

# Årsuppföljning av Region Dalarnas särskilda tandvårdsstöd 2025

---

## Vårdvalsenheten

Datum 2026-02-06	Diarienummer RS 2026/158	Upprättad av: Petronella Stam, bedömningstandläkare Vårdvalsenheten
Godkänd av: Magnus Thureson		



## Innehåll

Sammanfattning .....	3
Nyckeltal 2025 .....	3
S9 (sömnapné) .....	3
Effekter av lagändring.....	3
Fortsatt arbete .....	3
Bakgrund och syfte.....	4
Bakgrund .....	4
Syfte med uppföljningen .....	4
Underlag och metod .....	4
Målnivåer och indikatorer .....	5
Resultat och analys .....	6
Munhälsobedömning .....	6
Personalens deltagande vid munhälsobedömning .....	6
Utbildning i munvård (kommunernas vård- och omsorgspersonal) .....	7
Munhälsa .....	7
N tandvård .....	8
S-tandvård .....	9
F-tandvård .....	10
Ekonomisk översikt.....	11
Diskussion .....	11
Fortsatt arbete .....	12

---

## Sammanfattning

Årsuppföljningen 2025 visar god måluppfyllelse i det förebyggande arbetet, samtidigt som tillgången till nödvändig tandvård behöver förbättras. Den totala kostnaden har ökat jämfört med 2024.

### Nyckeltal 2025

- Munhälsobedömning: 93 % (mål  $\geq 80$  %)
- Nödvändig tandvård: 63 % (mål  $\geq 90$  %) – målet nås inte.
- Utbildning i munvård: 45 % av kommunernas vård och omsorgspersonal (mål  $\geq 40$  %)
- Totalkostnad (siffror för 2024 inom parentes): 37,1 Mkr (ca 34,8 Mkr)
  - N-tandvård: 19,2 Mkr (18,3 Mkr)
  - F-tandvård: 8,5 Mkr (7,2 Mkr)
  - S-tandvård: 9,4 Mkr (9,3 Mkr)

### S9 (sömnapné)

- Antalet patienter och kostnader inom S9 har ökat under 2025 med över 30 %
- Förändring i terapival som innebär fler förskrivningar av sömnapnébetskenor är orsaken.
- Trenden bedöms fortsätta kommande år.

### Effekter av lagändring

- Lagändringen där den avgiftsfria tandvården sänktes från 23 till 19 år påverkar inte 2025 års siffror ekonomiskt nämnvärt.
- Fler personer kommer att behandlas inom Regionens särskilda tandvårdsstöd, och framförallt kommer det att märkas inom kategori S1, tandvårdsbehandling av missbildning i käkområdet eller ansiktet.
- Effekten är fördröjd men säker: behandlingar som kräver avslutad tillväxt eller som inte har slutförts inom specialisttandvård för barn- och unga kommer många gånger att hamna inom S1.
- Effekterna beräknas börja märkas 2026, blir tydliga 2027 och framåt.

### Fortsatt arbete

- Planera för effekterna av lagändringen 23 → 19 år: ta höjd för den fördröjda kostnadsökningen i S-tandvård, särskild för behandlingar som kan kräva avslutad tillväxt, exempelvis S1.
  - Följa S9 (allvarlig sömnapné): redovisa utvecklingen av volym och kostnad kommande år.
  - Stärka uppföljning och kontroll med fokus på att motverka välfärdsbrottslighet.
-

## Bakgrund och syfte

### Bakgrund

Regionens särskilda tandvårdsstöd ger personer med stora vård- och omsorgsbehov möjlighet till tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Stödet omfattar:

- N-tandvård: nödvändig tandvård för personer med omfattande omvårdnadsbehov.
- F-tandvård: tandvård för personer med viss långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.
- S-tandvård: tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under begränsad tid.

Det förebyggande arbetet består bland annat av munhälsobedömningar och utbildning i munvård för vård- och omsorgspersonal.

