

Rapport kontroller inom statligt tandvårdsstöd 2014

NA
Statligt tandvårdsstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Inledning

I den här rapporten återges resultatet från de efterhandskontroller som genomförts enligt produktionsplan 2014, utförda kontrollutredningar och de manuella utbetalningar som handläggs på Försäkringskassan. I bilagan *Rapport för Efterhandskontroller Tandvård 2014* redovisas mer ingående statistik gällande de mest kontrollerade och korrigerade behandlingsåtgärderna samt de vanligaste skälen för korrigering i olika efterhandskontroller.

Bakgrund

Manuell utbetalning

Manuella utbetalningar görs i de patientbesök som faller ut för manuell handläggning via Försäkringskassans regelmotor. Dessa patientbesök måste manuellt utredas av en handläggare på Försäkringskassan före utbetalning. Det kan till exempel vara en patient som inte är inskriven i Försäkringskassan och där utredning om försäkringstillhörighet måste göras.

Efterhandskontroller

Syftet med kontrollerna är att utreda om de rapporterade tandvårdsåtgärderna uppfyller de villkor som ställs för att åtgärderna ska vara ersättningsberättigande. Utöver kontrollen av att rätt ersättning betalats ut ska den information som kontrollerna ger användas för att uppmärksamma vårdgivarna på eventuella svårigheter vid tillämpning av regelverket.

Riskhantering

Kontroller inriktas mot områden där det finns ökad risk för felaktiga utbetalningar. Försäkringskassan genomför en årlig riskanalys för det statliga tandvårdsstödet och den tillsammans med erfarenheter från tidigare års kontroller har legat till grund för den inriktning som tandvårdskontrollerna haft under 2014.

De riskområden som särskilt identifierats är där ersättning går ut felaktigt p.g.a att:

- Vårdgivaren har inte tillräcklig kunskap om regelverket eller tolkar regelverket fel,
- Vårdgivaren medvetet begär ersättning för en annan åtgärd än den som är utförd.

Inriktning 2014

Under 2014 har Försäkringskassans tandvårdskontroller inriktats på tre övergripande kontrollområden. Dessa är:

- Kontroller i allmänpreventivt syfte
- Kontroller för lärande
- Kontroller som riktas mot systematiskt missutnyttjande av tandvårdsstödet

Syftet med kontrollerna skiljer sig åt beroende på kontrollområde och ansatsen inom respektive område styr de kriterier och principer som urvalet av kontroller byggts på. Även om kontroller för lärande är en särskild kategori är lärande något som ska genomsyra alla kontroller.

NA
Statligt tandvårstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Resultat manuell utbetalning till vårdgivare

Under 2014 registrerades 10,7 miljoner patientbesök. 93 725 av dessa behövde hanteras manuellt av handläggare på Försäkringskassan. Det motsvarar en automatiseringsgrad på 99,1 procent. De manuella hanterade ärendena är fördelade på sju olika skäl.

Skäl för manuell handläggning	Antal patientbesök
EU Patient enligt 1408/71 konvention	1 586
Förhandsprövning STB	1 580
Förhandsprövning/omgörning	1 719
För sent inskickat, senare än 14 dagar	20 784
Försäkringstillhörighet (FTH)	63 200
Högt ersättningsbelopp	4
Utredning	4 852
Totalt	93 725

De två vanligaste skälen är utredning om FTH och för sent inskickat underlag. Någon större förändring mellan innevarande år och föregående år har ej skett. Det vi har kunnat konstatera är att *För sent inskickat* och *Utredningsärenden* har ökat något men totalt sett har det varit en minskning med drygt 1 % mot föregående år.

Nedan visar att de manuella utbetalningarna till stor del godkänns av Försäkringskassan. Undantaget är förhandsprövning omgörning som har 51 % ej godkända. Detta beror på att vårdgivare begärt förhandsprövning omgörning trots att det inte förelåg behov av förhandsprövning och de ärendena registreras som ej godkända.

