



Rapport 2023/50 | For Helse- og omsorgsdepartementet



Befolkningens tannhelseutgifter og forbruksmønster

Befolkningsundersøkelse om voksenbefolkningens tannbehandling

Mari Brekke Holden og Siri Bråten Øye

Dokumentdetaljer

Tittel	Befolkningens tannhelseutgifter og forbruksmønster
Rapportnummer	2023/50
Forfattere	Mari Brekke Holden og Siri Bråten Øye
ISBN	978-82-8126-661-2
Prosjektnummer	23-INR-98
Prosjektleder	Mari Brekke Holden
Oppdragsleder og kvalitetssikrer	Ingeborg Rasmussen
Oppdragsgiver	Helse- og omsorgsdepartementet
Dato for ferdigstilling	29.november 2023
Tilgjengelighet	Offentlig. Tidspunkt for offentliggjøring fastsettes av oppdragsgiver
Nøkkelord	Befolkningsundersøkelse, helse, tannlegetjenester, velferd, statistiske analyser

Om Vista Analyse

Vista Analyse AS er et samfunnsfaglig analyseselskap med hovedvekt på økonomisk utredning, evaluering, rådgivning og forskning. Vi utfører oppdrag med høy faglig kvalitet, uavhengighet og integritet. Våre sentrale temaområder er klima, energi, samferdsel, næringsutvikling, byutvikling og velferd. Vista Analyse er vinner av Evalueringsprisen 2018.

Våre medarbeidere har meget høy akademisk kompetanse og bred erfaring innenfor konsulentvirksomhet. Ved behov benytter vi et velutviklet nettverk med selskaper og ressurspersoner nasjonalt og internasjonalt. Selskapet er i sin helhet eiet av medarbeiderne.

Forord

Vista Analyse har, i samarbeid med Kantar og professor Jostein Grytten, kartlagt den voksne befolkningens forbruk av tannhelsetjenester og deres utgifter til disse tjenestene. Kartleggingen er gjennomført på oppdrag fra Helse- og omsorgsutvalget på vegne av det regjeringsoppnevnte utvalget, Tannhelseutvalget, som skal gå gjennom tannhelsefeltet. Tannhelseutvalget ble oppnevnt i august 2022 og skal levere sin sluttrapport (NOU) innen utgangen av juni 2024. Denne rapporten inngår som en del av kunnskapsgrunnlaget for utvalget.

Resultatene fra kartleggingen sammenlignes med tidligere undersøkelser gjennomført av professor Jostein Grytten (Grytten, Skau, & Holst, 2014).

Parallelt har Vista Analyse i tillegg gjennomført et oppdrag for Helse- og omsorgsdepartementet/Tannhelseutvalget der vi undersøkte tilbudssiden i tannhelsetjenesten, markedsstruktur og priser (Vista Analyse, 2023).

Mari Brekke Holden har vært Vista Analyses prosjektleder og analyseansvarlig. Siri Bråten Øye har bistått med analysearbeidet, mens Kantar har hatt ansvaret for gjennomføringen av selve undersøkelsen.

Siv Svardal har vært oppdragsgivers kontaktperson. Resultatene fra undersøkelsen ble presentert for tannhelseutvalget i november 2023. Vi takker for et godt samarbeid.

Oslo 29.november 2023

Mari Breke Holden
Prosjektleder
Vista Analyse AS

Ingeborg Rasmussen
Oppdragsleder/Partner
Vista Analyse

Ordliste

Brutto- og nettoutvalg	Bruttoutvalget er de som ble tilsendt spørreundersøkelsen, mens nettoutvalget/utvalget er de som fullførte undersøkelsen.
Vektet utvalg	Vekting av dataene i analyser betyr at svarene gis en vekt som gir en representasjon i utvalget tilsvarende den som faktisk gjelder i populasjonen man undersøker (her Norges befolkning 20-70 år). I denne undersøkelsen er dataene vektet ut ifra alder, kjønn og geografi. Alder er eneste vekt av betydning, da de yngste er noe underrepresentert. Følgelig får de yngstes svar noe høyere vekt/betydning når gjennomsnittsvaret for hele utvalget beregnes, mens de eldstes svar får noe mindre vekt/betydning, siden de er overrepresentert i utvalget.
Sentralitetsindeks/-klasser	SSBs sentralitetsindeks kan inndeles i en 6-delt skala der klasse/gruppe 1 er de mest sentrale kommunene og klasse/gruppe 6 er de minst sentrale kommunene. Indeksen er basert på tilgang til arbeidsplasser og servicefunksjoner.
Landsdel/ geografisk inndeling	I denne befolkningsundersøkelsen presenteres tidvis resultater på «landsdel», som her er en firedelt geografisk inndeling i hhv. Oslo og omegn (Oslo og gamle Akershus), resten av Østlandet (resten av Viken, Innlandet og Vestfold og Telemark), Sør- og Vestlandet (Rogaland, Møre og Romsdal, Agder og Vestlandet) og Trøndelag og Nord-Norge (Trøndelag, Nordland, Troms og Finnmark). Befolkningsundersøkelsen er vektet ut ifra denne geografiske inndelingen, i tillegg til alder og kjønn.
Husholdningsinntekt forbruksvektet	Husholdningsinntekt per forbruksvekt er respondentenes oppgitte husholdningsinntekt hensyntatt husholdningens størrelse og sammensetning. OECDs ekvivalensskala er benyttet. Den første voksne personen i husholdningen får vekten 1, de neste voksne personene får vekten 0,7 hver, mens barn får vekten 0,5. Husholdningsinntekt per forbruksvekt beregnes ved å dele husholdningsinntekten på summen av vektene. En husholdning med to voksne og to barn må ha 2,7 ganger så høy husholdningsinntekt som en enslig for å ha like god økonomi, ifølge OECDs ekvivalensskala.

Innhold

Sammendrag og konklusjoner	7
1 Innledning	12
2 Data og metode	13
2.1 Utvalg	13
2.2 Analyse	14
3 Resultater.....	15
3.1 Forbruksmønster	15
3.2 Tannbehandlingsutgifter	23
3.3 Behandlinger	27
3.4 De fleste er tilfreds med egen tannhelse	29
3.5 Vurderinger av pris, kvalitet og tilgjengelighet	30
Vedlegg	33
A Endelig utvalg	34
B Behandlinger 2013 og 2023	35
C Spørreskjema	36
Figurer	
Figur S.1 Tannbehandlingsutgifter blant de som har vært hos kjede og ikke-kjede	8
Figur S.2 Behandling utført hos tannlegen siste året	10
Figur 3.1 Andel som har besøkt tannlege og/eller tannpleier siste år fordelt på alder	15
Figur 3.2 Andelen som har en fast tannlege de går til for kontroll.....	17
Figur 3.3 Hvordan kommer du i kontakt med tannlegen?.....	18
Figur 3.4 Hyppighet av tannlegetime blant de som går regelmessig til tannlege.....	19
Figur 3.5 Andelen som har vært hos tannlege og/eller tannpleier det siste året, etter landsdel.....	21
Figur 3.6 Andelen som har vært hos tannlege og/eller tannpleier det siste året, etter sentralitetsklasse	21
Figur 3.7 Reisetid fordelt på sentralitet.....	21
Figur 3.8 Typen tannklinikk ved siste besøk hos tannlegen, fordelt på landsdel.....	22
Figur 3.9 Gjennomsnittlige tannbehandlingsutgifter det siste året etter aldersgruppe.....	23
Figur 3.10 Tannbehandlingsutgifter blant de som har vært hos kjede og ikke	26
Figur 3.11 Behandling utført hos tannlege siste året	28
Figur 3.12 Hvordan vurderer du din tannhelse?.....	30
Figur 3.13 Vurdering av prisnivå og oversiktighet	30
Figur 3.14 Dersom du på fritt grunnlag skulle velge tannlege i dag, hva er viktig for deg?	31
Tabeller	
Tabell 2.1 Beskrivelse av utvalget og representativitet i forhold til befolkningen	13
Tabell 3.1 Vært hos tannlegen ila de siste årene, fordelt på aldersgruppe, prosentandel	16
Tabell 3.2 Årsaker til at de ikke går regelmessig til tannlege. Prosentandel.	20
Tabell 3.3 Tannbehandling i utlandet i løpet av de siste 2 årene. Andel og årsak.	23
Tabell 3.4 Tannbehandlingsutgifter blant de som har vært hos tannlege/tannpleier	24
Tabell 3.5 Type behandling utført hos tannlegen det siste året, prosentandel.	28

Tabell 3.6	Type behandling utført hos tannpleier det siste året. Aldersinndelt.....	29
Tabell 3.7	Tilfredshet med egen tannhelse, fordelt på alder. Prosentandel.....	29
Tabell A.1	Brutto- og nettoutvalg. Kjønn, alder, geografi og utdanning.....	34
Tabell B.1	Typen behandling utført hos tannlegen. Prosent av respondentene som har besøkt tannlegen i løpet av det siste året.	35

Sammendrag og konklusjoner

Om lag 60 pst. av voksenbefolkningen som har vært hos tannlegen og/eller tannpleier det siste året, hadde under 2000 kroner i tannbehandlingsutgifter i løpet av året, ifølge vår befolkningsundersøkelse. 6 pst. oppgir utgifter over 10 000 kroner og 1 pst. over 30 000 kroner.

Det har vært en betydelig nedgang i tannbehandlingsvolumet siden 2013, selv om folk går like ofte til tannlegen som før. Besøkene hos tannlegen består i større grad av kun kontroll i dag enn for ti år siden. Færre får utført fylling, rotfylling, tannkjøttbehandling, krone-/broterapi mv.

Bidrag til kunnskapsgrunnet for tannhelseutvalgets arbeid

Tannhelsetjenesten skiller seg fra øvrig helsetjeneste bl.a. ved at voksenbefolkningen i hovedsak selv betaler behandlingskostnadene og i hovedsak får dekket sitt behov for tannhelsetjenester i det private markedet. I forbindelse med det regjeringsoppnevnte tannhelseutvalgets arbeid ble det avdekket et behov for mer, og oppdatert kunnskap om befolkningens bruk av tannhelsetjenester samt hva de betaler for disse tjenestene. I denne rapporten presenterer vi resultatene fra en befolkningsundersøkelse der disse spørsmålene er undersøkt.

Resultatene fra befolkningsundersøkelsen vår sammenliknes med en tilsvarende undersøkelse fra 2013 for å vurdere om det har vært endringer i forbruksmønster, behandlingsvolum og egenbetaling. Resultatene antas å være representative for den generelle befolkningen mellom 20 og 70 år, med unntak av enkelte «svake» grupper i samfunnet, det være seg rusmisbrukere, personer uten tilgang til internett eller epost, mennesker med dårlige norskkunnskaper o.l. Resultatene inngår også i datagrunnet for et parallelloppdrag der vi undersøkt tilbudssiden, priser og markedsstruktur i tannhelsetjenesten (Vista Analyse, 2023).