### Syfte med uppföljningen

Årsuppföljningen ska:

- Säkerställa att Regionens särskilda tandvårdsstöd når rätt personer och tillämpas enligt gällande lagar och regler.
- Redovisa måluppfyllelse, kostnader och trender inom N-, F- och S-tandvård.
- Ge politiken och verksamheten ett tydligt beslutsunderlag för planering och prioritering.
- Identifiera förbättringsområden och behov av samverkan.
- Följa upp de förebyggande insatserna: munhälsobedömningar samt utbildning i munvård för vård- och omsorgspersonal.

### Underlag och metod

- Datakällor: Statistik hämtas främst från Symfoni. Kostnader som inte finns i Symfoni följs upp i beslutsstödet BILD.
  - Rapportering: Uppgifterna omfattar antal personer som fått munhälsobedömning, N-, F- och S-tandvård samt kostnader. Även utbildningsinsatser för vård och omsorgspersonal följs upp.
-

## Målnivåer och indikatorer

Socialstyrelsens nationella riktlinjer anger målnivåer för en god och jämlik tandvård. Region Dalarna följer dessa och har dessutom egna målnivåer för den årliga uppföljningen.

I detta avsnitt presenteras indikatorerna tillsammans med målnivåer och årets utfall för att ge en samlad bild av måluppfyllelsen.

En kortare analys av utvecklingen finns i avsnittet *Resultat och analys*.

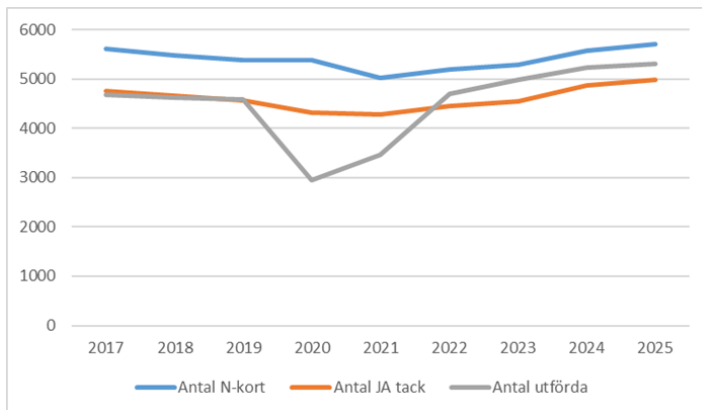
- **Munhälsobedömning**
    - Målnivå (nationell):  $\geq 80$  % av personer med rätt till munhälsobedömning ska ha fått den  
Utfall 2025: 93 %
    - Målnivå (Region Dalarna): 100 % av dem som tackar ja ska få en bedömning samma år  
Utfall 2025: 108 %
  - **Nödvändig tandvård**
    - Målnivå:  $\geq 90$  % av personer med rätt till nödvändig tandvård ska ha fått den  
Utfall 2025: 63 %
  - **Utbildning i munvård (kommunernas vård- och omsorgspersonal)**
    - Minst 40 % av kommunernas vård och omsorgspersonal ska delta i årlig utbildning  
Utfall 2025: 45 %
-

## Resultat och analys

### Munhälsobedömning

- Målnivå:  $\geq 80\%$
- Utfall: 93 %
- Bedömning: Målet är tydligt uppnått. Den höga täckningsgraden stärker det förebyggande arbetet och är möjligt tack vare god samverkan med kommunerna.