Ärendetyp	Godkända	Ej godkända
För sent inkomna	82%	18%
Försäkringstillhörighet	85%	15%
Förhandsprövning omgörning	49%	51%
EU Patient enligt 1408/71 konvention	81%	19%
Utredning	91%	9%

Resultat kontrollutredning

En utredning om misstänkt bidragsbrott startas exempelvis genom en extern anmälan eller en impuls från utredare efter utförd efterhandskontroll. En ökande del är också impulser via så kallade mönstersökningar i inrapporterat tandvårdsdata¹. I den största delen av kontrollutredningarna har Försäkringskassan hittat felaktigheter och gjort återkrav men inte kunnat styrka uppsåt.

Antal avslutade kontrollutredningar	Polisanmälningar Misstanke om brott	Återkrävt belopp (MKR)
167	5	14

Mer information om Försäkringskassans kontrollutredningar under 2014 finns att läsa på försäkringskassans hemsida. I skrivande stund finns det ingen avseende hela 2014 utan endast per tertial 1 och 2.²

¹ Försäkringskassans datasystem Tandén där all rapportering av tandvård från vårdgivarna sker.

² www.forsakringskassan.se/statistik/publikationer/verksamhetsuppfoljning/verksamhetsuppfoljning

NA
Statligt tandvårdsstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Resultat efterhandskontroller

Vid varje efterhandskontroll tittar Försäkringskassan på hela ersättningsperioder³ för att skapa en tydlig bild av vårdgivarnas tillämpning av tandvårdsstödet. Iakttagelser och synpunkter kring tillämpningen har förbättrat möjligheten att identifiera behov av förändringar i gällande regelverk och möjligheten till ändamålsenliga och effektiva framtida efterhandskontroller.

De framtagna risk- och kontrollområden, utifrån den fastställda inriktningen för kontroller inom statligt tandvårdsstöd⁴, låg till grund för att sammanställa en plan för efterhandskontrollerna. Kontrollerna är uppdelade efter ett antal riktade urvalskriterier samt att en del av kontrollerna ska vara slumpmässigt utvalda.

Kontrollområde	Urvalskriterier – uppdelning av kontroll	Kontrollerade ersättningsperioder
Allmänpreventivt syfte	Slumpmässigt urval	18 543
Lärande syfte	Latituder, åtgärd: 303, 342, 343 & 402	2 557
Lärande syfte	Ej skickat in underlag tidigare	207
Lärande syfte	Nyanslutna	624
Lärande syfte	Åtgärd 322	3 333
Lärande syfte	Åtgärd 845	299
Lärande syfte	Åtgärd 809	535
Lärande syfte	Regeringsuppdraget	4 760
Lärande syfte	Åtgärd 404	1 503
Lärande syfte	Åtgärd 427-428	150
Lärande syfte	Högt HCP (85%)	3 748
Lärande syfte	Riskprofiler	196
Lärande syfte	Ovanligt högt HCP	233
Lärande syfte	Åtgärd 107-108	999
Lärande syfte	Egenvård	50
Lärande syfte	Åtgärd 807,809	1 046
Lärande syfte	Tandreglering, åtgärd 901-908	271
Identifiera misstanke om brott	Kontrollutredning	1 302

Sammantaget har det kontrollerats 40 356 ersättningsperioder. Perioderna bestod av 285 438 patientbesök.

Fördelning av efterhandskontroller

Totalt har 95 % av landets alla anslutna vårdgivare erhållit minst en efterhandskontroll. Försäkringskassan når aldrig 100 % av alla vårdgivare under ett år på grund av att ett antal vårdgivare som är anslutna aldrig rapporterar in patientbesök samt inte fått utbetalt statligt tandvårdsstöd från Försäkringskassan. Vårdgivare registrerar sig löpande under året och av de 5 % som inte har fått minst en efterhandskontroll under året är en majoritet registrerade under 2014 och har fått mindre än 10 tkr utbetalt i ersättning från Försäkringskassan. De privata vårdgivarna uppgår till ca 80 % av alla anslutna vårdgivare och har erhållit ca 64 % av kontrollerna. Fördelningen är viktad så att en stor vårdgivare med många rapporterade patientbesök har fått fler kontroller.