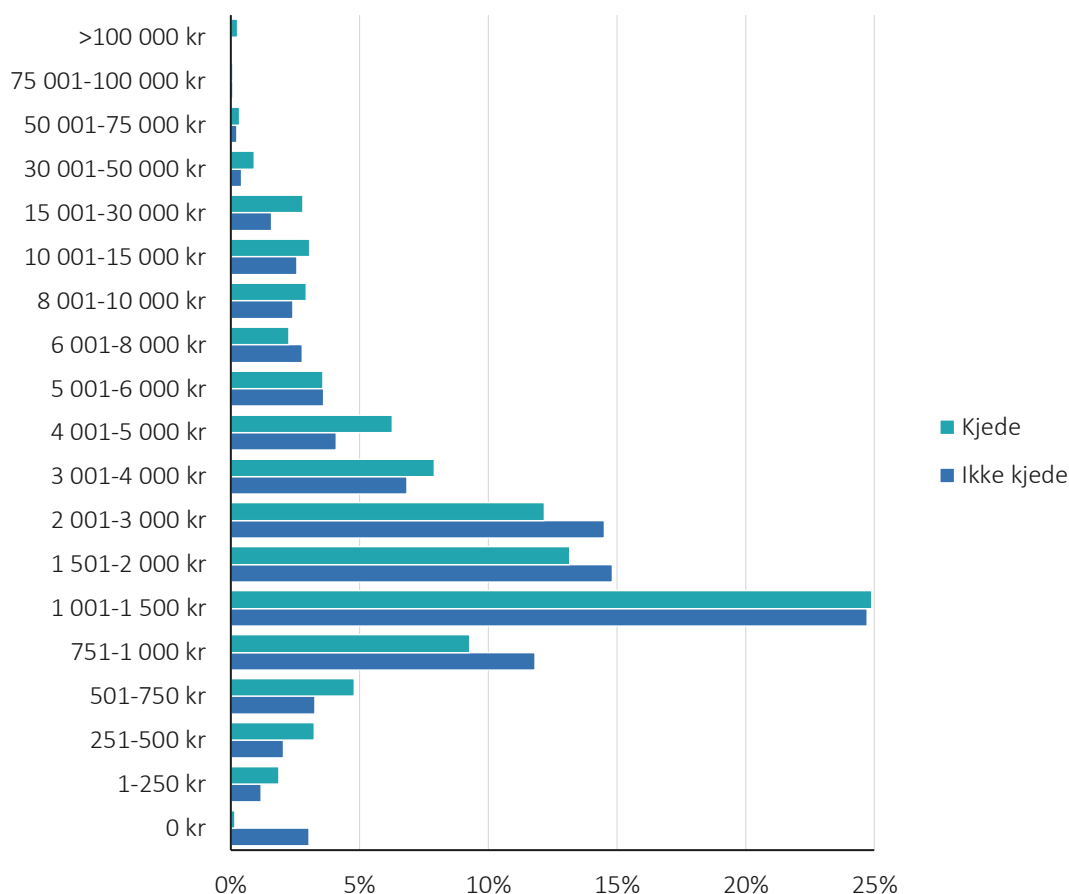
Tannbehandlingsutgifter

60 pst. av respondentene som har vært hos tannlegen og/eller tannpleier det siste året, oppgir under 2000 kroner i tannbehandlingsutgifter i løpet av året. Hele 25 pst. oppgir utgifter mellom 1001-1500 kroner. 6 pst. oppgir utgifter over 10 000 kroner og 1 pst. over 30 000 kroner. Et fåtall rapporterer om utgifter på over 100 000 kroner.

Figur S.1 viser hvordan tannbehandlingsutgiftene fordeles seg blant respondentene som har vært hos tannlegen, tannpleier eller begge det siste året, hhv. for besøkende hos kjede og ikke-kjede. Respondentene som har vært hos en kjede, oppgir i snitt høyere tannbehandlings-utgifter. Medianutgiftene er imidlertid på 1750 kroner både blant respondentene som har besøkt kjede og ikke, som vil at halvparten av respondentene har høyere utgifter enn dette, og like mange har lavere utgifter. Halvparten av de som har besøkt en kjede hadde utgifter mellom 1250 og 3500 kroner (som er hhv. p25 og p75 for besøkende hos kjeder), mens halvparten av de som har besøkt en ikke-kjede hadde utgifter mellom 1250 kroner og 2500 kroner. Altså er pasientenes utgifter tettere konsentrert rundt medianen hos ikke-kjeder, mens en større andel av pasientene hos kjeder har høyere utgifter.

Som figuren under illustrerer, finner vi forskjellen mellom kjede og ikke-kjede blant de med høyeste og laveste utgifter. Det er færre som ikke har hatt noen utgifter etter besøk hos en kjede enn en ikke-kjede (hhv. 0,2 og 3 pst.) og en større andel av respondentene som har besøkt en kjede har hatt høye utgifter. 30 pst. av respondentene som har besøkt en kjede har hatt tannbehandlingsutgifter over 3000 kroner i løpet av de siste 12 månedene, mot 25 pst. av de øvrige respondentene. Hhv. 7 pst. og 5 pst. av respondentene har hatt utgifter over 10 000 kroner blant de som har besøkt hhv. kjede og ikke.

Figur S.1 Tannbehandlingsutgifter blant de som har vært hos kjede og ikke-kjede



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=2428, hvorav 630 har besøkt kjede. 7 ekstremobservasjoner er ekskludert. Respondenter som har vært hos tannlege og/eller tannpleier ila siste 12 månedene.

Utgiftsforskjellene mellom kjeder og ikke-kjeder kan henge sammen med at det er en større andel spesialister blant tannlegene i kjeder, og andre forskjeller i behandlingsomfanget. Når det kontrolleres for hvilken behandling respondentene oppgir å ha fått, er utgiftsforskjellene stort sett ikke lenger statistisk signifikante. Det er eksempelvis ingen statistisk signifikant prisforskjell mellom kjeder, offentlige klinikker og øvrige klinikker blant respondentene som kun har gjennomført undersøkelse med røntgen og tannrens siste året.

Medianutgiften for undersøkelse med røntgen og tannrens er 1250 kroner for både besøkende hos kjede og ikke-kjede. Prisnivået stemmer godt med resultatene fra de andre undersøkelsene presentert i rapporten; Medianprisen blant private allmenntannleger som svarte på prisundersøkelsen var 1320 kroner og medianprisen basert på nettpreisundersøkelsen var 1290

kroner. Medianutgiften for undersøkelsen med røntgen, tannrens og fylling er 1750 kroner for både besøkende hos kjede og ikke-kjede. Også respondentene som kun oppgir å ha fått tannfylling har medianutgift på 1750 kroner, med spredning mellom p25 og p75 fra 1250 til 2500. Igjen stemmer dette godt med prisundersøkelsen til de private allmenntannlegene, der medianpris for fylling av hhv. 1,2 og 3 flater var hhv. 1230, 1740 og 2030 kroner.

Utvikling fra 2013 til 2023

Utgifter – lavere gjennomsnittsutgifter, men om lag uendret andel med høye utgifter

Gjennomsnittsutgiften til tannbehandling blant de som har vært hos tannlege og/eller tannpleier i løpet av det siste året har falt med ca. 800 kroner i 2023-kroner, sammenliknet med for ti år siden.

Andelen med høye tannbehandlingsutgifter er imidlertid om lag uendret. I 2013 oppga 5,5 pst. av de som hadde vært hos tannlegen siste året at de hadde tannlegeutgifter på over 10 000 kroner. Fra mars 2013 til september 2023 har det vært en generell prisvekst i samfunnet på 36,1 pst., så 10 000 kroner i 2013 tilsvarer 13 610 kroner i dag. Andelen med utgifter over hhv. 10 000 og 15 000 kroner er i dag hhv. 6 og 3 pst. Altså har omtrent like stor andel av befolkningen høye tannbehandlingsutgifter i dag som for ti år siden.

Forbruksmønster – like ofte hos tannlegen

Befolkningen mellom 20-70 år går ca. like ofte til tannlegen i dag som for ti år side. 74 pst. har vært hos tannlegen i løpet av de siste 12 månedene og 86 pst. i løpet av de siste to årene. Andelene i 2013 var ett prosentpoeng høyere, som i praksis vil si uendret andel, siden forskjellen er innenfor usikkerhetsmarginen til anslagene. Personer i 50- og 60 årene går noe sjeldnere til tannlegen enn før, men forskjellen er likevel kun anslagsvis 3-6 prosentpoeng.

I 2013 oppga 80 pst. at de går regelmessig til tannlegen. Litt færre svarer dette i dag, men andelen er over 60 pst. i alle aldersgruppene. 62 pst. blant de i 20-årene og 87 pst. blant de i 60-årene oppgir at de går regelmessig til tannlegen. Andelen er mellom 5 og 8 prosentpoeng lavere i 2023 enn i 2013 i de ulike aldersgruppene.

Timeinnkalling er den mest vanlige måten å komme i kontakt med tannlegen, i alle aldersgruppene (mellom 20-70 år). Mellom 55 og 80 pst. får timeinnkalling i aldersgruppene mellom 30-70 år, mens kun 35 pst. av de under 30 år får timeinnkalling. Timekalling var enda vanligere for ti år siden. Andelen som kalles inn regelmessig har gått ned med mellom 4 og 12 prosentpoeng i de ulike aldersgruppene, mest blant de i 20- og 40-årene og minst blant de over 60 år.

En noe større andel enn før tar selv kontakt med tannlegen regelmessig for kontroll (mellom 1 og 6 prosentpoeng flere enn i 2023 i de ulike aldersgruppene). Det er særlig vanlig blant personer under 30 år. Under halvparten av de yngste har en fast tannlege de går til for kontroll.

32 pst. av de under 30 år svarer at de kun går til tannlegen ved behov. Det er 10 prosentpoeng flere enn i 2013. I alle aldersgrupper har det blitt mer vanlig å kun gå til tannlegen ved behov, men det er fremdeles mindre vanlig jo eldre man er (blant respondenter i undersøkelsen, som er

mellom 20 og 70 år). 11 pst. av de i 60-årene svarer at de kun går til tannlegen ved behov, som er 5 prosentpoeng mer enn i 2013. Både i 2013 og i 2023 svarte 4 pst. av respondentene at de ikke går til tannlegen.

Behandlinger – hovedsakelig kontroll og rens, og mindre behandling enn før

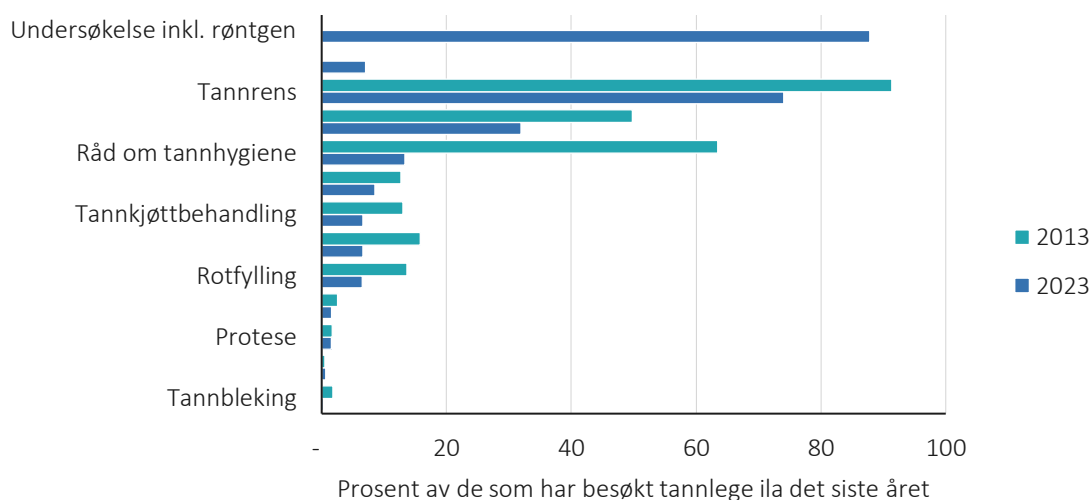
Hele 88 pst. av respondentene som har besøkt tannlege i løpet av det siste året oppga at de hadde undersøkelse med røntgen, da de var hos tannlegen. Litt over halvparten av de som har besøkt tannlegen i løpet av det siste året, gikk kun for kontroll og ev. tannrens. Blant de som har vært hos tannlegen kun én gang i løpet av de siste 12 månedene, fikk over 70 pst. kun utført undersøkelse og ev. rens.