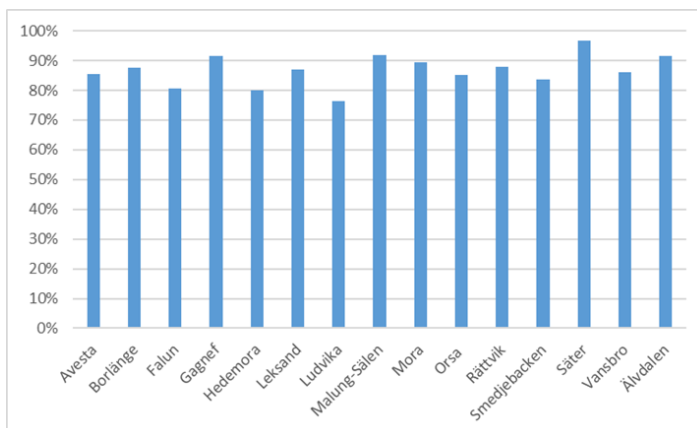
Figur 1. Utveckling antal N-kort, antal JA-tack till munhälsobedömning och antal utförda munhälsobedömningar 2017 – 2025



### Personalens deltagande vid munhälsobedömning

- Syfte: säkerställa kunskap om munvård.
- Utfall: 85 %
- Bedömning: Hög nivå. Personal som deltar vid munhälsobedömningar omsätter kunskapen i vardagen vilket förhoppningsvis leder till bättre munvård samt påverkar både munhälsan och allmänhälsan för patienterna positivt.

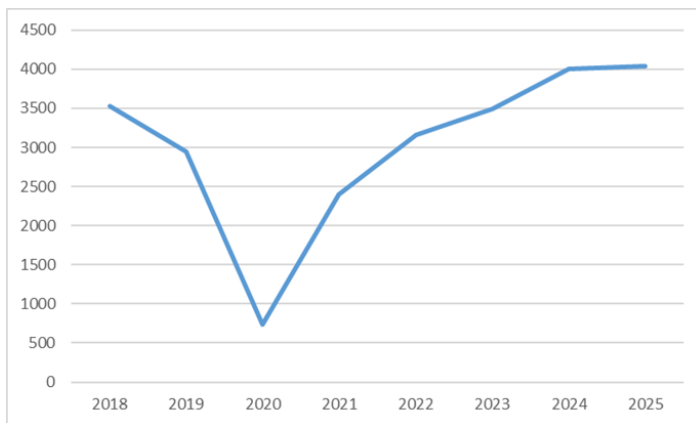
Figur 2. Andel munhälsobedömningar där vård- och omsorgspersonal deltog 2025



## Utbildning i munvård (kommunernas vård- och omsorgspersonal)

- Målnivå: minst 40 % deltagande i årlig utbildning.
- Utfall: 45 %.
- Bedömning: Målet uppnått. Utbildad personal är avgörande för det förebyggande arbetet i vardagen.

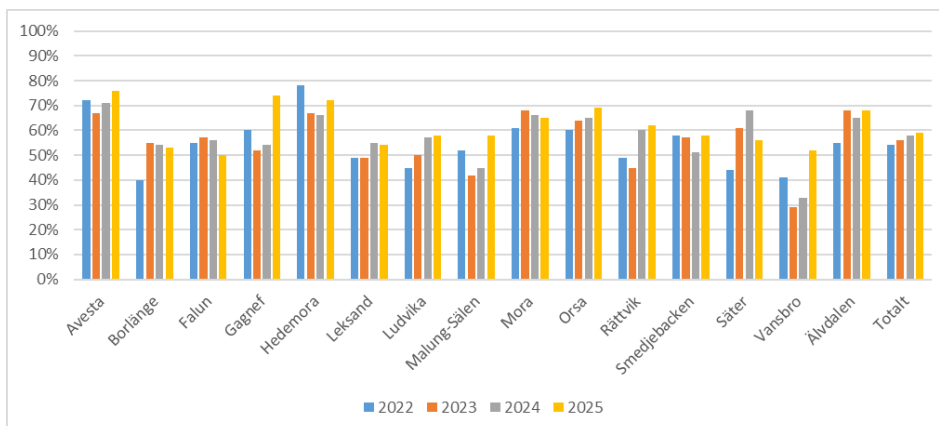
Figur 3. Antal deltagare i munvårdsutbildning för vård – och omsorgspersonal 2018 – 2025, grundutbildning och årlig utbildning