³ En ersättningsperiod motsvarar en patients alla patientbesök under längst ett år.

⁴ Inriktning för kontroller inom statligt tandvårdsstöd 2014 Diarienummer: 033 741-2013

NA
Statligt tandvårdsstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Resultat och slutsatser av efterhandskontroller

Resultatet av efterhandskontrollerna år 2014 följer samma mönster som för år 2013. Kontrollerna visar att de vanligaste skälen till att utbetald tandvårdsersättning återkrävs är att åtgärden inte är ersättningsberättigande enligt åtgärdsbeskrivningen i Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrifter eller att felaktigt tillstånd har angetts för den rapporterade vården. Efterhandskontrollerna har dessutom visat att den dokumentation som Försäkringskassan begär för efterhandskontrollerna i många fall inte skickas in av vårdgivaren. Det har också framkommit att dokumentationen i patientjournalen i flera fall inte styrker att den rapporterade behandlingen har utförts.

Sluppmässigt urval:

Syftet med de sluppmässiga urvalen är att fungera allmänpreventivt och nå en stor del av vårdgivarna med kontroller. Därför är dessa kontroller inte riktade mot några specifika riskområden.

Sluppmässigt urval har gjorts för kontroll av 18 543 ersättningsperioder, vilka innehöll totalt 118 398 patientbesök. Av de kontrollerade patientbesöken har 4 072 st korrigerats, vilket utgör en korrigeringsandel på 3,4 %. Korrigeringsandel har i vissa fall gjort till annan ersättningsberättigande åtgärd. Det totala korrigeringsbeloppet uppgår därför till endast 3,1 % av totalt utbetalda ersättningsbeloppet för de kontrollerade sluppmässigt utvalda patientbesöken.

Latituder, åtgärd 303, 342, 343 & 402:

Syftet med kontrollen var att titta på om vårdgivare överutnyttjar tandvårdsstödet genom att frekvent tillämpa behandlingsåtgärd med det högre referenspriset, trots att förutsättningarna för att denna behandlingsåtgärd skulle vara ersättningsberättigande inte har uppfyllts. Urvalet riktades mot åtgärderna 303, 342, 343 och/eller 402. Samtliga kontrollerade ersättningsperioder innehöll minst en av någon utav dessa fyra åtgärder.

Kontrollen bestod av 2 557 efterhandskontroller och innefattade 902 mottagningar samt 5 374 åtgärder. Åtgärd 342 är den åtgärd som kontrollerats mest och har ej använts korrekt i 7 % av fallen. Åtgärd 303 och 343 är de åtgärder med störst andel ej korrekta inrapporterade åtgärder, 47 respektive 38 %. Åtgärd 402 hade använts felaktigt i ca 9 % av gångerna. Denna kontroll visade hög korrigeringsandel på utvalda åtgärder, men anledningen till detta vet vi inte säkert. Korrigeringsandelarna kan bero på att vårdgivare har rapporterat felaktig åtgärd eller har inte dokumenterat rätt.

Ej skickat in underlag tidigare:

Kontrollens syfte var att ta reda på om det är en tillfällighet eller ett återkommande beteende att underlåta att skicka in underlag i samband med efterhandskontroll. Urvalet till kontrollen grundade sig på tidigare efterhandskontroller där påminnelse gjordes och där material inte inkommit samt att ingen omprövning begärdes. 78 stycken mottagningar identifierades.

