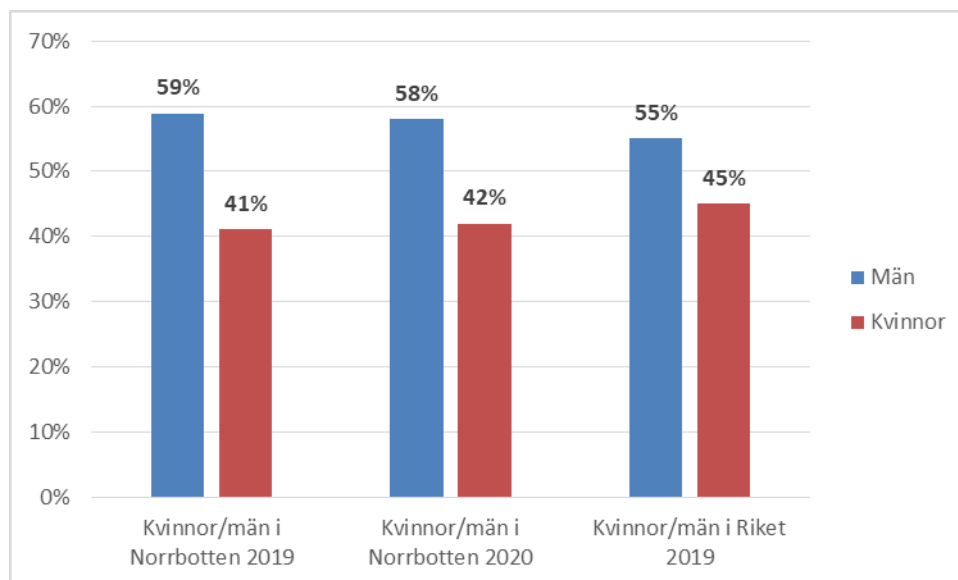
### Tandvård som ett led i en kortare sjukdomsbehandling, S-tandvård

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 käkområdet 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. År 2020 fick 429 män och 309



kvinnor i Norrbotten S-tandvård. Vilket är nästan samma antal som för 2019 (434 män och 302 kvinnor). 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 (allvarlig sömnapné), där andelen män är större.

**Diagram 1: Andel kvinnor respektive män som fått S-tandvård i Norrbotten 2019 och 2020 respektive Riket 2019**



Snittkostnaden för S-tandvård är ca 6 procent högre än 2019. Utifrån det ekonomiska resultatet och sett till antalet patienter som fått s-tandvård 2020 respektive 2019, så kan vi inte dra några slutsatser att covid-19 pandemin har haft en stor inverkan på denna kategori.

**Tabell 5: Kostnad för S-tandvård totalt och snittkostnad per patient.**

Kön	Total kostnad 2019	Snitt Norrbotten 2019	Total kostnad 2020	Snitt Norrbotten 2020
Kvinnor	1,9 mnkr	6 213 kr	2,2 mnkr	7 098 kr
Män	3,2 mnkr	7 325 kr	3,2 mnkr	7 563 kr
Summa	5,1 mnkr	7 221 kr	5,4 mnkr	7 718 kr

## Vårdval barn och ungdomstandvård

### Bakgrund

Vårdval för allmän barn- och ungdomstandvård inom region Norrbotten infördes 2015 för barn och ungdomar i enlighet med LOV. Det innebär att barn och ungdomar, 3-23 år, inom region Norrbotten har möjlighet att välja mellan de leverantörer som regionen godkänt och tecknat avtal med. Det är bara en procent av länets barn- och ungdomar som är listade hos privat tandvårdsklinik övriga finns listade hos Folk tandvården

## Allmänt

Under 2020 har en privat leverantör, Flora tandklinik Luleå, sagt upp sitt avtal. Det innebär att det i nuläget finns fem tandläkarmottagningar med LOV-avtal men majoriteten av Norrbottens barn och ungdomar får sin tandvård via Folktandvården som är ickevalsalternativ och har sistahandansvaret. En leverantör, Smile i Boden, har begärt och fått listningsstopp på grund av vakant tjänst och annan frånvaro som gör att de har brist på behandlare. De fortsätter att ta hand om de barn och ungdomar som de har listade i nuläget. Det IT-system som används för registreringar av barn- och ungdomstandvård, har inte fungerat optimalt på grund av buggar i systemet samt handhavande problem. En konsekvens av det är svårigheter att ta ut jämförande statistik. Arbete pågår för att förbättra systemet.

## Covid-19 pandemins påverkan på barn- och ungdomstandvården

Under våren 2020 pausades planerad vård för riskgrupper vilket gav större möjlighet att arbeta med barn- och ungdomstandvården. Tandvårdsbesök för barn och unga har dock i vissa fall avbokats på grund av covidmisstanke eller sjukdom hos personal och patienter. För att spara på skyddsutrustning har planerade operationer tex avlägsnande av visdomständer och friläggning av icke frambrutna tänder skjutits upp i de fall man bedömt att vården kan anstå. Under pågående pandemi har möjligheten att utföra tandvård under narkos minskat eftersom sjukvårdens resurser behövs till covid-19 vård. Detta har inneburit längre väntetider och hårdare prioriteringar

## Uppföljning

Leverantörer inom vårdvalet har fått lämna resultat för 2020 för tre indikatorer: Andel kariesfria 23-åringar, revisionsundersökning inom utsatt intervall samt andel inrapporterade riskbedömningar vid revisionsundersökning.

## Tandhälsa

Andelen kariesfria 23-åringar varierar mellan 0 och 64 procent. Eftersom det är olika storlek på antalet barn och ungdomar kan andelsmättet per klinik variera stort särskilt vid enheter där underlaget är litet. För Folktandvården som är den största leverantörer är det 29 procent av 23-åringarna som är kariesfria.

## Vårdinnehåll

Regelverket för revisionsundersökningar ska garantera att barnet/ungdomen får den tandvård som behövs. Revisionsundersökning av barn 3-15 år ska genomföras med maximalt 24 månaders mellanrum. För 16-23 åringar gäller maximalt 30 månaders mellanrum. Andelen barn och ungdomar med revisionsundersökning inom utsatt tid varierar mellan 99 och 100 procent hos de privata tandvårdsklinikerna. Folktandvårdens kliniker ligger på 99 eller 100 procent förutom i Gällivare (81%) där kliniken har haft svårt att genomföra undersökningar inom utsatt tid.

---

Riskbedömning är viktigt för att patienterna ska bli kallade vid rätt tidpunkt beroende på kariessituation, betttyp, munhygien, bettfysiologiska problem, tidigare vård mm. De munfriska ska inte kallas för ofta och de med problem med tätare intervall. Resultat av den riskbedömning som görs vid en revisionsundersökning inrapporteras i regionens IT-system. Andelen barn och ungdomar med inrapporterade riskbedömning vid revisionsundersökning varierar mellan 92 och 100 procent.