

# **Tandvårdsutbudet i Örebro län 2018**

Tandvårdsenheten, Regionkansliet

## **Inledning**

Syftet med denna rapport är att ge en ögonblicksbild av tandvårdsutbudet i Region Örebro län.

Rapporten är baserad på en enkel enkätundersökning om tandvårdsutbudet i Örebro län, kompletterad med uppgifter från tidigare genomförda undersökningar genomförda på liknande sätt och i samma område.

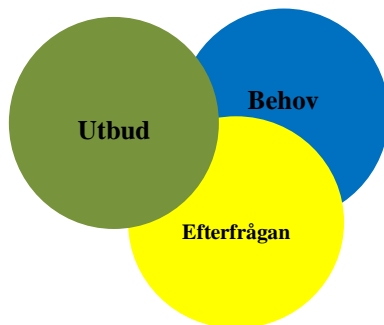
Tandvårdsutbudet i denna rapport avser allmäntandvård inom Folktandvården och privata kliniker.

På grund av de felkällor som finns i en undersökning som denna bör mätvärden inte användas på detaljnivå.

Rapporten ger däremot en ögonblicksbild av hur den regionala fördelningen ser ut inom Region Örebro län när det gäller medborgarnas tillgång till tandvård. Rapporten kan också användas som ett diskussionsunderlag kring hur tandvårdslagens målsättning om en god och tillgänglig tandvård på lika villkor har uppnåtts i hela regionen.

## **Behov, utbud och efterfrågan**

Enligt tandvårdslagen har landstinget ansvar för att befolkningen har tillgång till en god tandvård på lika villkor, för både barn och vuxna.



Sambandet mellan behov, efterfrågan och utbud.

Utbud, efterfrågan och behov kan definieras på många olika sätt. Ett sätt att göra det är att följa en viss modell. Enligt ovanstående modell är begreppet "efterfrågan" en uttryckt önskan, det vill säga en aktiv handling. Efterfrågan kan, men behöver inte sammanfalla med behov. Vilken efterfrågan befolkningen har beror bland annat på tidigare erfarenheter av tandvård, attityder och krav på bettfunktion och estetik. Efterfrågan styrs även av vilka kunskaper befolkningen har om vad som är möjligt att uppnå.

Efterfrågan förvandlas till ett behov när det som efterfrågas inkluderas i de prioriterade mål befolkningen önskar uppnå. Behovet fastställs alltså när mål formuleras och beslutas. Enligt ovanstående modell finns det därför i utbudet åtgärder som enbart möter behov, åtgärder som enbart möter efterfrågan och åtgärder som möter både behov och efterfrågan.

Nya åtgärder i utbudet kan både möta ett direkt behov men kan också skapa en efterfrågan. Idealt ska utbudets åtgärder leda till att målet uppnås.

Utifrån det stora privata inslaget i finansieringen av vuxentandvården finns små möjligheter att begränsa utbudet av tandvårdstjänster till behovet. Det medför att vuxentandvården i första hand styrs av efterfrågan. Detta lägger grunden till en sned fördelning av resurser mellan storstad och landsbygd eftersom det är förhållandevis lätt att skapa ökad efterfrågan, speciellt hos köpstarka grupper i större städer. Behandlare har möjlighet att etablera sig där de önskar, vanligtvis i storstäderna. Denna tendens ses hos både privat och offentlig tandvård.

Totalt sett finns skäl att anta att både tandvårdsbehov och efterfrågan på tandvård kommer att öka hos äldre personer samtidigt som det fortsätter att minska hos yngre och medelålders. Enligt det nationella planeringsstödet 2018 bedömer Socialstyrelsen att det råder en brist på tandläkare särskilt specialisttandläkare. Efterfrågan förklaras av satsningar på förebyggande tandvård, befolkningsökning, för få nya tandläkare som utbildas och stora förväntade pensionsavgångar. Enligt SACO är det svårt att veta när förväntade pensionsavgångar kommer att genomföras eftersom det finns tandläkare som arbetar efter 65 års ålder. Konkurrensen om arbete rapporteras vara liten eller mycket liten för tandläkare i alla län med undantag för balans i några kommuner i Norrbottens, Västerbottens och Västra Götalands län.

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

**8 §** Landstinget skall planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. Landstinget 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 landstinget. Lag (1998:554).