Resultatet visade på ett fåtal mottagningar som underlät att skicka in underlag även till denna kontroll och den vanligaste avslagsanledningen var just att begärd dokumentation inte inkommit. 62 % av de korrigerade åtgärderna hade denna anledning till avslag. Som

NA
Statligt tandvårdsstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

förslag till fortsatt granskning föreslogs det att man skall gå vidare med dessa mottagningar som återkommande underlåter att skicka underlag

Nyanslutna vårdgivare till statligt tandvårdsstöd:

Syftet med kontrollen var att rikta en allmän kontroll mot nyanslutna vårdgivare och se hur de hanterar tandvårdsstödet som nyanslutna. Då vi endast på mottagningsnivå kan se om mottagningen är ny och inte på behandlarnivå kan vi egentligen inte säga något om resultatet. Försäkringskassan kunde därför inte få svar på syftet i kontrollen. I kontrollen fanns det 86 mottagningar och totalt 624 efterhandskontroller. Den vanligaste korrigerade åtgärden i relation till antal kontrollerade var åtgärd 303 med en korrigeringsprocent på ca 35 %. Detta ligger i linje med den totala bilden över hela året.

Åtgärd 322:

Vid genomförandet av kontrollen var åtgärden, stegvis exkavering, relativt ny (september 2012, TLV 2012:2) och syftet var att se om åtgärden används/tillämpas i rätt situationer.

Kontrollen innefattade 3 333 efterhandskontroller och av åtgärd 322 kontrollerades 3 823st varav ca 9 % av dessa korrigerades. Utifrån detta resultat kunde syftet svaras på och i de flesta fallen har behandlaren förstått och tillämpar kontrollen på ett korrekt sätt samt har en tydlig dokumentation. Några av de brister som uppmärksammades var att det var en kort tid mellan åtgärd 322 och permanent rotfyllning, åtgärden rapporteras på rotbehandlade tänder samt att åtgärden används som underfyllning inför protetik.

Åtgärd 845:

I samband med tidigare kontroller till exempel tillstånd 5071/5072 har det visat sig att åtgärd 845 använts på ett felaktigt sätt. Åtgärden innefattar slipning av flera tänder eller protetiska konstruktioner för att utjämna ocklusala interferenser eller anpassa ocklusionsplanet. Åtgärden innefattar puts, polering, fluorbehandling och uppföljning, samt i förekommande fall modeller. Åtgärden är ersättningsberättigande en gång per patient, ersättningsperiod och behandlare.

Ca 300 efterhandskontroller genomfördes och resultatet visade att ca 36 % av de kontrollerade 845:orna korrigerades. De vanligaste anledningarna till avslag var att *villkoren för åtgärden inte var uppfyllda och det fanns alternativ* samt att *villkoren för åtgärden inte var uppfyllda och alternativ saknades*. Dessa anledningar stod för 47 resp. 41 % av korrigeringarna. Ett vanligt förekommande exempel på hur åtgärden används felaktigt är vid mindre inslipningar, som ryms inom tillstånd 3161 (Käkfunktionsstörning) och åtgärderna 301-303 (Sjukdomsbehandlande åtgärder) och vid inslipning av protetiska konstruktioner, då bettslipningen ska ingå i den protetiska åtgärden

Syftet att kontrollera om åtgärd 845 används på ett felaktigt sätt är uppnått och de behandlare som gjort fel har också fått information om detta i vanlig ordning.

Åtgärd 404:

Syftet med denna kontroll var att utreda om åtgärd 404, kirurgiskt avlägsnande av en eller flera tänder i samma kvadrant och/eller annan vävnad, per operationstillfälle. Operationsåtgärden förutsätter att fällning av lambå utförts för att vara ersättningsberättigande, utförts vid behandlingstillfället. I begäran om underlag framgick det att vårdgivarna behövde bifoga operationsberättelsen för åtgärden.