## Munhälsa

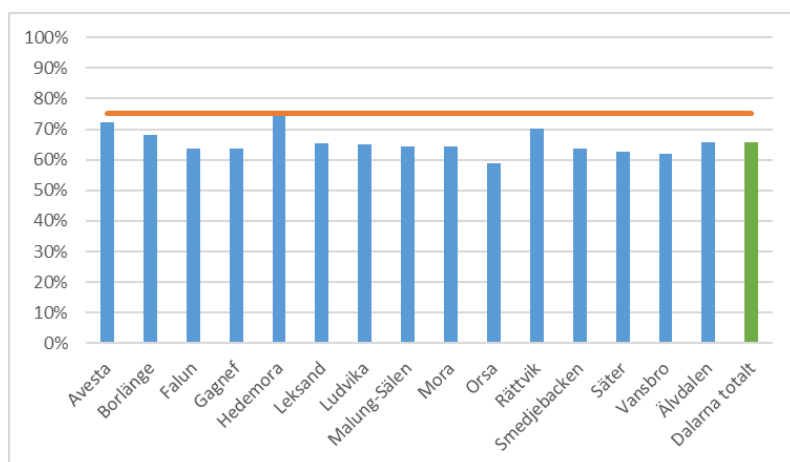
- Andel med bra munhygien: mål 75 %
- Utfall: 59 %
- Bedömning: Utmaning men det ses en liten förbättring för varje år sedan 2022. Fortsatt behov av utbildning och uppföljning tillsammans med kommunerna.

Figur 4. Andel patienter som har bra munhygien vid munhälsobedömning 2022-2025, per kommun och totalt i Dalarna



- Andel behandlade N-patienter: målvärde 75 %
- Utfall: 66 %
- Bedömning: Målet nås inte.

Figur 5. Procentuell andel patienter som har fått tandvårdsbehandling under året, efter att det har uppmärksammats vid en munhälsobedömning. Målvärdet på 75 % visas med orange linje.



## N tandvård

- Antal behandlade personer: 3 571 (63 % av personkretsen)
- Kostnad: 19,2 miljoner kr (ökning från 18,3 miljoner kr 2024)
- Medelkostnad per person: 5 383 kr

Tabell 1. Antal aktiva intyg, antal och andel personer som fått nödvändig tandvård samt kostnader år 2025

Patientkategori	Antal som fått nödvändig tandvård	Aktiva intyg 251231	Andel som fått nödvändig tandvård i förhållande till personkretsen	Kostnad för nödvändig tandvård, avrundat	Kostnad per person
N1 Särskilt boende	1652	3030	55 %	7 984 000 kr	4 833 kr
N2 Palliativ vård	43	81	53 %	163 000 kr	3 781 kr
N3 LSS	1273	1714	74 %	6 335 000 kr	4 977 kr
N4 Ordinärt boende	651	878	74 %	4 742 000 kr	7 284 kr
<b>Totalt</b>	<b>3571</b>	<b>5703</b>	<b>63%</b>	<b>19 223 000 kr</b>	<b>5 383 kr</b>

Tabell 2. Regionens ersättningar för patienter behandlade på tandvårdsmottagning för N-tandvård över tid

	<b>Antal behandlade personer</b>	<b>Total kostnad, avrundat</b>	<b>Medelkostnad per person</b>
2021	3446	14 769 000 kr	4 286 kr
2022	3434	15 251 000 kr	4 441 kr
2023	3446	15 709 000 kr	4 560 kr
2024	3543	18 313 000 kr	5 169 kr
2025	3571	19 223 000 kr	5 383 kr

### S-tandvård

- Antal personer: 903
- Kostnad: 9,4 miljoner kr
- Medelkostnad per person: 10 371 kr
- Under 2025 har en tydlig ökning av patienter inom kategori S9 (sömnapné) noterats. Enligt dialog med Sömnlaboratoriet i Avesta beror detta främst på att fler sömnapnébetskenor förskrivs i samband med förändrade resursförutsättningar vid Sömnlaboratoriet. Denna utveckling kan innebära en fortsatt ökning kommande år och bör följas upp i nästa årsrapport.

