

# Tandvårdsutbudet i Örebro län år 2023

Tandvårdsenheten, Hälso- och sjukvårdsstaben, Regionkansliet  
2024-02-22

## Inledning

Syftet med denna rapport är att ge en översiktlig bild av tandvårdsutbudet i Örebro län. Rapporten är baserad på en enkel enkätundersökning som skickades ut till länets kliniker under oktober 2023. Påminnelser sändes ut i november och svar från 51 kliniker inkom i oktober och november. En liknande enkätundersökning gjordes år 2021 och då svarade 47 kliniker. Fyra kliniker som svarade år 2021 har inte svarat år 2023. Underlaget för denna rapport har en relativt god täckningsgrad men är inte fullständigt. Tandvårdsenheten har inget heltäckande vårdgivarregister och därför kan inga exakta uppgifter presenteras.

Rapporten har kompletterats med uppgifter från tidigare undersökningar genomförda på liknande sätt och i samma område. Tandvårdsutbudet i denna rapport avser allmäntandvård hos Folktandvården och privata vårdgivare. Det är viktigt att poängtera att på grund av de felkällor som finns i en undersökning som denna bör mätvärden inte användas på detaljnivå. Rapporten ger endast en ögonblicksbild av hur fördelningen inom länet ser ut när det gäller medborgarnas tillgång till tandvård. Rapporten kan användas som en del i ett diskussionsunderlag kring hur tandvårdslagens målsättning om en god och tillgänglig tandvård på lika villkor har uppnåtts.

## Regionens ansvar

Tandvårdslagen har ett antal mål som kan ligga till grund för en behovsanalys. Följande paragrafer kan anses ha den betydelsen.

**2 §** Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

Krav på tandvården

**3 §** Tandvården skall bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård.

1. Detta innebär att den skall vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,
2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
3. vara lätt tillgänglig,
4. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
5. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen

**4 a §** Där det bedrivs tandvårdsverksamhet skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall kunna ges. Lag (1996:788).

**5 §** Varje region skall erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom regionen. Detsamma gäller dem som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas inom regionen. Även i övrigt skall regionen verka för en god tandhälsa hos befolkningen. Tandvård som regionen självt bedriver benämns i denna lag folktandvård.

**8 §** Regionen skall planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. Regionen skall se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård. Planeringen skall avse även den tandvård som erbjuds av annan än regionen. Lag (1998:554).

Enligt tandvårdslagen har regionen ansvar för att befolkningen har tillgång till en god tandvård på lika villkor. Det finns skäl att anta att både tandvårdsbehov och efterfrågan på tandvård kommer att öka hos äldre personer. Enligt Socialstyrelsens rapport ”Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård. Nationella planeringsstödet 2023” bedömer SCB att det råder en brist på både tandläkare och tandhygienister. De flesta regioner står därför inför en utmaning att fortsättningsvis kunna erbjuda befolkningen en god tandvård på lika villkor.

## **Demografi**

Tandvårdsbehovet varierar ofta med ålder. Oavsett ålder så har grupper med nedsatt autonomi, socioekonomiskt utsatta samt personer med stor sjukdomsbelastning en högre risk att drabbas av kariessjukdom. Studier i Örebro län har visat att kariesförekomsten hos barn och unga är högre hos de som bor i ett socioekonomiskt utsatt område jämfört med de som bor i ett socialt gynnat område (Socioekonomiska kluster i Örebro län. Tandhälsa hos barn och ungdomar 2017). Sannolikheten att en ung vuxen med gott tandstatus ska komma att ha ett stort tandvårdsbehov i framtiden är liten. Samtidigt som den ”kariesfria” generationen blir allt större är det viktigt att notera att andelen äldre, med kvarvarande tänder och omfattande restaurationer, kraftigt ökar. SCB rapporterar att andelen 60 år och äldre ökar mer än befolkningen som helhet. Den grupp som ökat allra mest procentuellt sett är de som är 90 år och äldre.