NA
Statligt tandvårdsstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Kontrollen bestod av ca 1 500 efterhandskontroller och totalt 1 641 st inrapporterade åtgärd 404. Cirka 10 % av åtgärderna korrigerades och i en stor majoritet av dessa var anledning till avslag att *villkoren för åtgärden inte var uppfyllda och alternativ finns*. Åtgärden har då allt som oftast blivit ersatt med åtgärd 401, 402 eller 441. Det förekom även brister i dokumentationen om lambå hade fällts och just vikten av en god dokumentation från vårdgivaren lyfts fram i denna kontroll för att kunna avgöra om åtgärden är ersättningsberättigande.

Syftet med kontrollen anses vara uppfyllt eftersom det underlag Försäkringskassan haft vid granskningen till stor del varit väl dokumenterat och beskrivit utförd åtgärd.

Åtgärd 427-428:

Från och med den 1 september 2013 ändrade TLV i sina föreskrifter som innebar att åtgärderna 427 och 428 förutom referenspris för specialisttandvård även fick "vanligt" referenspris (tidigare enbart för specialisttandvård).

Det "vanliga" referenspriset kan användas av:

- ST-tandläkare i paradontologi/käkkirurgi när behandlingen sker vid godkänd utbildningsklinik,
- Specialisttandläkare när patient inte är remitterad.

Syftet med kontrollen var att ta reda på om denna förändring inneburit någon förändring i vårdgivarnas beteende.

Åtgärd 427 och 428 innefattar uppbyggnad av förlorat käkben inför implantatinstallation. Skillnaden mellan dem är att i åtgärd 427 hämtas ben från den egna benvävnaden medan vid åtgärd 428 använder sig behandlaren av benersättningsmaterial. Åtgärden är endast ersättningsberättigande för tandläkare med bevis om specialistkompetens i oral kirurgi eller parodontologi samt för tandläkare under specialistutbildning när behandlingen sker vid godkänd utbildningsklinik inom käkkirurgi eller parodontologi.

Totalt genomfördes 150 efterhandskontroller och 21 % av åtgärd 428 korrigerades medan endast 10 % av åtgärd 427 korrigerades. Majoriteten av dessa korrigerades på grund av att villkoren för åtgärden inte var uppfyllda och alternativ saknades. Vanligt förekommande var att behandlaren saknade rätt specialistkompetens. I några fall hade åtgärd rapporterats in två gånger på samma dag vilket inte är tillåtet enligt TLV.

Det gjordes en kontroll på dessa åtgärder under 2011 dock går det inte göra några direkta jämförelser mellan dessa kontroller utifrån aspektet om rapporteringsmönstret hade förändrats. Detta på grund av olikheter i både IT-system och arbetsmetoder. Att svara på syftet blir därför svårt. Men det vi kunde dock se att det var väldigt få av de inrapporterade åtgärderna som hade utförts av en ST-tandläkare i paradontologi/käkkirurgi vid en godkänd utbildningsklinik. Eftersom förändringarna i åtgärderna är relativt nya och det är en tämligen ovanliga kommer en ny uppföljning ske för att kunna titta på en större mängd än de 150 efterhandskontroller som ingick i denna kontroll.

Åtgärd 107-108:

I tidigare efterhandskontroller har det framkommit att det finns brister i hur åtgärderna används. Bristerna har främst rört dokumentation och beskrivningen om vilken

NA
Statligt tandvårstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

behandling som utförts och tidsåtgången för denna. Åtgärd 107 avser omfattande akut eller kompletterande undersökning utförd av tandläkare medan åtgärd 108 avser utredning inklusive undersökning utförd av tandläkare. Enligt TLVs föreskrift tillämpas åtgärden när omfattande undersökning och utredning om sammantaget 60 minuter eller mer krävs inför bettrehabilitering eller av munhälsorelaterade sjukdomar eller problem. För att kunna göra denna bedömning bads tandläkaren att skicka in tidbok med övrigt efterfrågat material.