## **Demografi**

Tandvårdsbehovet varierar med ålder. Kariessjukdomen är vanligen mest utbredd hos barn, unga och sköra äldre. Oavsett ålder så är speciellt grupper med nedsatt autonomi, socioekonomiskt utsatta samt personer med stor sjukdomsbelastning extra hårt drabbade. Exempelvis har studier i Region Örebro län påvisat att risken är fyra gånger så hög för barn och ungdomar att få karies om de bor i en socialt utsatt område jämfört med de som bor i ett socialt gynnat område. Sannolikheten för att en 19-åring med gott tandstatus skall komma att ha ett stort tandvårdsbehov i framtiden är mycket liten. Samtidigt som den ”kariesfria” generationen blir allt större är det viktigt att notera att andelen äldre med kvarvarande tänder kraftigt ökar.

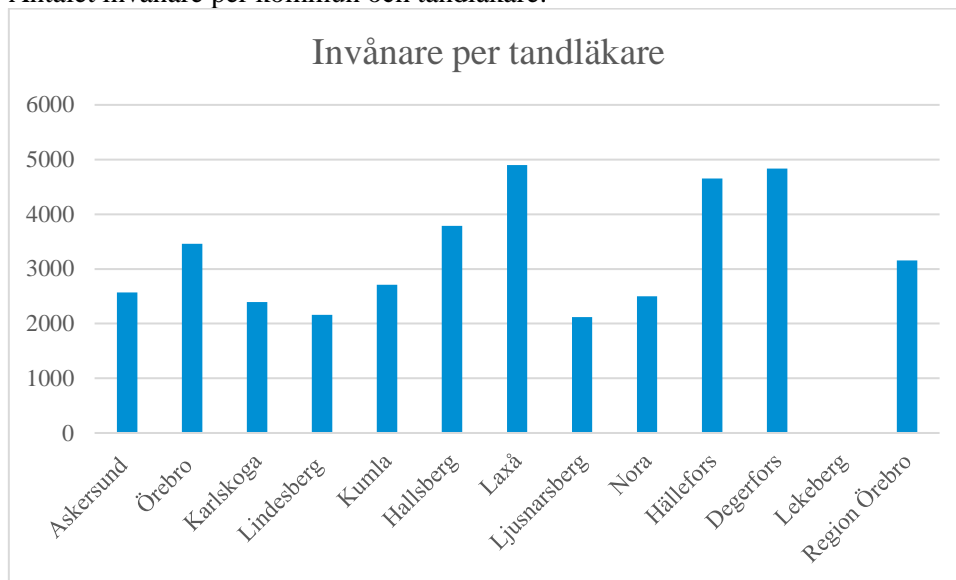
Som helhet har Region Örebro län en befolkningsstruktur där andelen äldre är större än genomsnittet för riket. Betraktar man kommunerna separat finns det stora skillnader. Högsta medelåldern finns i Ljusnarsberg, Laxå, Askersund och Hällefors. Orter med hög andel äldre innebär en större svårighet för många av dess innevånare att förflytta sig till andra kommuner och tätorter för att få tandvård. Utifrån detta vore det önskvärt att resurstilldelningen avseende tandvård vore åtminstone 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 av landstingets kommuner.

## **Personaltillgång**

Det finns olika sätt att mäta utbudet av tandvård och personaltillgång inom tandvård. Denna undersökning redovisar antal individer som arbetar som tandläkare eller tandhygienister, omvandlat till heltidsarbetande hösten 2018. Siffrorna ger en ögonblicksbild av personaltillgång och dess fördelning inom regionen.

## Tandläkare

Antalet invånare per kommun och tandläkare.