I Örebro län finns störst andel äldre i Ljusnarsberg, Askersund, Hällefors och Laxå. Orter med en hög andel äldre innebär en större svårighet för många av dess invånare att förflytta sig till andra kommuner och tätorter för att få tandvård. Utifrån detta är det önskvärt att resurstilldelningen avseende tandvård åtminstone är i nivå med resterande kommuner. Tyvärr är den faktiska situationen ibland tvärtom, vilket innebär att tandvårdslagens mål om en lättillgänglig tandvård kan bli svårare att uppnå i en del kommuner.

Andel 65 år och äldre av befolkningen år 2022.

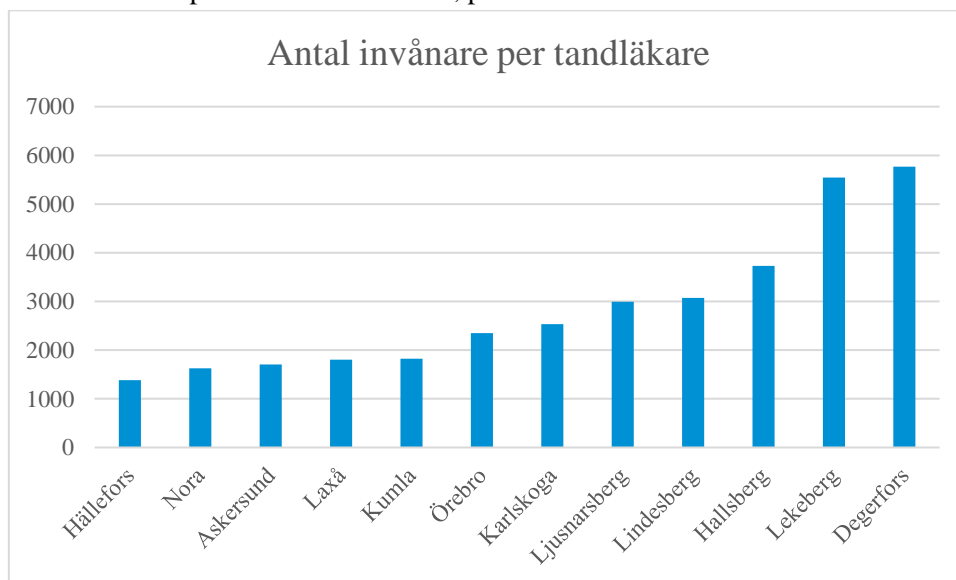
Kommun/Region	Andel 65 år och äldre
Askersund	29,5
Degerfors	28,7
Hallsberg	22,6
Hällefors	29,5
Karlskoga	25,0
Kumla	20,3
Laxå	29,2
Lekeberg	20,9
Lindesberg	25,7
Ljusnarsberg	32,5
Nora	28,0
Örebro	18,6
Örebro län	21,8
Riket	20,4

Källa: Statistiska centralbyrån

## Personaltillgång

Siffrorna ger en översiktlig ögonblicksbild av personaltillgången och dess fördelning inom regionen.

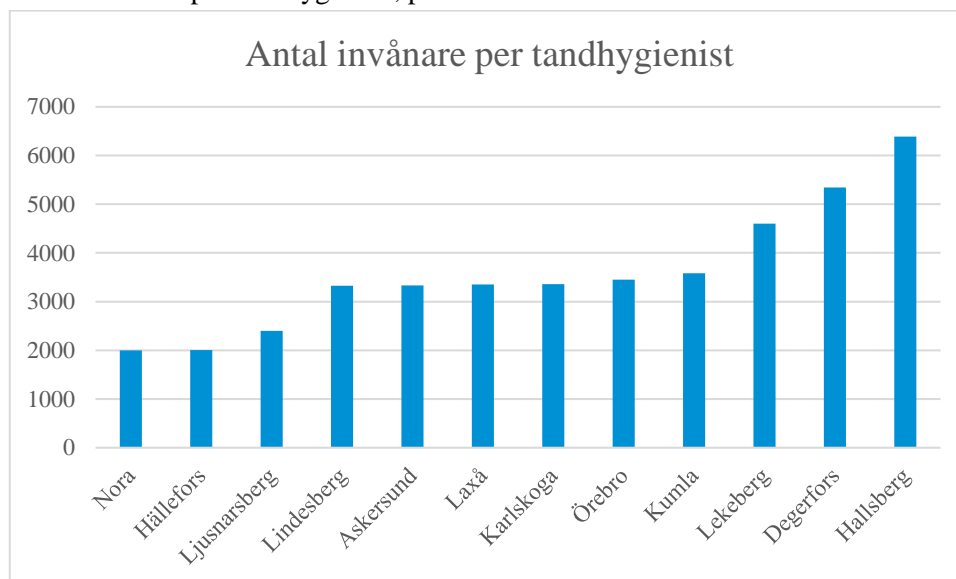
Antal invånare per tandläkare år 2023, per kommun.