De mest vanlige behandlingene utenom undersøkelse er rensing av tennene (74 pst.) og plombering eller fylling av hull (32 pst.). 9 pst. trakk tann/tenner. 7 pst. hadde rotfylling og like mange fikk utført hhv. tannkjøttbehandling og krone-/broterapi. Under 2 pst. fikk protese og like mange fikk implantat.

Sammenlignet med 2013-tallene, ser man en reduksjon i de fleste behandlingene (Figur S.2). Det er betydelig færre som fikk utført fylling i 2023 enn i 2013, blant personene mellom 20-70 år som hadde vært hos tannlegen i løpet av de siste 12 månedene ved spørreundersøkelsestidspunktet, hhv. 50 pst. i 2013 og 32 pst. i 2023. Andelen som har fått krone- og broterapi har falt fra 16 pst. til 7 pst. Også for behandlingene tannrens, rotfylling, tanntrekking, tannkjøttbehandling og tannbleking har behandlingsvolumet blitt markant lavere de siste ti årene.

Det har altså vært en betydelig nedgang i tannbehandlingsvolumet siden 2013, selv om folk går like ofte til tannlegen som før. Besøkene hos tannlegen består i større grad av kun kontroll i dag enn for ti år siden. Andelen som har fått råd om hvordan de kan holde tennene rene har også falt signifikant gjennom perioden, fra 63 pst. til 13 pst. Dette kan tyde på at tannhelsen i befolkningen har forbedret seg i løpet av de siste ti årene, til tross for at vi ikke finner noen endring i hvor ofte folk går til tannlegen.

Figur S.2 Behandling utført hos tannlegen siste året



*Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Resultater fra 2013 er fra befolkningsundersøkelsen til Grytten, Skau og Holst, respondentene mellom 20-70 år. Vektet. N hhv. 2295 (2023) og 3607 (2013). *2013-tall for undersøkelse er ukjent.*

1 Innledning

På de fleste områdene i helsetjenesten står forholdet mellom forebygging og behandling sentralt. Selv kostbar behandling kan være samfunnsøkonomisk lønnsomt når sykdom og helseplager rammer den enkelte. Sannsynligheten for at sykdom inntreffer ligger imidlertid ikke fast. Folkehelsen kan bedres gjennom forebygging som reduserer forekomsten av sykdom og dermed behandlingsbehov. Potensialet for forebygging varierer selvsagt mellom sykdomskategorier, men tannhelsen fremheves som et område der forebygging har hatt stor effekt. De fleste tannhelseproblemene lar seg forebygge (Watt RG, 2019).

Tannhelsetjenesten skiller seg fra øvrig helsetjeneste bl.a. ved at voksenbefolkningen i hovedsak selv betaler behandlingskostnadene og i hovedsak får dekket sitt behov for tannhelsetjenester i det private markedet. Fra tannhelseutvalgets mandat framgår det at formålet med utvalgets arbeid er «å legge frem ulike modeller for en tannhelsetjeneste som kan bidra til bedre tilgjengelighet i hele landet. Utvalget skal blant annet utarbeide og vurdere forslag som kan sikre at tannhelsetjenestene blir likestilt med andre helsetjenester, herunder modeller for egenandelstak». Kunnskap om befolkningens bruk av, og utgifter til tannhelsetjenester, er med dette utgangspunkt en nødvendig del av tannhelseutvalgets kunnskapsgrunnlag.

På oppdrag for Helse- og omsorgsdepartementet har Vista Analyse, i samarbeid med Kantar og professor Jostein Grytten, kartlagt forbrukermønsteret av tannhelsetjenester i voksenbefolkningen. Hensikten har vært å få kunnskap om behandlingsvolumet av tannhelsetjenester i den norske voksenbefolkningen og befolkningens utgifter til tannhelsetjenester. Resultatene sammenliknes med en tilsvarende undersøkelse fra 2013 for å vurdere om det har vært endringer i forbruksmønster, behandlingsvolum og egenbetaling (Grytten, Skau, & Holst, 2014).

Resultatene fra befolkningsundersøkelsen er også brukt i vår utredning av tilbudet i tannhelsetjenesten der vi også ser på markedsstruktur og priser (Vista Analyse, 2023).

I denne rapporten presenterer vi resultatene fra befolkningsundersøkelsen. Vi starter med en gjennomgang av gjennomføringen av undersøkelsen der vi redegjør for utvalget og hvilke analysemetoder som er brukt. I kapittel 3 presenterer vi resultatene. Spørreskjemaet som ble brukt følger i vedlegg C. Vedlegg A og B gir mer detaljert informasjon om utvalget, og viser også flere detaljer fra resultatene fra undersøkelsen og analysene som er gjennomført.

2 Data og metode

Vi gir en kort presentasjon av utvalget og analysene som er gjennomført.

2.1 Utvalg

Befolkningsundersøkelsen ble gjennomført høsten 2023 (13. september til 8. oktober). Totalt svarte 3045 personer mellom 20 og 70 år på spørreundersøkelsen.

Datainnsamlingen ble gjort gjennom en spørreundersøkelse utført av Kantar Public høsten 2023. Bruttoutvalget ble trukket fra Gallup Panelet, som består av 40 000 personer som jevnlig deltar i nettbaserte spørreundersøkelser. Panelet skal være representativt for den norske voksenbefolkningen. Bruttoutvalget som fikk tilsendt spørreundersøkelsen, ble tilfeldig trukket fra panelet. Etersom unge voksne under 30 år generelt er underrepresentert i befolkningsundersøkelser, ble denne gruppen over-samlet i bruttoutvalget for å sikre representativitet i nettoutvalget. Undersøkelsen ble sendt ut til 6281 personer og hadde en svarprosent på 48,4 pst. (jf. Vedlegg A).

Til tross for over-samplingen av unge voksne, er de yngste fremdeles underrepresentert i nettoutvalget, og personer over 60 år er overrepresentert. I analysene benyttes derfor vektning, basert på den enkeltes kjønn, alder og geografisk tilhørighet, for å kompensere for skjevheten i nettoutvalget sammenlignet med den norske befolkningen. Med unntak av alder, er utvalget relativt representativt for totalbefolkningen. Derfor medførte vektningen først og fremst endringer i bakgrunnsvariabelen for alder.

Tabell 2.1 viser fordelingen av nettoutvalget fra befolkningsundersøkelsen («uvektet utvalg») og den norske voksenbefolkningen mellom 20 og 70 år basert på kjønn, alder og geografi (kolonnen «med vektning»). Tabellen viser at det er relativt små forskjeller mellom vårt uvektede utvalg og totalbefolkningen, som vil si at utvalget er representativt for befolkningen vi ønsker å studere.

Tabell 2.1 Beskrivelse av utvalget og representativitet i forhold til befolkningen

Beskrivelse	Uvektet utvalg	Utvalget med vektning
<i>Kjønn</i>		
Kvinne	50,4	50,9
Mann	49,6	49,1
<i>Alder</i>		
Under 30	12,9	19,6
30-44	21,0	31,4
45-59	30,2	30,6
60-70	36,0	18,4
<i>Geografi</i>		
Oslo og omegn	25,0	26,6
Resten av Østlandet	25,3	25,0
Sør og Vestlandet	31,7	30,9
Trøndelag og Nord-Norge	18,1	17,5

Kilde: Kantar. Befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. N=3045.

Til tross for at representativiteten til utvalget anses som god, må det tas visse forbehold. Det er naturlig å anta at Galluppanelet er underrepresentert for enkelte «svake» grupper i samfunnet, det være seg rusmisbrukere, personer uten tilgang til internett eller e-post, mennesker med dårlige norskkunnskaper o.l. På bakgrunn av dette kan vi ikke hevde at resultatene fra denne spørreundersøkelsen er gjeldene for disse gruppene. Likevel kan man anta at resultatene fra analysen er representative for den generelle befolkningen mellom 20 og 70 år.

2.2 Analyse

For å kartlegge etterspørselen og forbruket av tannhelsetjenester, ble respondentene stilt en rekke spørsmål angående deres bruk av tannhelsetjenester. De ble også blant annet spurt om deres egenvurdering av sin tannhelse og hva som er viktig for personen i valg av tannlege. Spørreskjemaet er vedlagt rapporten (Vedlegg 0).

Dataen er analysert i STATA og R. For å analysere hvorvidt det foreligger signifikante forskjeller mellom aldersgrupper i befolkningens forbruk etter tannhelsetjenester, er chi-square test (kategorisk avhengige variable) og F-test (kontinuerlig avhengige variable) benyttet. Regresjoner er også benyttet for å undersøke om forbruksmønsteret henger sammen med individfaktorer (alder, husholdningsinntekt), bosted (sentralitet) og markedsforhold (tannlegetetthet, markedskonsentrasjon).

3 Resultater

I dette kapittelet ser vi først på hvor hyppig respondentene går til tannbehandling, reiseavstand og hvor de går til tannbehandling. Deretter ser vi på hvordan tannbehandlingsutgiftene varierer i befolkningen og hvilke behandlinger som gjennomføres. Dette sees opp mot alder og respondentenes vurdering av egen tannhelse, geografi, typen klinikk og markedsstruktur/tannlegetettheten der de bor. Til slutt presenteres respondentenes vurderinger av hvor viktig blant annet tilgjengelighet, pris og kvalitet er i valg av tannlege og hvorvidt det er vanskelig å få tilstrekkelig informasjon om pris og kvalitet.

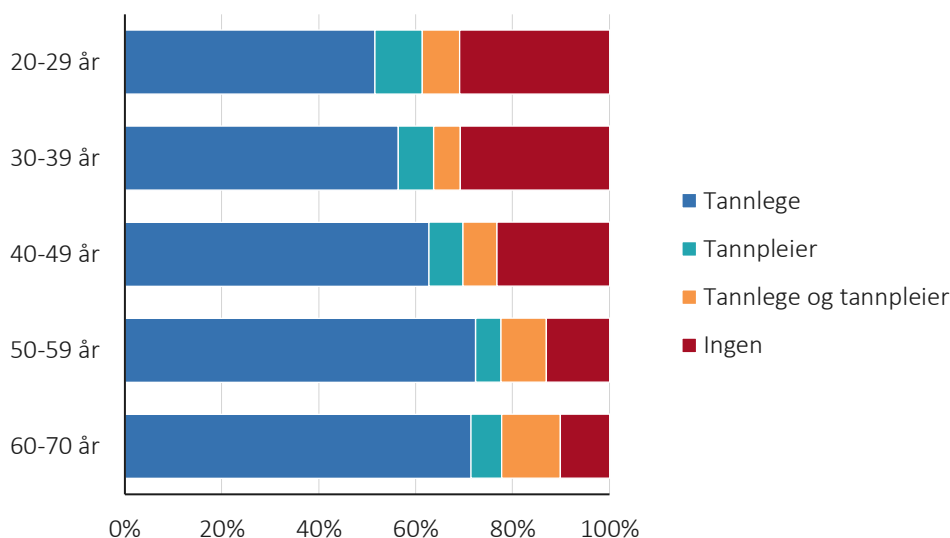
3.1 Forbruksmønster

Ca. 80 pst. har vært hos tannlege og/eller tannpleier i løpet av det siste året

Totalt oppgir 79 pst. av respondentene at de har vært hos tannlege og/eller tannpleier i løpet av det siste året. Eldre går oftere til tannbehandling/kontroll enn yngre. 90 pst. mellom 60-70 år har vært hos enten tannlege og/eller tannpleier i løpet av det siste året, mens andelen er ca. 70 pst. i aldersgruppen 20-29 år (Figur 3.1).