Kontrollen bestod av 999 efterhandskontroller och totalt kontrollerades 758 st åtgärd 107 och 662 st åtgärd 108. Korrigeringsandelen på åtgärd 107 var ca 9 % medan nästan var fjärde kontrollerad åtgärd 108 korrigerades (24 %). I de flesta av fallen har villkoren för åtgärden inte varit uppfyllda men alternativ finns. Det råder oklarheter i vad som ingår i åtgärd 108 och hur man skall beräkna de 60 minuterna. Tidboken har inte alltid varit till hjälp eftersom den inte innehåller planeringstid utan enbart tid nedlagd vid patientbesöket.

Syftet med kontrollen var att se hur vårdgivarna uppfyller förändringen i TLVs villkor efter 1 september 2013. Slutsatsen är att skrivningen i villkoren inte är tillräckligt tydliga. Vårdgivaren anger visserligen tiden 60 min i tidboken men utan beskrivning av utredningens omfattning eller resultat.

Regeringsuppdraget

Resultatet av regeringsuppdraget finns beskrivet i en särskild rapport framtagen just för denna kontroll, diarienummer 008475-2014

Resterande rapporter för övriga kontroller är i skrivande stund ej slutförda då det fortfarande finns efterhandskontroller som ej ännu är avslutade och kan påverka slutresultatet i rapporterna.

Beslutad 2015-06-18

Lars-Åke Brattlund

NA
Statligt tandvårdsstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Bilaga till Rapport kontroller inom statligt tandvårdsstöd 2014

Information

Tidsperiod	
2014-01-01 – 2014-12-31 ⁵	
Statligt Tandvårdsstöd	
<i>Antal inrapporterade patientbesök</i>	10 700 000
<i>Antal patientbesök som genererade utbetalning⁶</i>	7 300 000
<i>Totalt utbetald ersättning (belopp i 1000 – tal kr)</i>	5 300 000
<i>Totalt återkrävd ersättning (belopp i 1000 – tal kr)⁷</i>	23 200
Genomförda efterhandskontroller med angiven styrande urvalsfaktor	
Allmänpreventiva ärenden Slumpmässigt urval	
Lärande syfte Latituder, åtgärd: 303, 342, 343 eller 402 Ej skickat in underlag Nyanslutna vårdgivare Åtgärd 322 Åtgärd 845 Åtgärd 809 Regeringsuppdraget Åtgärd 404 Åtgärd 427-428 Högt HCP (Högekostnadsbelopp) Riskprofiler Ovanligt Högt HCP Åtgärd 107-108 Egenvård Åtgärd 807-809 Tandreglering åtgärd 801-809	
Identifiera misstanke om brott	

⁵ Vid slutförandet av rapporten så fanns det fortfarande ca 100 st öppna efterhandskontroller, dessa avslutas under 2015.

⁶ De patientbesök där det intjänade högekostnadsbeloppet överskrider 3000 kr och ersättning därför betalats ut från Försäkringskassan.

⁷ Avser den totalt återkrävda ersättningen i samtliga under året genomförda efterhandskontroller inkl. kontrollutredning.

Kontrollutredning (KTR)

Antal efterhandskontroller

Kontrollerade ersättningsperioder: 40 356 innefattande 285 438 patientbesök.