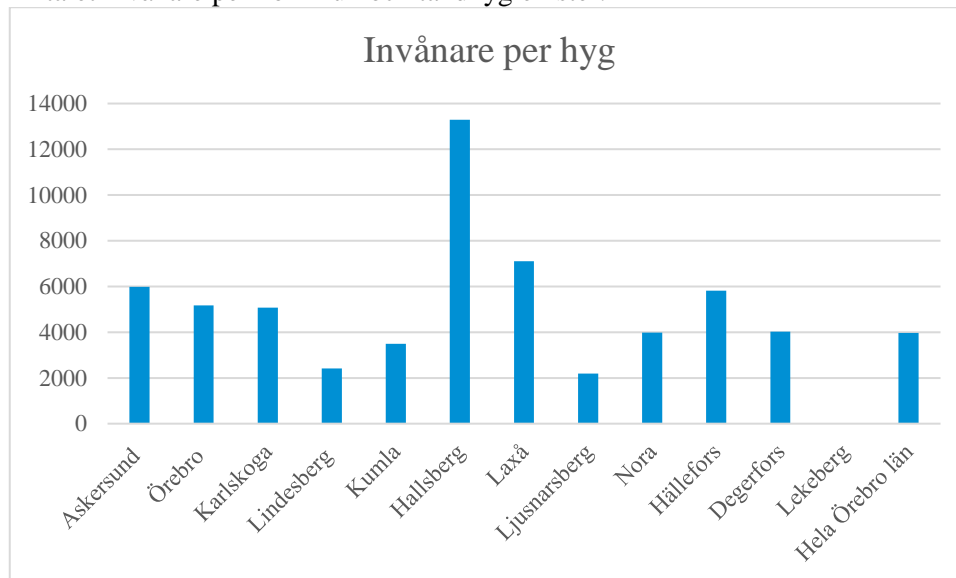


Skillnader i tandläkartäthet mellan kommuner är stora. Lägst antal invånare/tandläkare har Ljusnarsbergs kommun med cirka 2100 invånare/tandläkare att jämföras med Laxå kommun med ca 5000 invånare/tandläkare. Antalet sysselsatta tandläkare är ojämnt fördelade såväl över landet som inom region Örebro län.

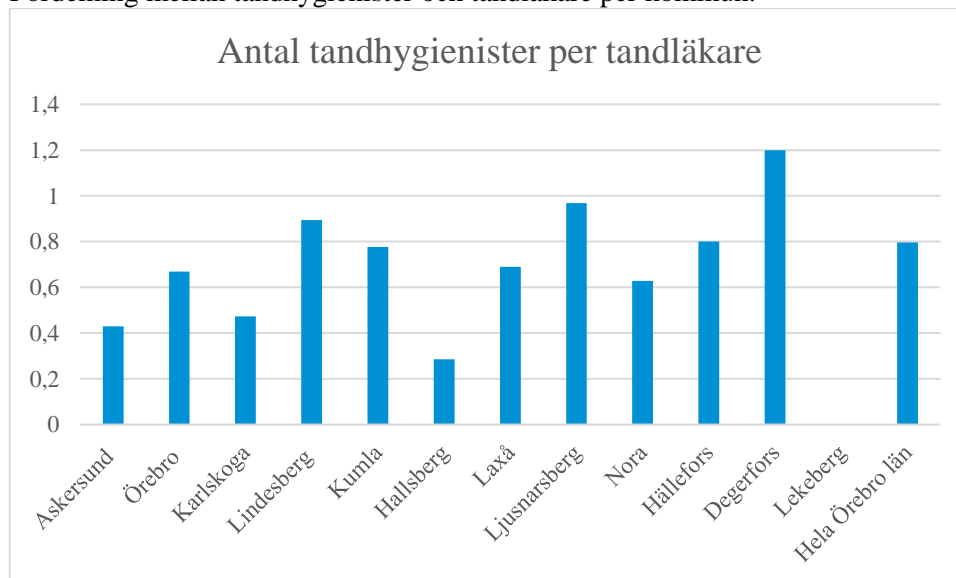
## Tandhygienister

Alla åtgärder inom tandvården behöver inte utföras av tandläkare utan många åtgärder kan också utföras av andra yrkeskategorier inom tandvården. Tandhygienisterna har en egen legitimation och vissa åtgärder kan delegeras till tandsköterskor med särskild kompetens. Socialstyrelsen uppger i sin rapport Nationella planeringsstödet att de flesta regioner bedömer att det är brist på yrkesgruppen tandhygienister. Det uppskattade behovet av och de ekonomiska möjligheterna för ytterligare tandhygienister varierar. Region Örebro län är ett av de landstingen med högst efterfrågan.

Antalet invånare per kommun och tandhygienister.



Fördelning mellan tandhygienister och tandläkare per kommun.



Ovanstående diagram visar att Degerfors är den kommun som har flest tandhygienister per tandläkare.

## Nya patienter

Efter en lång rad av år när det varit svårt för nya patienter att få tid hos Folktandvården förbättrades läget vid mätningen år 2016, då alla Folktandvårdens mottagningar kunde erbjuda tider till nya patienter senast inom 6 månader. Inte heller privattandvården har utom i några undantagsfall tidigare haft svårigheter att ta emot nya patienter.

2018 har situationen återigen försämrats och flera av Folktandvårdens kliniker uppger att de inte har möjlighet att ta emot nya patienter inom 12 månader.

## 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 med avseende på vårdgivare anses viktigt för de flesta patienter. Regelbundna tandvårdsbesök är också en faktor som är viktig för en bibehållen god tandhälsa. Tidpunkten för när nästa undersökning skall ske, fastställs som en överenskommelse mellan vårdgivaren och patienten. Patientens önskemål och munhälsan är de viktigaste faktorerna i denna överenskommelse.