I alle aldersgrupper er det mer vanlig å gå til tannlege enn tannpleier, men blant 20-29-åringene i undersøkelsen har 10 pst. av de som har vært til tannbehandling siste året gått til tannpleier, mens andelen er hhv. 5 pst. blant 50-59-åringene og 6 pst. blant 60-70-åringene i undersøkelsen.

Figur 3.1 Andel som har besøkt tannlege og/eller tannpleier siste år fordelt på alder



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045.

Befolkningen går omtrent like ofte til tannlegen nå som for 10 år siden

Ifølge en befolkningsundersøkelse fra 2013 hadde 75 pst. av befolkningen mellom 20-70 år vært hos tannlegen det siste året, og 87 pst. hadde vært hos tannlegen i løpet av de siste to årene (Grytten, Skau, & Holst, 2014).¹ I 2023 er andelen hhv. 74 pst. og 86 pst. blant befolkningen 20-70 år. De under 30 år går like hyppig til tannlegen som for ti år siden, mens de over 60 år går sjeldnere til tannlegen enn før. Befolkningen mellom 30-59-åringene kan også se ut til å gå noe sjeldnere til tannlegen enn i 2013, men her er det statistisk større usikkerhet, jf. konfidensintervallene i tabellen under.²

Tabell 3.1 viser andelen som har vært hos tannlege det siste året, med konfidensintervaller, basert på befolkningsundersøkelsen i 2023 og befolkningsundersøkelsen fra 2013 til Grytten, Skau og Holst. Konfidensintervallene illustrerer usikkerheten i anslagene.

Tabell 3.1 viser også at 4 pst. av respondentene ikke har vært hos tannlegen i løpet av de siste 6 årene. Det er liten forskjell mellom aldersgruppene i andelen som går svært sjeldent til tannlegen.

Tabell 3.1 Vært hos tannlegen ila de siste årene, fordelt på aldersgruppe, prosentandel

	Alle	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-70 år
Ila siste året						
2023	74 [73 – 76]	61 [57 – 65]	66 [62 – 70]	73 [70 – 77]	84 [81 – 87]	86 [83 – 89]
2013	75 [73 – 76]	60 [57 – 63]	68 [65 – 71]	78 [75 – 80]	87 [85 – 89]	92 [90 – 93]
Ila siste 2 år						
2023	86 [85 – 87]	81 [78 – 85]	78 [74 – 81]	87 [85 – 90]	90 [88 – 92]	93 [92 – 94]
2013	87 [86 – 88]	81 [78 – 84]	81 [78 – 84]	89 [86 – 91]	94 [92 – 95]	96 [94 – 97]
Ila siste 3 år						
2023	92 [91 – 93]	90 [88 – 93]	86 [84 – 89]	92 [90 – 94]	94 [92 – 95]	95 [95 – 96]
Over 6 år siden						
2023	4 [3 – 5]	3 [1 – 4]	6 [4 – 8]	5 [3 – 6]	4 [2 – 5]	3 [1 – 4]

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. 95 pst. konfidensintervaller i klammeparentes. 2013-tallene er fra Grytten, Skau og Holst. N hhv. 3045 (2023) og 4685 (2013).

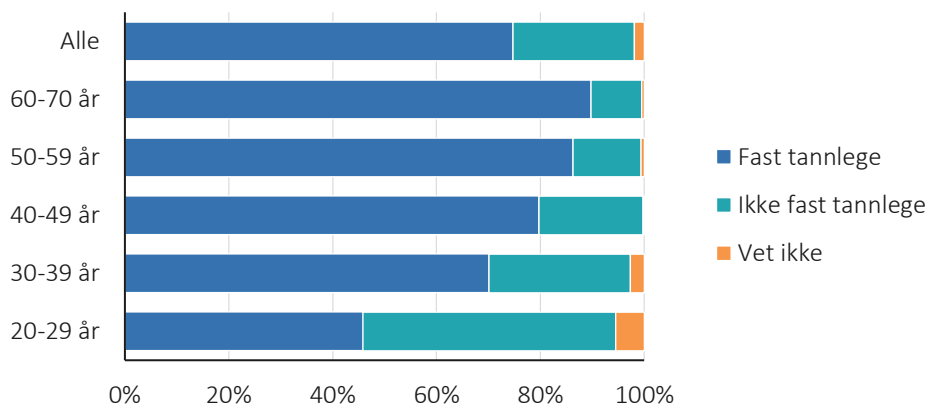
Flertallet blir regelmessig innkalt, men de under 30 år tar oftest selv kontakt

Over 70 pst. har en fast tannlege de går til for kontroll/undersøkelse, med unntak av de under 30 år. Bare litt under halvparten av de i 20-årene har en fast tannlege. Til sammenlikning er andelen blant 60-70-åringene 90 pst. (Figur 3.2).

¹ Den publiserte artikkelen oppgir andelen for befolkningen over 20 år, inkl. de over 70 år. Vi har imidlertid fått resultatene for respondentene mellom 20-70 år direkte fra forfatterne.

² Der konfidensintervallene for 2023 og 2013 ikke overlapper (personer over 60 år), er det statistisk signifikant forskjell mellom 2013 og 2023. For de under 50 år er konfidensintervallene for 2013 og 2023 overlappende, som innebærer at vi ikke kan si om det er statistisk signifikante forskjeller mellom 2023 og 2013 i hvor stor andel som går til tannlegen i løpet av to år, basert på informasjonen vi har fra 2013-undersøkelsen.

Figur 3.2 Andelen som har en fast tannlege de går til for kontroll



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045.

Respondentene fikk også spørsmål om hvordan de vanligvis kommer i kontakt med tannlege. Figur 3.3 viser svarfordelingen for de ulike aldersgruppene. Over 60 pst. i alle aldersgrupper går regelmessig til tannlegen. Andelen øker fra 61 pst. blant de under 30 år til 87 pst. blant personer over 60 år.

Timeinnkalling er den mest vanlige måten å komme i kontakt med tannlege på i alle aldersgrupper. Blant personer mellom 20-29 år blir 35 pst. kalt inn til time, mens hele 79 pst. i gruppen 60-70 år mottar timeinnkalling. Blant de under 30 år er det også vanlig å selv ta kontakt for regelmessig kontroll, 26 pst. svarer dette. For de øvrige aldersgruppene er andelen mellom 7 og 12 pst.

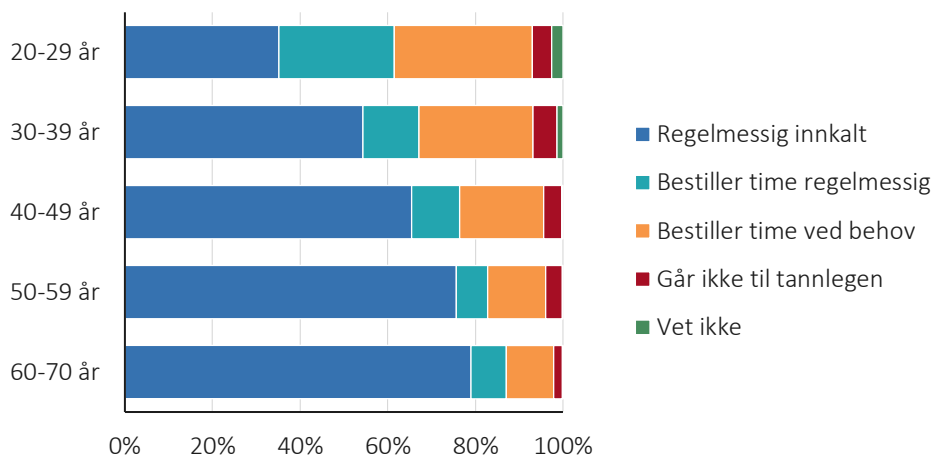
Sammenliknet med 2013 er det noen færre som oppgir at de går regelmessig til tannlegen, andelen er mellom 5 og 8 prosentpoeng lavere i 2023 i de ulike aldersgruppene. Timeinnkalling har blitt mindre vanlig enn i 2013 i alle aldersgrupper. Andelen som kalles inn regelmessig har gått ned med mellom 4 prosentpoeng (60-69 år) og 12 prosentpoeng (40-49 år) fra 2013 til 2023.

For noen aldersgrupper har andelen som selv bestiller time økt fra 2013. For de mellom 20 og 29 år har andelen som selv bestiller time regelmessig gått opp med 6 prosentpoeng, mens andelen økte med hhv. 4 og 2 prosentpoeng for aldersgruppene 40-49 år og 50-59 år. Blant de øvrige aldersgruppene har det ikke vært signifikante endringer i andelen som regelmessig bestiller time til kontroll sammenliknet med 2013.

Andelen som ikke går regelmessig til tannlegen, men som oppgir å gå til tannlegen ved behov, faller med alder og varierer fra 11 pst. for de eldste til 32 pst. for de yngste (innenfor aldersspennet til respondentene, dvs. 20-70 år). For alle aldersgrupper har det vært en vesentlig økning fra 2013 til i dag i andelen som oppgir at de kun bestiller time hos tannlegen ved behov.

Kun et fåtall svarer at de ikke går til tannlegen, hhv. mellom 4 og 6 pst. blant aldersgruppene under 60 år og 2 pst. blant respondentene mellom 60-70 år. Både i 2013 og i 2023 svarte 4 pst. av respondentene mellom 20-70 år at de ikke går til tannlegen.

Figur 3.3 Hvordan kommer du i kontakt med tannlegen?



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045.

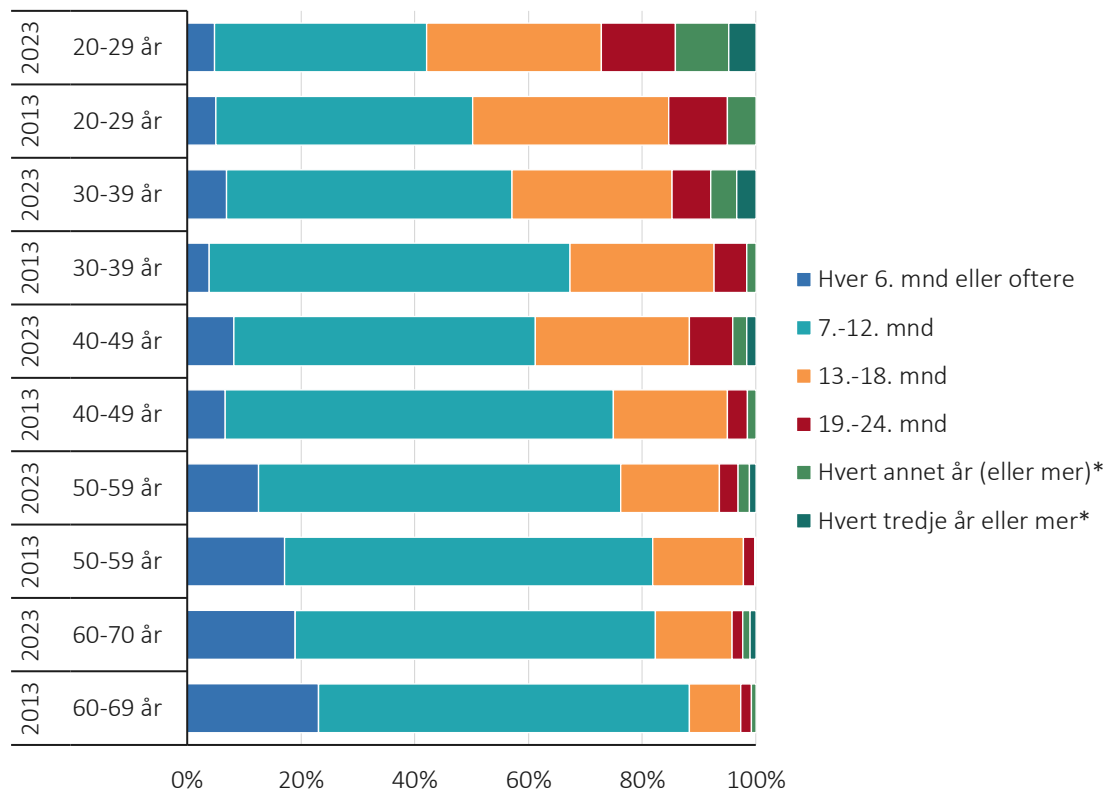
Respondentene som oppga at de regelmessig blir kalt inn eller bestiller time hos tannlege, ble videre spurt om hvor hyppig de blir kalt inn eller tar kontakt med tannlegen for ny time. Figur 3.4 viser hvor ofte de ulike aldersgruppene er i kontakt med tannlegen for ny time, både i 2013 og i 2023. Man kan se en klar tendens til at hyppigheten på timebestilling, enten gjennom selv å bestille time eller å motta timeinnkalling, øker med alder (innenfor aldersspennet til respondentene, dvs. 20-70 år). Blant de som går regelmessig til tannlegen, går kun 42 pst. i aldersgruppen 20-29 år minst én gang i året, mens andelen er 82 pst. blant personer mellom 60 og 70 år.