Skillnaderna i tandläkartäthet mellan länets kommuner är stora. Lägst antal invånare/tandläkare har Hällefors kommun med cirka 1380 invånare/tandläkare, att jämföras med Degerfors kommun med ca 5768 invånare/tandläkare. En klinik har

verksamhet i både Hällefors och Nora och dess personal är medräknad på båda orterna, vilket är en känd felkälla. Tandläkarna i länet är ojämnt fördelade, vilket är situationen även nationellt.

Antal invånare per tandhygienist, per kommun.



### Nya patienter

Ingen Folktandvårdsklinik har möjlighet att direkt ta emot nya vuxna patienter men alla kliniker erbjuder patienter möjlighet att stå i kö. Nästan alla Folktandvårdskliniker har över ett års väntetid för nya vuxna patienter.

I alla länets kommuner finns det privata vårdgivare som kan ta emot nya vuxna (över 23 år) patienter omgående. I Örebro kommun svarar 14 privata kliniker att de kan ta emot nya vuxna patienter, i Karlskoga är det två kliniker och i resterande kommuner är det en klinik per kommun. Privattandvården har under samtliga år utbudsstudien genomförts haft störst möjlighet att ta emot nya vuxna patienter. Privattandvården i Örebro län år 2023 har som helhet inte svårt att ta emot nya vuxna patienter.

Alla Folktandvårdskliniker kan ta emot nya barnpatienter, då Folktandvården har det i uppdrag. I fem kommuner finns det privata vårdgivare som tar emot nya barnpatienter, i Örebro fem kliniker och i Hallsberg, Karlskoga, Kumla och Lekeberg är det en klinik per kommun.

### Revisionspatienter

Alla vårdgivare i länet tillämpar så kallad revisionstandvård som innebär att patienten kallas till mottagningen med regelbundna individuella tidsintervall. Från patientenkäter vet man att kontinuitet avseende tandvårdspersonal anses viktigt för de flesta

patienterna (Munhälsa och tandvård. TE-studierna – befolkningsenkäter i Örebro län och Östergötlands län 2022). Regelbundna tandvårdsbesök är en faktor som kan vara viktig för att bibehålla en god munhälsa. Tidpunkten för när nästa undersökning ska ske fastställs som en överenskommelse mellan vårdgivaren och patienten. Patientens munhälsa och önskemål är faktorer som ligger till grund för denna överenskommelse.

Privattandvården har i större utsträckning haft möjlighet att hålla överenskomna revisionstider. Av de privata klinikerna är det fyra som år 2023 svarar att de har en försening på 3-6 månader när det gäller vuxna revisionspatienter. Resterande klinker har ingen försening.

Samtliga Folktandvårdskliniker är försenade med vuxna revisionspatienter. Förseningen gäller dock inte alla patienter, utan drygt 40 000 patienter vilket motsvarar 42 procent.

Vid mätningen år 2018 hade vissa kliniker inom privattandvården och Folktandvården en försenad revisionstandvård på upp till 12 respektive 24 månader. År 2021 rapporterade flertalet vårdgivare en försening av vuxna revisionspatienter, till viss del som en följd av Coronapandemin. Tre Folktandvårdskliniker rapporterade en försening på mer än 24 månader.