Tabell 3. Antal personer som år 2025 erhållit S-tandvård inom respektive kategori, samt kostnader för Regionen

	<b>Antal behandlade patienter</b>	<b>Total kostnad för Regionen, avrundat</b>	<b>Medelkostnad per person</b>
S1 Medfödd missbildning	43	1 255 000 kr	29 175 kr
S2 Defekt, sjukdom i ansiktsregionen	12	135 000 kr	11 262 kr
S3 Tandskada vid epileptiska anfall	1	46 000 kr	45 600 kr
S4 Fokalutredning och infektionssanering	334	3 658 000 kr	10 953 kr
S5 Förändring munslimhinna	72	372 000 kr	5 171 kr
S6 Odontologiskt samband med grundsjukdom	102	479 000 kr	4 693 kr
S7 Fokalsanering, strålbehandling	39	341 000 kr	8 750 kr
S8 Utredning långvarig smärta	100	328 000 kr	3 280 kr
S9 Sömnapné	186	2 223 000 kr	11 954 kr
S10 Behandling vid extrem tandvårdsrädsla	4	58 000 kr	14 613 kr
S11 Utbyte fyllning, materialreaktion	3	11 000 kr	3 823 kr
S12 Utbyte fyllning, medicinsk rehab	0	0 kr	0 kr
S15 Bettrehab efter frätskador	7	459 000 kr	65 637 kr
<b>Totalt</b>	<b>903</b>	<b>9 365 000 kr</b>	<b>10 371 kr</b>

Tabell 4. Regionens ersättningar för patienter behandlade på tandvårdsmottagning för S-tandvård över tid

	<b>Antal behandlade personer</b>	<b>Total kostnad, avrundat</b>	<b>Medelkostnad per person</b>
2021	932	8 189 000 kr	8 796 kr
2022	894	8 810 000 kr	9 855 kr
2023	1006	9 431 000 kr	9 375 kr
2024	974	9 260 000 kr	9 507 kr
2025	903	9 369 000 kr	10 375 kr

## F-tandvård

- Antal behandlade personer: 991 (79% av personkretsen).
- Kostnad: 8,5 miljoner kr
- Medelkostnad per person: 8 602 kr

Tabell 5. Antal och kostnader för patienter behandlade på tandvårdsmottagning för F-tandvård under 2025 uppdelat på grupp

<b>Patientkategori</b>	<b>Antal behandlade patienter</b>	<b>Total kostnad för Regionen, avrundat</b>	<b>Medelkostnad per person</b>	<b>Aktiva F-kort 251231</b>
F1 Svår psykiskt funktionsnedsättning	528	4 892 000 kr	9 265 kr	736
F2 Parkinsons sjukdom	87	683 000 kr	7 846 kr	102
F3 Multipel skleros	39	285 000 kr	7 316 kr	49
F4 Cerebral pares	9	42 000 kr	4 692 kr	12
F5 Reumatoid artrit	56	476 000 kr	8 504 kr	61
F6 Systemisk lupus erythematosus	8	49 000 kr	6 102 kr	10
F7 Sklerodermi	7	60 000 kr	8 621 kr	8
F8 Amyotrofisk lateralskleros	7	48 000 kr	6 833 kr	8
F9 Orofacial funktionsnedsättning	83	737 000 kr	8 885 kr	90
F10 Stroke	97	624 000 kr	6 438 kr	104
F11 Sällsynt diagnos	71	627 000 kr	8 837 kr	76
<b>Totalt</b>	<b>991</b>	<b>8 524 000 kr</b>	<b>8 602 kr</b>	<b>1256</b>

Tabell 6. Regionens ersättningar för patienter behandlade på tandvårdsmottagning för F-tandvård över tid