Sammenliknet med 2013 er det færre som går til tannlegen hvert år eller hyppigere i alle aldersgrupper, blant respondentene som går regelmessig til tannlegen (Figur 3.4). Blant personer som er 50 år eller eldre, har andelen som går til tannlegen minst én gang i halvåret gått ned med 4 prosentpoeng. For personer under 50 år har andelen som går til tannlegen med syv til tolv måneders mellomrom gått ned med mellom 7 og 14 prosentpoeng siden 2013. Samtidig har det vært en økning i andelen 30-39 åringer som går til tannlegen minst én gang i halvåret.

For aldersgruppene 20-29, 30-39 og 50-59 år har det vært en økning i andelen som går til tannlegen hvert andre år eller sjeldnere, mens andelen som går til tannlegen med halvannet til ett års mellomrom har økt for personer mellom 40 og 49 år.

Samlet ser vi en tendens til at personer som regelmessig går til tannlegen, går noe sjeldnere enn for ti år siden. I tillegg går altså litt færre regelmessig til tannlegen enn i 2013. Like fullt har omtrent like stor andel vært hos tannlegen siste året og i løpet av de siste to årene, dog litt færre blant de over 50 år og særlig over 60 år.

Figur 3.4 Hyppighet av tannlegetime blant de som går regelmessig til tannlege



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. Spørsmålet er kun besvart av personer som oppgir at de enten selv bestiller time hos tannlegen regelmessig eller regelmessig blir innkalt. 2013-resultatene er fra Grytten, Skau og Holst. N hhv. 2418 (2023) og 3895 (2013). *«hvert tredje år eller mer» var kun et alternativ i 2023. I 2013 var siste svaralternativet «hvert annet år eller mer».

Grunner til ikke å gå regelmessig til tannlegen

24 pst. oppgir at de ikke går regelmessig til tannlegen (N=727). Respondentene som svarte at de ikke går regelmessig til tannlegen, fikk et oppfølgingsspørsmål om årsaken til dette, blant 6 svaralternativer og et fritekstfelt. Det var mulig å krysse av for flere årsaker.

Totalt svarer 26 pst. av de som ikke går regelmessig til tannlegen, at de ikke går regelmessig til tannlegen fordi de ikke har hatt behov for tannbehandling. 16 pst. svarer at det er ubehagelig (å gå til tannlegen), mens 23 pst. svarer at de har tannlegeskrekk (Tabell 3.2). Blant en stor andel av de som har svart «annet», fremgår det av fritekstsvaret at respondenten likevel får undersøkt tennene regelmessig. Mange av disse går regelmessig til tannpleier eller går til tannlege etter behov, og behovet oppstår hyppig.

Pris og økonomi peker seg ut som viktigste faktor. 60 pst. av respondentene som ikke går regelmessig til tannlegen, svarer at det er dyrt med tannlegetime. Blant disse oppgir 17 pst. at de heller ikke har hatt behov for tannlegetime.

Den vanligste kombinasjonen av svaralternativer er at det er dyrt og at man ikke har råd til å gå til tannlegen. Blant respondentene som ikke går regelmessig til tannlegen oppgir nesten en av syv disse to årsakene som de eneste årsakene blant svaralternativene. Totalt svarer 35 pst. av

respondentene som ikke går regelmessig til tannlegen, at det bl.a. skyldes at de ikke har råd. Det utgjør anslagsvis 8 pst. av befolkningen mellom 20-70 år, som altså svarer at de ikke har råd til å gå til tannlegen regelmessig.³ Dette stemmer relativt godt med SSBs levekårsundersøkelse, der 5 pst. oppgir at de har hatt behov for å oppsøke tannlege det siste året, men ikke gjort det fordi de ikke har råd.⁴

Tabell 3.2 Årsaker til at de ikke går regelmessig til tannlege. Prosentandel.

Årsak	Alle (N=625)	Har ikke hatt behov (N=168)	Har ikke råd (N=207)
Vanskelig å få dratt til tannlegen	4	6	3
Har ikke hatt behov	26	100	5
Har ikke råd	35	6	100
Det er ubehagelig	16	7	16
Kjenner ingen god tannlege	7	5	6
Det er dyrt	60	38	76
Har tannlegeskrekk	23	6	29
Annet	8	1	2

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=625. Kun respondenter som ikke går regelmessig til tannlegen, dvs. de som oppga at de ikke går til tannlegen eller kun bestiller time ved behov (spm. A9).

Personer bosatt usentrale steder går sjeldnere til tannlege, og har lengre reisevei

I dette delkapittelet ser vi nærmere på hvordan forbruket av tannhelsetjenester varierer basert på geografi og sentralitet. Vi vil ta for oss hvorvidt det er forskjeller mellom personer bosatt i ulike landsdeler og i ulike sentralitetsklasser når det kommer til andelen som har vært hos tannlegen i løpet av det siste året, reisetid til tannlegen og valg av tannklinikk.

Bosted ser ut til å ha en viss betydning for hvor ofte befolkningen går til tannlege og/eller tannpleier. I Trøndelag og Nord-Norge svarer 26 pst. av respondentene at de hverken har vært hos tannlege eller tannpleier i løpet av det siste året, mot 20 pst. i de øvrige landsdelene (Figur 3.4). Dette kan ha sammenheng med at Nord-Norge har noen av de minst sentrale kommunene

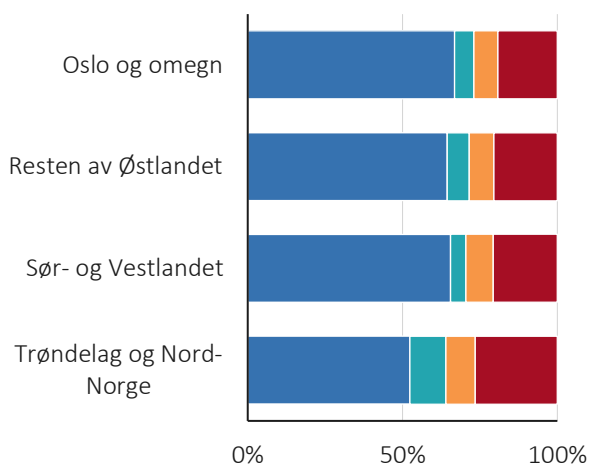
³ Samtlige respondenter som deltok i befolkningsundersøkelsen fikk spørsmål om de har hatt behov for tannbehandling i løpet av de siste 12 månedene, men ikke hatt råd til å betale regningen. 17 pst. svarte bekreftende på det, altså at de ikke har hatt råd til tannbehandlingen de har hatt behov for. Det er en betydelig høyere andel enn i SSBs levekårsundersøkelse, men ordlyden er også ulik, da levekårsundersøkelsen spør om personen har unnlatt å oppsøke tannlegen. I vår undersøkelse er det bare 45 pst. av de som svarer at de ikke har hatt råd til tannbehandlingen de har hatt behov for, som ikke har vært hos tannlegen det siste året, slik at andelen av respondentene som oppgir ikke å ha råd til å betale regningen, og som ikke har vært hos tannlegen i løpet av det siste året, er 8 pst.

Vi finner ingen sammenheng mellom husholdningsinntekt forbruksvektet og om man oppgir ikke å ha hatt råd til tannbehandlingen man har hatt behov for. Dette stemmer overens med tidligere forskning, bl.a. som viser at sannsynligheten for å ha vært hos tannlegen i løpet av siste året er tilnærmet den samme uavhengig av personens inntekt (Jiang, N., Grytten, J. og Kinge, J.M. (2021). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cdoe.12709>) Jiang N, Grytten J, Kinge J. Inequality in access to dental services in a market-based dental care system. A population study from Norway 1975-2019. Community Dent Oral Epidemiol, 2022;50:548-558)

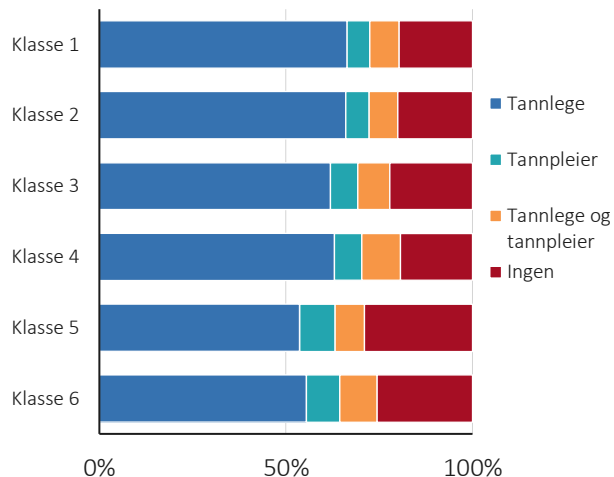
⁴ SSB rapport 2021/23. Sosial ulikhet i bruk av tannhelsetjenester. s. 44. https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/artikler/sosial-ulikhet-i-bruk-av-helsetjenester--2/_attachment/inline/000f4984-ed11-42d3-b5cb-ba9f3ce43847:29074da6c77dc56a92e1780ded59ccb2a973ff19/RAPP2021-23_web.pdf

i Norge, og at tannhelsetjenester er mindre tilgjengelig i mindre sentrale deler av landet. Figur 3.5 illustrerer at personer bosatt i de minst sentrale kommunene (sentralitetsklasse 5 og 6) går markant sjeldnere til tannlege enn personer bosatt i mer sentrale kommuner.