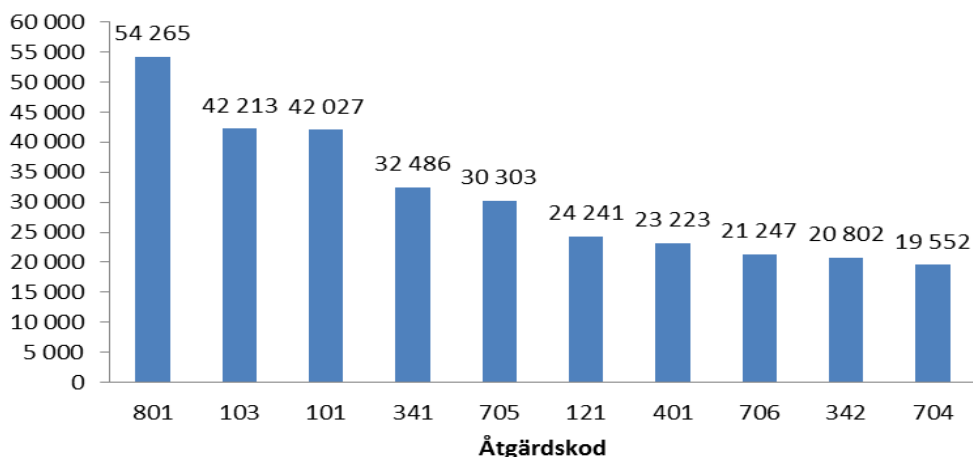
Kontrollerade åtgärder: 566 411

Korrigerade åtgärder: 28 882

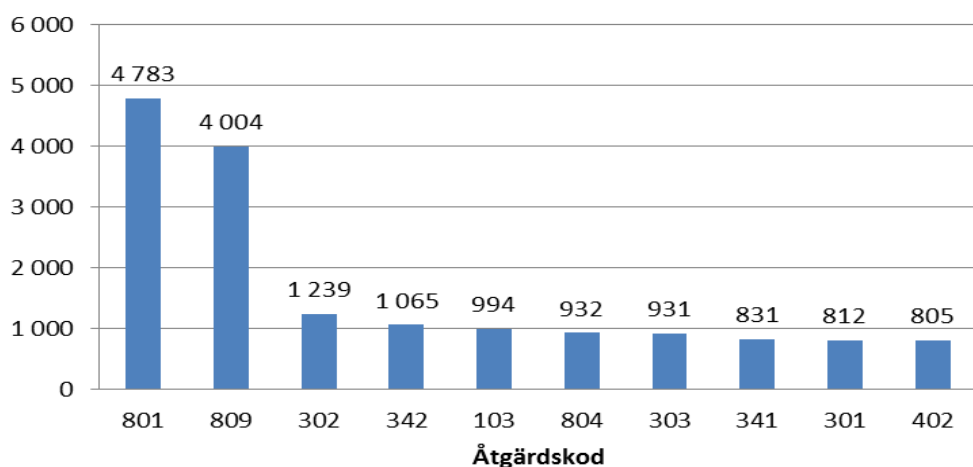
Resultat

Kontrollerade och korrigerade åtgärder

10 mest kontrollerade åtgärderna 2014



10 mest korrigerade åtgärderna 2014



Totalt resultat sammanvägt alla efterhandskontroller 2014

De 10 mest **kontrollerade** åtgärderna i samtliga riktade efterhandskontroller, korrigerings % per åtgärd

Åtgärd	Antal kontrollerade	Antal korrigerade	Korrigerings procent	Andel av inrapporterad åtgärd ⁸
801	54 265	4 785	8,8%	11,6%
103	42 213	994	2,4%	2,8%
101	42 027	497	1,2%	1,6%
341	32 486	831	2,6%	1,6%
705	30 303	373	1,2%	2,8%
121	24 241	220	0,9%	2,9%
401	23 223	299	1,3%	5,9%
706	21 247	341	1,6%	3,5%
342	20 802	1065	5,1%	3,6%
704	19 552	309	1,6%	2,7%

De 10 mest **korrigerade** åtgärderna, korrigerings % per åtgärd

Åtgärd	Antal kontrollerade	Antal korrigerade	Korrigerings procent	Andel av inrapporterad åtgärd
801	54 265	4 785	8,8%	11,61%
809	15 072	4 004	26,6%	91,9%
302	8 924	1 239	13,9%	4,4%
342	20 802	1 065	5,1%	3,6%
103	42 213	994	2,4%	2,8%
804	16 530	932	5,6%	14,5%
303	2 265	931	41,1%	8,0%
341	32 486	831	2,6%	1,6%
301	11 904	812	6,8%	2,7%
402	7 311	805	11,0%	5,5%