	<b>Antal behandlade personer</b>	<b>Total kostnad, avrundat</b>	<b>Medelkostnad per person</b>
2021	696	4 352 000 kr	6 252 kr
2022	777	5 546 000 kr	7 137 kr
2023	849	6 789 000 kr	7 996 kr
2024	894	7 190 000 kr	8 043 kr
2025	991	8 524 000 kr	8 602 kr

### Ekonomisk översikt

- Totalkostnad för N-, F-, S-tandvård: ca 37,1 miljoner kr.
- Kostnadsökning jämfört med föregående år: + 2,3 miljoner kr.

### Diskussion

Årets uppföljning visar tre viktiga områden:

1. **Effekter av lagändring** (sänk avgiftsfri ålder för barn och unga)
  - Behandlingar som tidigare slutfördes inom specialisttandvård för barn och unga kommer att hamna inom S-tandvård i högre grad än tidigare.
  - Störst ökning väntas för behandlingar på grund av medfödd missbildning, S1.
  - Det är svårt att beräkna hur stor ekonomisk påverkan det kommer att medföra.

#### Bedömning:

Lagändringen innebär en budgetpåverkan som politiken behöver planera för, särskilt från och med 2027.

2. **Ökning inom S-tandvård – sömnapné**

- Antalet patienter inom S9 har ökat tydligt under 2025.
- I dialog med Sömnlaboratoriet i Avesta framkommer att ökningen främst beror på fler förskrivningar av bettskenor i samband med förändrade resursförutsättningar vid Sömnlaboratoriet.
- Denna utveckling bedöms fortsätta även kommande år.

#### Bedömning:

Det finns behov av fortsatt uppföljning och dialog med Sömnlaboratoriet för att säkerställa ändamålsenlig förskrivning av sömnapnébettskenor.

---

### 3. Utmaningar och positiva trender

- Andelen personer som får nödvändig tandvård (63 %) ligger fortsatt under målnivån ( $\geq 90$  %).
- Samtidigt är måluppfyllelsen mycket god för munhälsobedömningar (93 %) och utbildning av kommunernas vård och omsorgspersonal (45 %) vilket stärker det förebyggande arbetet.

#### **Bedömning:**

Det finns fortsatt behov av riktade insatser för att öka tillgången till nödvändig tandvård. De starka resultaten i det förebyggande arbetet är positivt och bör upprätthållas.

### **Fortsatt arbete**

- Förstärka kontroll och uppföljning.  
Regionen genomför redan flera grundläggande kontroller för att säkerställa korrekt användning av Regionens särskilda tandvårdsstöd. Nya vårdgivare kontrolleras avseende anslutning till Försäkringskassan och Vårdgivarregistret (IVO), och sedan 2025 följs även avanslutningar upp. Samtliga fakturor granskas av Tandvårdsstöd Dalarna, och systemstödet i Symfoni innehåller valideringsregler som stoppar eller flaggar fakturor för ytterligare kontroll. Dessa delar utgör en basnivå av styrning som kompletteras av det fortsatta utvecklingsarbetet.
    - Fortsätta utvecklingen av Symfoni som datastöd och öka andelen mottagningar som använder systemet. För att möjliggöra det ser vi ett behov av att stärka förutsättningarna för SITHS-hantering i regionen; antingen genom att privata mottagningar ges möjlighet att köpa SITHS-kort via regionen eller genom att regionen erbjuder stöd när problem med SITHS-inloggning eller autentisering uppstår.
    - Säkerställa god kontroll av behandlingsmönster, ersättningar och intyg för att förebygga felaktig användning av tandvårdsstödet.
  - Stärka det förebyggande arbetet och samverka vilket bland annat innebär att:
    - Bibehålla hög täckningsgrad för munhälsobedömningar och utbildning av kommunernas vård och omsorgspersonal.
    - Följa ökningen inom S9 (sömnapné) i dialog med Sömnlaboratoriet.
-