Figur 3.5 Andelen som har vært hos tannlege og/eller tannpleier det siste året, etter landsdel



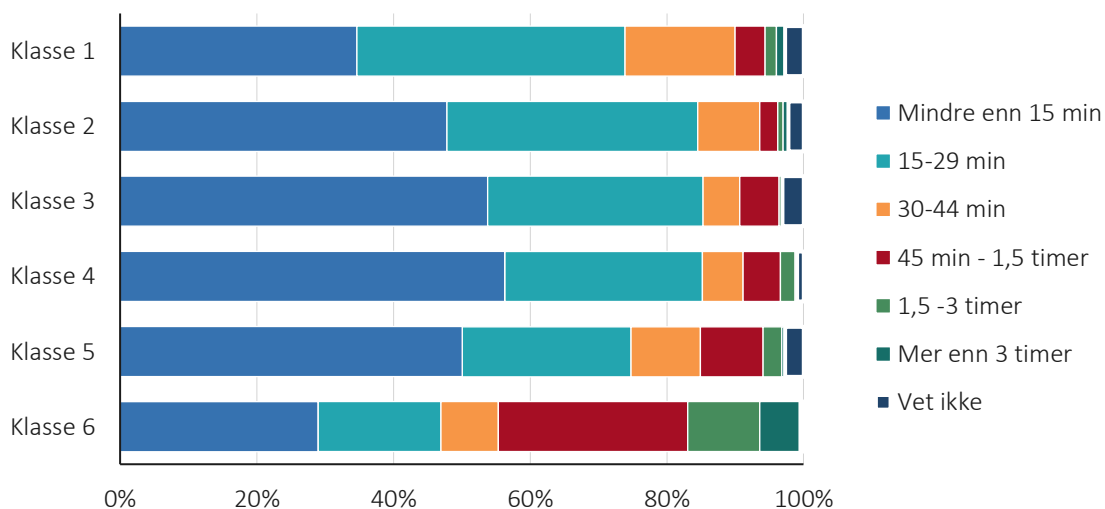
Figur 3.6 Andelen som har vært hos tannlege og/eller tannpleier det siste året, etter sentralitetsklasse



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045.

Som forventet har sentralitet betydning for hvor lang reisevei befolkningen har til tannlegen. Figur 3.7 viser reisetid fordelt på sentralitet. I sentralitetsklasse 6, som består av de minst sentrale kommunene i Norge, bruker 44 pst. av befolkningen mer enn 45 minutter til tannlegen. For de øvrige sentralitetsklassene varierer andelen med over 45 minutters reisevei fra 4 pst. i sentralitetsklasse 2 til 12 pst. i sentralitetsklasse 5. Noe overraskende er det likevel at en større andel personer bosatt i Norges mest sentrale kommuner (sentralitetsklasse 1), har over 30 minutters reisevei til tannlegen sammenlignet med sentralitetsklassene 2, 3 og 4.

Figur 3.7 Reisetid fordelt på sentralitet



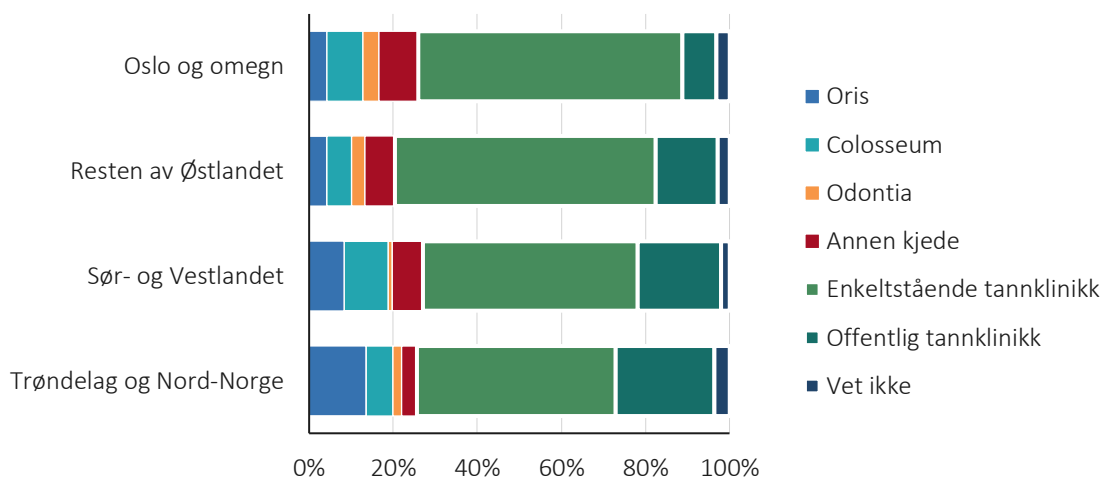
Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045.

En av fire går til tannlege tilknyttet en kjede

Det er mest vanlig å gå til enkeltstående tannklinikk, uavhengig av hvilken landsdel man er bosatt i (jf. Figur 3.8). Likevel er andelen klart størst i Oslo og omegn og resten av Østlandet, med 62 pst, sammenliknet med hhv. 47 pst. i Trøndelag og Nord-Norge, og 51 pst. på Sør- og Vestlandet. Figur 3.8 viser også at en større andel av befolkningen går til offentlig tannklinikk i mindre sentrale landsdeler. I Oslo og omegn er andelen på 3 pst., mens hhv. 15 pst. på resten av Østlandet, 20 pst. i Sør- og Vestlandet og 23 pst. i Trøndelag og Nord-Norge oppgir at de går til offentlig tannklinikk. Dette henger sammen med at det er mindre privat tilbud i mindre sentrale strøk.

I «resten av Østlandet» gikk 20 pst. til en kjede, mens andelen var 26-27 pst. for respondenter bosatt i de øvrige tre landsdelene. 18 pst. av respondentene går til en av de tre største kjedene, Oris, Colosseum og Odontia, hhv. 7, 8 og 2 pst., mens 7 pst. går til en annen kjede. Dette stemmer godt med antall tannleger i de store kjedene, som ifølge Legelisten per februar 2023 var hhv. 6, 7 og 3 pst. hos Oris, Colosseum og Odontia Vista Analyse (2023).

Figur 3.8 Typen tannklinikk ved siste besøk hos tannlegen, fordelt på landsdel



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=2886.

Tannbehandling i utlandet for å spare penger

3 pst. av respondentene har fått tannbehandling i utlandet i løpet av de siste 2 årene. For ca. 20 pst. av dem skyldes dette behov for akuttbehandling, mens nesten halvparten fikk behandling i utlandet fordi det er rimeligere enn behandling i Norge (45 pst., jf. Tabell 3.3). En tredel har svart at det er bedre behandling/service enn i Norge, hvorav halvparten av de som svarer dette, i tillegg oppgir rimeligere behandling enn i Norge som årsak.

Det er flere yngre enn eldre som har fått tannbehandling i utlandet (8 pst. blant respondentene under 30 år). Også når vi ser bort ifra akuttbehandling, finner vi at yngre reiser mer til utlandet for tannbehandling enn øvrige aldersgrupper (5 pst. blant respondentene under 30 år, mot 1-2 pst. i øvrige aldersgrupper). Personer bosatt i Oslo og omegn drar noe mer til utlandet for tannbehandling enn de andre tre landsdelene, særlig Trøndelag og Nord-Norge, hhv. 3 pst. Oslo og omegn og 1 pst. Trøndelag og Nord-Norge (Igjen er akuttbehandling ikke medregnet).

Vi finner ingen sammenheng mellom behandling i utlandet og sentralitet eller respondentenes husholdningsinntekt (forbruksvektet).

Tabell 3.3 Tannbehandling i utlandet i løpet av de siste 2 årene. Andel og årsak.

Beskrivelse	Prosentandel
Andel som løpet av de siste 2 årene har fått tannbehandling i utlandet	3
Hvorfor fikk du behandling i utlandet? (flere svar mulig)	
• Rimeligere behandling enn i Norge	45
• Akuttbehandling da jeg var i utlandet	21
• Bedre behandling/service enn i Norge	34
• Annet (ingen av alternativene over)	4

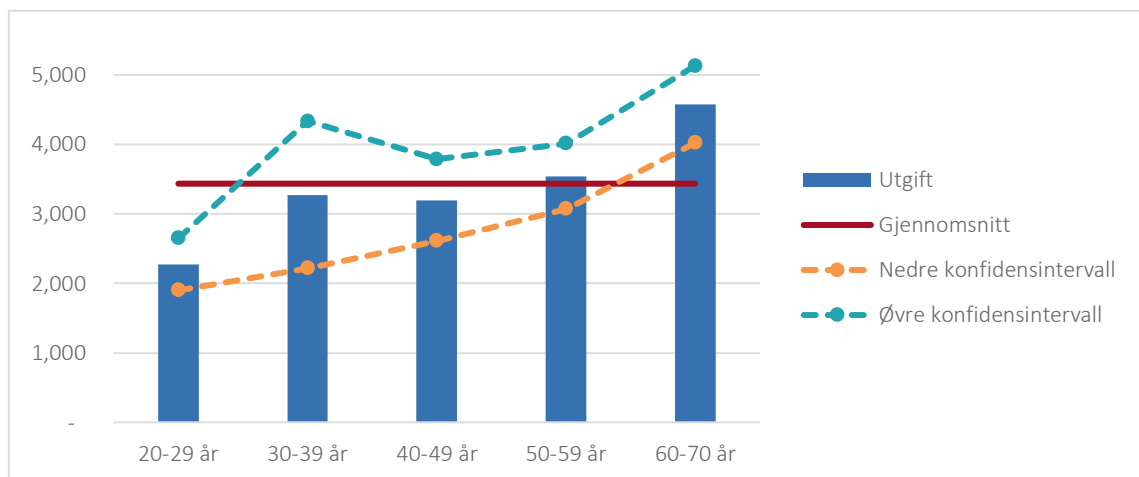
Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. 98 respondenter har fått behandling i utlandet og 86 har besvart spørsmål om årsaken.

3.2 Tannbehandlingsutgifter

Gjennomsnittspersonen brukte ca. 3400 kroner på tannbehandling det siste året

Gjennomsnittlig tannbehandlingsutgifter, blant de som hadde vært hos tannlege og/eller tannpleier det siste året, var 3435 kroner, med et 95 pst. konfidensintervall fra 3166 til 3703 kroner.⁵ Figur 3.10 viser de gjennomsnittlige tannbehandlingsutgiftene for de ulike aldersgruppene, og omfatter både utgifter for behandling hos tannlege og tannpleier. De over 60 år har høyere utgifter enn de yngre, med gjennomsnittlige tannbehandlingsutgifter det siste året på 4576 kroner, mens snittet blant 20-29, 30-39-, 40-49- og 50-59-åringene ligger mellom 2273-3540 kroner.

Figur 3.9 Gjennomsnittlige tannbehandlingsutgifter det siste året etter aldersgruppe



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. 95 pst. konfidensintervall. N=2487 etter 7 ekstremobservasjoner er ekskludert. Respondenter som har vært hos tannlege og/eller tannpleier ila de siste 12 månedene.

⁵ 7 observasjoner av svært høye tannbehandlingsutgifter er ekskludert fordi observasjonene vurdert som urealistiske, når beløpene sees i sammenheng med respondentens øvrige svar, herunder utførte behandlinger og antall besøk. Dersom de 7 observasjonene inkluderes, øker gjennomsnittet til 3650 kroner.

Tabell 3.4 viser hvordan tannbehandlingsutgiftene fordeles seg blant respondentene som har vært hos tannlegen, tannpleier eller begge det siste året. 60 pst. av respondentene som har vært til tannlegen og/eller tannpleier det siste året, oppgir under 2000 kroner i tannbehandlingsutgifter i løpet av året. Hele 25 pst. oppgir utgifter mellom 1001-1500 kroner. 6 pst. oppgir utgifter over 10 000 kroner og 1 pst. over 30 000 kroner. Et fåtall rapporterer om utgifter på over 100 000 kroner.