Folktandvården har 92 procent av länets barn och unga, 2-23 år, listade som patienter. Denna grupp prioriteras alltid. Nämda förseningar vad gäller revisionstandvården gäller därför ej barn och unga.

Folktandvården har till skillnad från privattandvården även en prioriteringsordning att förhålla sig till. Prioriteringsordningen är politiskt beslutad och den baseras på regionens ansvar som beskrivs i Tandvårdslagen.

#### Prioritering

I Tandvårdslagen beskrivs vilket ansvar som regionen genom dess Folktandvård har för tandvård åt länsinvånarna och vissa övriga.

#### **Vid resursbrist ska tandvården till enskilda patienter inom Folktandvården bedrivas enligt följande prioriteringsordning:**

1. Akuttandvård för barn och unga
2. Akuttandvård för personer som behandlas inom regionens tandvårdsstöd
3. Akuttandvård för vuxna
4. Allmäntandvård för barn och unga
5. Allmäntandvård för personer som behandlas inom regionens tandvårdsstöd
6. Specialisttandvård för barn och unga
7. Specialisttandvård för vuxna
8. Allmäntandvård för vuxna

Folktandvården ska verka för att prioriteringsordningen är väl implementerad i hela organisationen.

I enlighet med punkt 2 och 5 ovan har Folktandvården ett särskilt ansvar att erbjuda tandvård för personer som omfattas av Tandvårdslagen § 8 a, och där annan inte ansvarar för tandvården.

### *Folktandvården historik och år 2023*

#### År 2007

14 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
27 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina egna patienter.

#### År 2008

14 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
29 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina egna patienter.

#### År 2009

16 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
50 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2010

17 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
62 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2011

14 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
52 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2012

15 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
12 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2014

18 av Folktandvårdens 21 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
Ingen mottagning är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2015

18 av Folktandvårdens 21 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
Ingen mottagning är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2016

10 av Folktandvårdens 21 mottagningar kan ta emot nya patienter inom en månad.  
9 tandläkare är mer än sex månader försenade med sina patienter.

#### År 2018

3 av Folktandvårdens 21 kliniker uppger att man kan ta emot nya patienter inom en månad. 5 av Folktandvårdens kliniker är försenade mer än 12 månader med sina patienter.

#### År 2021

4 av Folktandvårdens 19 kliniker uppger att man kan ta emot nya patienter inom en månad. 6 av Folktandvårdens kliniker är försenade mer än 12 månader med sina patienter.

År 2023

Ingen av Folktandvårdens 21 kliniker uppger att man kan ta emot nya patienter inom en månad. Samtliga kliniker har patienter som på grund av försening inte kan kallas till revisionsundersökning i tid. Andel patienter med försening 4-12 månader är 20 procent och andel patienter med försening över 12 månader är 22 procent.

### **Sammanfattning**

Bakgrunden till denna utbudsstudie är dels det lagstadgade ansvar regionen har när det gäller att verka för en god och jämlik tandvård för befolkningen, men även den koppling mellan tillgänglighet till regelbunden vård och god oral hälsa som forskning har visat på. Uppgifter har samlats in och sammanställts på liknande sätt under åren. På grund av den personalomsättning som finns och den etablering av större aktörer med anställda tandläkare som sker inom privattandvården är det viktigt att se rapporten som en ögonblicksbild. Dock finns det på kommunnivå trender och likheter som sträcker sig över de år utbudsundersökningen gjorts. Mycket talar för att tillgången på tandläkare fortsatt behöver följas, framför allt på små orter med en åldrande befolkning, om en någorlunda jämlik tandvård ska kunna ges även fortsättningsvis. Man behöver fundera över hur regionens resurser ska fördelas och fokuseras, i förhållande till privattandvårdens tillgänglighet. Det är tydligt att tillgängligheten inom Folktandvården har minskat. Trots detta är situationen i Örebro län sådan att nya patienter fortfarande kan få komma till tandvården, vilket inte är en möjlighet i alla delar av landet.