De 10 med **högst** korrigeringsprocent per åtgärd (åtgärder med färre än 50 kontroller visas ej)

Åtgärd	Antal kontrollerade	Antal korrigerade	Korrigerings procent	Andel av inrapporterad åtgärd
815	57	63	110,5% ⁹	24,3%
886	90	44	48,9%	8,2%
303	2 265	931	41,1%	8,0%
845	441	168	38,1%	32,8%
343	484	151	31,2%	7,7%
807	1 264	392	31,0%	27,4%
405	216	66	30,6%	3,9%
708	1 239	357	28,8%	5,3%
116	112	30	26,8%	4,8%
809	15 072	4 004	26,6%	91,9%

De 10 med **högst** andel av kontrollerade åtgärder i förhållande till inrapporterade åtgärder (åtgärder med färre än 50 kontroller visas ej)

Åtgärd	Antal kontrollerade	Antal korrigerade	Korrigerings procent	Andel av inrapporterad åtgärd
809	15 072	4 004	26,6%	91,9%
428	184	31	16,9%	43,6%
901	51	13	25,5%	40,8%
908	55	11	20,0%	40,2%
845	441	168	38,1%	32,8%
907	148	30	20,3%	31,6%
807	1 264	392	31,0%	27,4%
856	304	64	21,1%	27,2%
808	182	15	8,2%	25,2%
815	57	63	110,5%	24,3%

⁸ Andel av inrapporterad åtgärd är beräknad utifrån de inrapporteringar som gjordes 2013. Den största andelen av efterhandskontrollerna 2014 gjordes på åtgärder som inrapporterades 2013.

⁹ Mer än 100 % pga. korrigeringar av en korrigerig

NA
Statligt tandvårstöd
Rickard Drotz

Datum
2015-06-18

Diarienummer: 030815-2015

Vanligaste skälen till korrigering på åtgärd

Av de kontrollerade åtgärderna

Efterhandskontroller totalt 2014¹⁰

Antal korrigerade åtgärder 2014

28 882 st

Total fördelning av skäl till korrigering per typ av kontroll. Redovisar andel av skäl till korrigering av åtgärder i korrigerade patientbesök¹¹.

Skäl till korrigering	Identifiera misstanke om brott	Lärande syfte	Allmänpreventiva	Totalt
Begärd dokumentation har inte inkommit från vårdgivaren	33%	11%	12%	17%
Det inskickade underlaget uppfyller inte villkoren för inrapporterat tillstånd eller åtgärd. Utförd vård är däremot ersättningsberättigande med annat tillstånd eller åtgärd. Ersättning betalas ut för det som är ersättningsberättigande enligt det underlag som kommit in.	13%	25%	31%	23%
Det inskickade underlaget uppfyller inte villkoren för inrapporterat tillstånd eller åtgärd. Utförd vård är inte ersättningsberättigande.	30%	40%	31%	36%
Av det inskickade underlaget framgår inte patientens tillstånd eller vilken vård som utförts.	10%	12%	12%	11%
Specialistpris är inte ersättningsberättigande	0%	0%	0%	0%
När åtgärden har utförts men inte var slutförd vid rapporteringstillfället	1%	1%	1%	1%
Övriga skäl, annat än något av ovanstående	4%	7%	9%	6%
Skäl är ej registrerat	8%	6%	4%	6%
Totalt antal korrigeringar	7 832	15 844	5 206	28 882

¹⁰ Viss differens med siffror från de tidigare rapporterna som tagits fram efter varje kontroll förekommer vilket beror på att vid det tillfälle de rapporterna skrevs var inte alla enskilda efterhandskontroller slutförda. I denna rapport visas resultatet med dessa inräknade.

¹¹ Det är åtgärden som korrigeras i ett patientbesök. Varje patientbesök kan innehålla flera åtgärder som var för sig kan ha godkänts eller korrigerats.