I 2013 oppga 5,5 pst. av de som hadde vært hos tannlegen siste året at de hadde tannlegeutgifter på over 10 000 kroner. Fra mars 2013 til september 2023 har det vært en generell prisvekst i samfunnet på 36,1 pst., så 10 000 kroner i 2013 tilsvarer 13 610 kroner i dag. Andelen med utgifter over hhv. 10 000 og 15 000 kroner er i dag hhv. 6 og 3 pst. Altså har omtrent like stor andel av befolkningen høye tannbehandlingsutgifter i dag som for ti år siden.⁶

Tabell 3.4 Tannbehandlingsutgifter blant de som har vært hos tannlege/tannpleier

Utgifter tannbehandling ilt siste 12 måneder	Prosentandel	Kumulativ prosent
0 kr	2.4	2.4
1-250 kr	1.4	3.8
251-500 kr	2.3	6.1
501-750 kr	3.7	9.8
751-1 000 kr	11.2	21.0
1 001-1 500 kr	24.9	45.9
1 501-2 000 kr	14.4	60.3
2 001-3 000 kr	13.7	74.0
3 001-4 000 kr	7.0	81.0
4 001-5 000 kr	4.6	85.6
5 001-6 000 kr	3.6	89.1
6 001-8 000 kr	2.6	91.7
8 001-10 000 kr	2.6	94.3
10 001-15 000 kr	2.8	97.0
15 001-30 000 kr	2.0	99.0
30 001-50 000 kr	0.6	99.6
50 001-75 000 kr	0.3	99.9
75 001-100 000 kr	0.1	99.9
>100 000 kr	0.1	100.0

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=2487 etter 7 ekstremobservasjoner er ekskludert. Respondenter som har vært hos tannlegen og/eller tannpleier ilt siste 12 månedene.

⁶ I 2013 var gjennomsnittsutgiften blant de som hadde vært hos tannlege i løpet av det siste året 4253 kroner i 2023-kroner, som er ca. 800 kroner høyere enn gjennomsnittsutgiftene i 2013, blant de som har vært hos tannlege og/eller tannpleier i løpet av det siste året, ekskludert de 7 ekstremverdiene.

Helfo-refusjon

17 pst. av respondentene som har vært hos tannlege og/eller tannpleier i løpet av det siste året svarer at de har fått dekket hele eller deler av sine tannbehandlingsutgifter av Helfo/Folketrygden det siste året. Andelen er høyere blant 20-29-åringer (24 pst.) og 60-70-åringer (19 pst.), mens den er 14-15 pst. for de øvrige aldersgruppene. Blant personene med over 15 000 kroner i tannbehandlingsutgifter i løpet av de siste 12 månedene, har 45 pst. fått dekket deler av tannbehandlingsutgiftene sine fra Helfo/Fylketrygden.

Geografi, markedsstruktur og tannbehandlingsutgifter

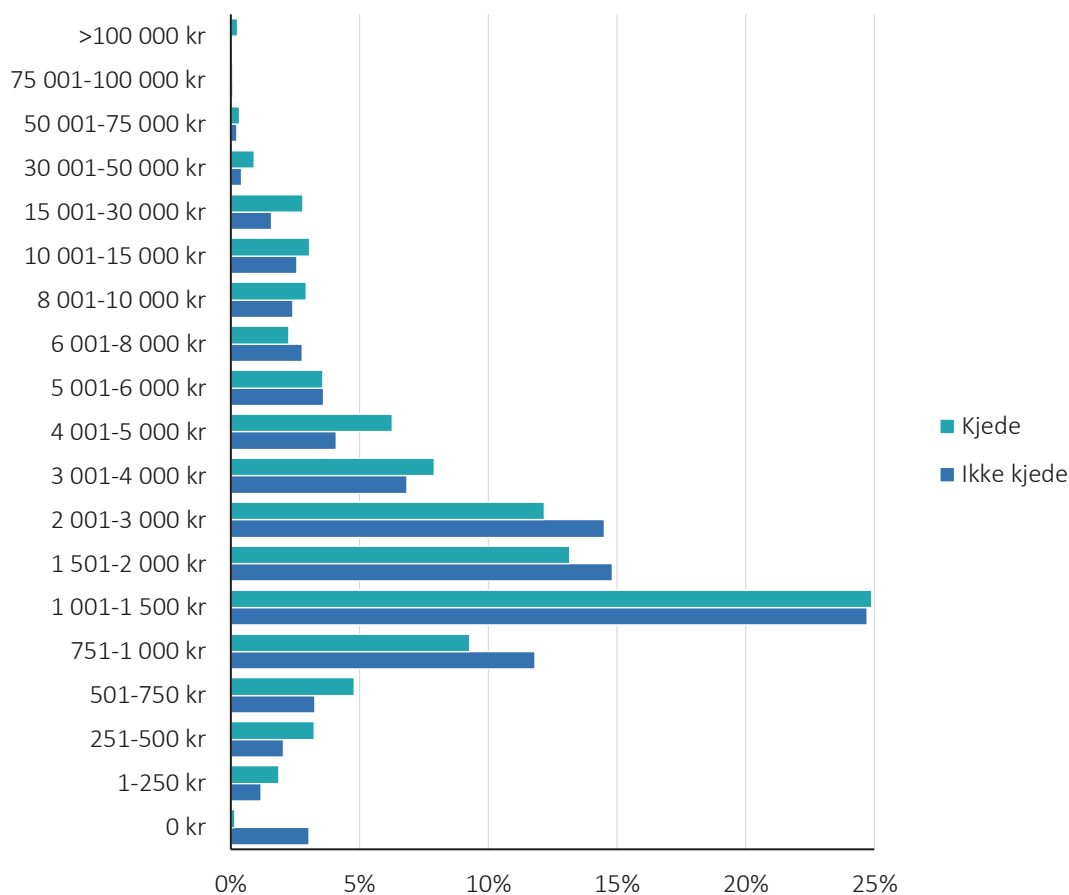
Vi har gjennom en rekke ulike regresjonsanalyser undersøkt om tannbehandlingsutgiftene varierer ut ifra klinikktype, sentralitet, kommunestørrelse og markedskonsentrasjon,⁷ for å sammenlikne med resultatene fra analysene av variasjon i tannlegenes selvrapporterte priser i Vista Analyse (2023). Vi finner ingen statistisk signifikant sammenheng mellom utgiftsvariasjonene respondentene oppgir og forklaringsvariablene sentralitet, kommunestørrelse og markedsvariable som tannlegetetthet, antall private klinikker og markedsandelen til de tre største klinikkene i den økonomiske regionen. Vi finner heller ingen sammenheng mellom tannbehandlingsutgifter og husholdningsinntekt (forbruksvektet).

Klinikktype og tannbehandlingsutgifter

Respondentene som har vært hos en kjede, oppgir i snitt høyere tannbehandlingsutgifter. Medianutgiften er derimot lik for besøkende hos kjede og ikke-kjede. Som figuren under illustrerer, finner vi forskjellene blant de med høyeste og laveste utgifter. Det er færre som ikke har hatt noen utgifter etter besøk hos en kjede enn en ikke-kjede (hhv. 0,2 og 3 pst.) og en større andel av respondentene som har besøkt en kjede har hatt høye utgifter. 30 pst. av respondentene som har besøkt en kjede har hatt tannbehandlingsutgifter over 3000 kroner i løpet av de siste 12 månedene, mot 25 pst. av de øvrige respondentene. Hhv. 7 pst. og 5 pst. av respondentene har hatt utgifter over 10 000 kroner blant de som har besøkt hhv. kjede og ikke.

⁷ Bl.a. lineær multipel regresjon og generalized structural equation modeling (gsem) med logaritmen til utgiftene som avhengig variabel.

Figur 3.10 Tannbehandlingsutgifter blant de som har vært hos kjede og ikke



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=2428, hvorav 630 har besøkt kjede. 7 ekstremobservasjoner er ekskludert. Respondenter som har vært hos tannlege og/eller tannpleier i de siste 12 månedene.

Medianutgiftene er på 1750 kroner både blant respondentene som har besøkt kjede og ikke, som vil at halvparten av respondentene har høyere utgifter enn dette, og like mange har lavere utgifter. Halvparten av de som har besøkt en kjede hadde utgifter mellom 1250 og 3500 kroner (som er hhv. p25 og p75 for besøkende hos kjeder), mens halvparten av de som har besøkt en ikke-kjede hadde utgifter mellom 1250 kroner og 2500 kroner. Altså er pasientenes utgifter tettere konsentrert rundt medianen hos ikke-kjeder, mens en større andel av pasientene hos kjeder har høyere utgifter.

Utgiftsforskjellene mellom kjeder og ikke-kjeder kan henge sammen med at det er en større andel spesialister blant tannlegene i kjeder, og andre forskjeller i behandlingsomfanget. Når vi kontrollerer for hvilken behandling respondentene oppgir å ha fått, er utgiftsforskjellene stort sett ikke lenger statistisk signifikante. Det er eksempelvis ingen statistisk signifikant prisforskjell mellom kjeder, offentlige klinikker og øvrige klinikker blant respondentene som kun har gjennomført undersøkelse med røntgen og tannrens siste året.

Medianutgiften for undersøkelse med røntgen og tannrens er 1250 kroner for både besøkende hos kjede og ikke-kjede. Prisnivået stemmer godt med i Vista Analyse (2023), der medianprisen blant private allmenntannleger som svarte på prisundersøkelsen var 1320 kroner og medianprisen basert på nettpreisundersøkelsen var 1290 kroner. Medianutgiften for

undersøkelsen med røntgen, tannrens og fylling er 1750 kroner for både besøkende hos kjede og ikke-kjede. Også respondentene som kun oppgir å ha fått tannfylling har medianutgift på 1750 kroner, med spredning mellom p25 og p75 fra 1250 til 2500. Igjen stemmer dette godt med prisundersøkelsen til de private allmenntannlegene i Vista Analyse (2023), der medianpris for fylling av hhv. 1,2 og 3 flater var hhv. 1230, 1740 og 2030 kroner.

Vi finner at respondenter som har besøkt en kjede har høyere utgifter enn andre, også når vi kontrollerer for respondentens alder og egenvurdert tannhelse, samt sentralitet, kommunestørrelse og markedsvariable for den økonomiske regionen respondenten bor i, som tannlegetetthet, antall private tannklinikker og markedsandelen til de tre største klinikkene. Det er ikke statistisk signifikante utgiftsforskjeller mellom personer som har gått til offentlig klinikk, sammenliknet med privat klinikk.

Ut ifra våre data og analyser kan vi ikke si om tendensen til høyere utgifter blant respondentene som har besøkt kjede skyldes høyere priser på noen behandlinger eller mer omfattende behandling, herunder spesialistbehandling. Vi kan heller ikke si om ev. forskjeller i omfang av behandling er behovsstyrt/etterspørselsstyrt eller tilbudsstyrt.