Privattandvården har ända sedan denna studie genomfördes första gången 2007 endast haft obetydligt försenad revisionstandvård medan det hos vissa Folktandvårdskliniker funnits förseningar på mer än tre år. Årets mätningar visar att både privattandvården och Folktandvården på vissa kliniker har försenad revisionstandvård på upp till 12 respektive 24 månader.

## Historik och orsaksbakgrund

Antalet tandläkare är relativt konstant även om fördelning mellan privata tandläkare och Folktandvårdstandläkare skiftat mellan åren. Antalet tandhygienister har ökat hos såväl privat vårdgivare som hos Folktandvården. Under de senaste åren har Folktandvården anställt många nyutexaminerade tandläkare och ett antal erfarna tandläkare slutat och gått i pension. Medelåldern för verksamma tandläkare i Örebro Region har under de senaste åren sjunkit bland annat på grund av stora nyrekryteringar från Folktandvården.



### *Privattandvården*

Privattandvården har och har historiskt haft störst möjlighet att ta emot nya patienter under samtliga år utbudsstudien har gjorts. Privattandvården har även i större utsträckning haft möjlighet att hålla överenskomna revisionstider.

### *Folktandvården*

2007

14 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad.  
27 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina egna patienter<sup>1</sup>.

2008

14 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad.  
29 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina egna patienter.

2009

16 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad.  
50 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina patienter.

2010

17 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad.  
62 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina patienter

2011

14 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad.  
52 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina patienter

2012

15 av Folktandvårdens 22 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad  
12 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina patienter

2014

18 av Folktandvårdens 21 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad  
Ingen mottagning är mer än 6 månader försenade med sina patienter

2015

18 av Folktandvårdens 21 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad  
Ingen mottagning är mer än 6 månader försenade med sina patienter

2016

10 av Folktandvårdens 21 mottagningar kan ta emot nya patienter inom 1 månad  
9 tandläkare är mer än 6 månader försenade med sina patienter

2018

3 av Folktandvårdens 21 kliniker uppger att man kan ta emot nya patienter inom 1  
månad. 5 av Folktandvårdens kliniker är försenade mer än 12 månader med sina  
patienter

Folktandvården har av naturliga skäl en omsättning av tandläkare som ser annorlunda ut jämfört med den traditionella privattandvården. När personaltillgången på en klinik hastigt förändras innebär det stora problem för kliniken att hinna med de patienter som kliniken ansvarar för. Det har varit svårt och kostsamt att inom organisationen hitta en bra modell för att kunna jämna ut dessa skillnader i tandvårdstillgänglighet mellan kliniker och kommuner. Folktandvården har dock under några år bättre klarat av detta problem och har de senaste åren haft en balans mellan resurser och efterfrågan. För 2018 har dock återigen en kösituation uppstått. Samtliga länets innevånare har dock hela tiden haft möjlighet till en tid hos Folktandvården om de varit beredda att resa.

## **Sammanfattning**

Bakgrunden till denna utbudsstudie är dels det lagstadgade ansvar regionen har när det gäller att verka för en jämlik vård för sina medborgare men även den koppling som forskning har visat mellan tillgänglighet till regelbunden vård och god oral hälsa. Svårigheter att tolka underliggande material till denna rapport är påfallande eftersom frågeställningarna av olika skäl fått lov att begränsas. Ingående uppgifter har insamlats och sammanställts på olika sätt under åren. På grund av den stora personalomsättning som finns bland tandläkarna inom Folktandvården och den nyetablering av större aktörer med anställda tandläkare som sker inom privattandvården är det viktigt att se rapporten som en ögonblicksbild. Ytterligare en faktor som inte är belyst i denna rapport är effekter av utpendling respektive inpendling. Dock finns det på kommunnivå trender och likheter som sträcker sig över alla de år utbudsundersökningen gjorts.

Lekebergs kommun haft en kontinuerligt låg tillgång på tandläkare de senaste åren, detta år har vi ej fått in uppgifter från Lekeberg.

Askersund hade vid 2016 års mätning lägst antal invånare/tandläkare med ca 1200 invånare/tandläkare. Vid årets mätning hade Askersunds kommun cirka 2500 invånare/tandläkare. Dock finns mycket som talar för att tillgången på tandläkare

behöver fortsatt att följas, framför allt på små orter med en åldrande befolkning om en någorlunda jämlik tandvård ska kunna ges även fortsättningsvis.