3.3 Behandlinger

Mange går til tannlegen først og fremst for «kontroll» og «rens» - ikke behandling

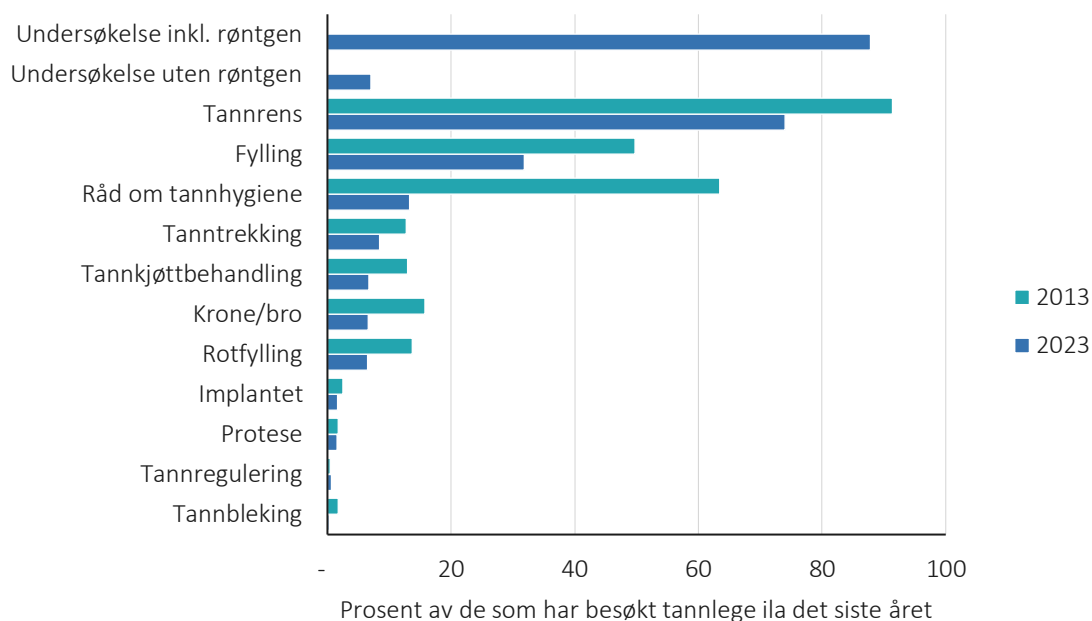
Litt over halvparten av de som har besøkt tannlegen i løpet av det siste året, gikk kun for kontroll og ev. tannrens. Blant de som har vært hos tannlegen kun én gang i løpet av de siste 12 månedene, fikk over 70 pst. kun utført undersøkelse og ev. rens.

88 pst. oppgir at de hadde undersøkelse med røntgen, da de var hos tannlegen. De mest vanlige behandlingene utenom undersøkelse er rensing av tennene (74 pst.) og plombering eller fylling av hull (32 pst.). 9 pst. trakk tann/tenner. 7 pst. hadde rotfylling og like mange fikk utført hhv. tannkjøttbehandling og krone-/broterapi. Under 2 pst. fikk protese, og like mange fikk implantat.

Sammenlignet med 2013-tallene, ser man en reduksjon i de fleste behandlingene (Figur 3.11). Det er betydelig færre som fikk utført fylling i 2023 enn i 2013, blant personene mellom 20-70 år som hadde vært hos tannlegen i løpet av de siste 12 månedene ved spørreundersøkelsestidspunktet, hhv. 50 pst. i 2013 og 32 pst. i 2023. Andelen som har fått krone- og broterapi har falt fra 16 pst. til 7 pst. (Se vedlegg B for tabell med resultater for 2013 og 2023.)

Også for behandlingene tannrens, rotfylling, tanntrekking, tannkjøttbehandling og tannbleking har behandlingsvolumet blitt markant lavere de siste ti årene. Man ser altså en betydelig nedgang i tannbehandlingsvolumet, selv om det ikke har vært en nedgang i antall tannlegebesøk. Besøkene hos tannlegen består i større grad av kun kontroll i dag enn for ti år siden. Andelen som har fått råd om hvordan de kan holde tennene rene har også falt signifikant gjennom perioden, fra 63 pst. til 13 pst. Dette kan tyde på at tannhelsen i befolkningen har forbedret seg i løpet av de siste ti årene, til tross for at vi ikke finner noen endring i hvor ofte folk går til tannlegen.

Figur 3.11 Behandling utført hos tannlege siste året



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Resultater fra 2013 er fra befolkningsundersøkelsen til Grytten, Skau og Holst, respondentene mellom 20-70 år. Vektet. N hhv. 2295 (2023) og 3607 (2013). *2013-tall for undersøkelse er ukjent.

Tabell 3.5 viser hvilken type behandling respondentene fikk hos tannlegen, blant de som har vært hos tannlege det siste året, fordelt på alder. Eldre får noe hyppigere utført tannrens, fylling, krone-/broterapi og tannkjøttbehandling enn yngre, mens tanntrekking utføres oftest på personer mellom 20 og 29 år. Unge får også råd om hvordan de kan holde tennene rene i større grad enn eldre.

Tabell 3.5 Type behandling utført hos tannlegen det siste året, prosentandel.

Behandling	Alle (n=2295)	20-29 år (n=232)	30-39 år (n=236)	40-49 år (n=311)	50-59 år (n=599)	60-70 år (n=917)
Undersøkelse m/røntgen	87,8	80,1	87,7	91,7	88,4	89,6
Undersøkelse u/røntgen	7,0	9,2	9,0	4,9	7,0	5,8
Tannrens	74,1	64,5	73,5	77,2	76,1	76,5
Plombering/ fylt hull	31,9	25,3	31,5	32,1	32,9	35,7
Krone-/ broterapi	6,6	4,9	4,0	4,1	7,9	10,5
Rotfylling	6,5	5,9	6,8	7,4	6,1	6,6
Tanntrekking	8,5	14,0	5,9	9,5	5,9	8,7
Protese	1,6	1,7	1,2	2,7	1,0	1,4
Tannregulering	0,6	0,8	0,8	1,5	0,2	0,3
Implantatbehandling	1,6	1,3	0,9	1,9	1,3	2,6
Råd om tannhygiene	13,3	21,7	20,5	13,8	8,5	7,4
Tannkjøttbehandling	6,7	3,8	4,5	4,3	7,1	11,8
Tannbleking	0,3	0,0	0,8	0,4	0,2	0,1

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet.

Tabell 3.6 viser hvilken behandling som er utført hos tannpleier blant respondentene som har vært hos tannpleier (og. ev. tannlege) i løpet av det siste året. Undersøkelse med røntgen og rens av tenner er de to mest vanlige behandlingene hos tannpleier (hhv. 60 og 78 pst.). Dette er også de vanligste behandlingene hos tannlege (jf. Tabell 3.5). For flere av behandlingene er det betraktelige forskjeller mellom aldersgruppene. Blant personer i aldersgruppen 20-29 år har en betydelig lavere andel fått utført rens av tenner og tannkjøttbehandling sammenlignet med de andre aldersgruppene. Mens andelen er hhv. 54 pst. og 3 pst. for personer mellom 20 og 29 år, har mellom 82 og 88 pst. rensset tennene og mellom 10 og 30 pst. fått tannkjøttbehandling blant de øvrige aldersgruppene.

Tabell 3.6 Type behandling utført hos tannpleier det siste året. Aldersinndelt.

Behandling	Alle	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-70 år
Undersøkelse med røntgen	59,9	53,0	70,3	70,8	55,9	55,5
Undersøkelse uten røntgen	14,5	16,4	16,4	15,0	11,5	14,1
Tannrens	77,7	54,2	82,3	83,3	88,4	82,5
Fikk råd om renhold av tenner	25,9	29,6	28,9	31,4	23,5	18,3
Tannkjøttbehandling	18,9	3,0	9,8	17,0	29,6	31,9
Tannbleking	1,0	1,3	0,0	1,9	1,0	0,5

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=491.

3.4 De fleste er tilfreds med egen tannhelse

Tabell 3.7 og Figur 3.12 viser voksenbefolkningens tilfredshet med egen tannhelse. 65 pst. av respondentene vurderer egen tannhelse som god. Personer mellom 30 og 39 år skiller seg noe negativt ut fra de andre aldersgruppene. Kun 59 pst. i denne aldersgruppen anser egen tannhelse som god, sammenlignet med mellom 66 og 68 pst. for de øvrige aldersgruppene. Kun en liten andel vurderer egen tannhelse som «svært dårlig» blant alle aldersgrupper (varierer mellom 0,5-2,5 pst.).

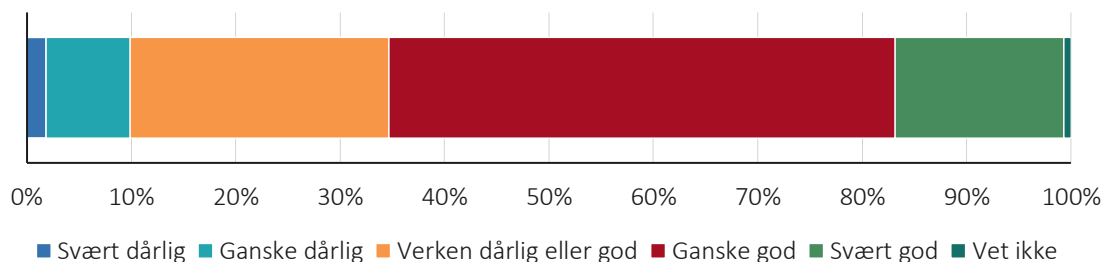
I 2013 anså ca. 70 pst. av respondentene sin tannhelse som god, altså på nivå med, men noe høyere enn i dag.

Tabell 3.7 Tilfredshet med egen tannhelse, fordelt på alder. Prosentandel.

Andel som vurderer egen tannhelse som	Alle	20-29	30-39	40-49	50-59	60-70	p*
God («ganske god» eller «svært godt»)	65	66	59	66	68	66	0,0092
«Svært dårlig»	1,8	0,5	1,3	2,5	2,4	2,1	0,0371

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045. *p-verdi for Chi-square test for forskjellen mellom aldersgrupper.

Figur 3.12 Hvordan vurderer du din tannhelse?

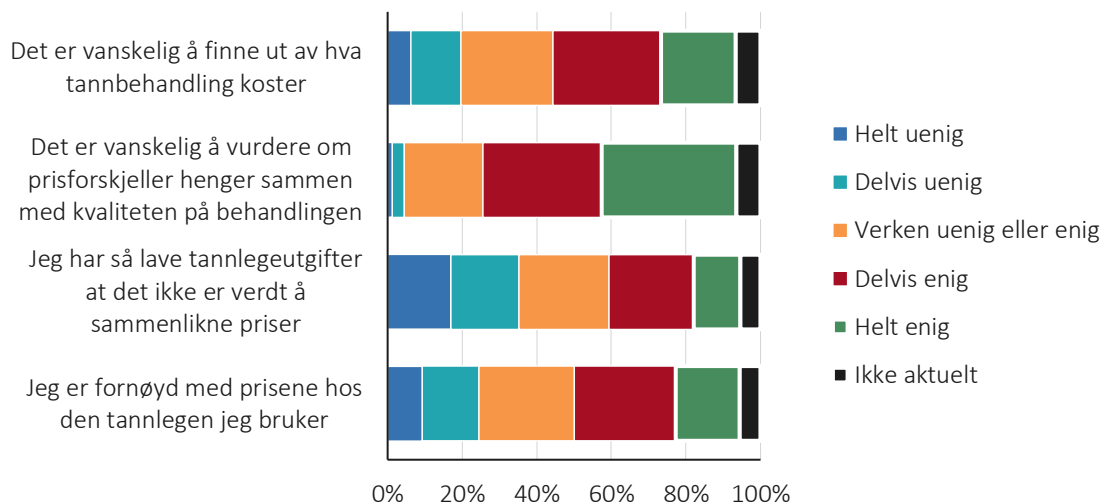


Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N=3045

3.5 Vurderinger av pris, kvalitet og tilgjengelighet

Respondentene ble spurt om hvor enig eller uenig de er i fire påstander om priser hos tannlegen. Figuren under viser svarfordelingene for hver av påstandene. Nesten halvparten svarer at det er vanskelig å finne ut hva tannbehandling koster (29 pst. svarer «delvis enig» og 20 pst. «helt enig»). Flertallet (68 pst.) synes videre det er vanskelig å vurdere om prisforskjeller henger sammen med kvaliteten på behandlingen. Kun 4 pst. er helt eller delvis uenig i at dette er vanskelig.

Figur 3.13 Vurdering av prisnivå og oversiktighet



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N mellom 2986 og 3040.

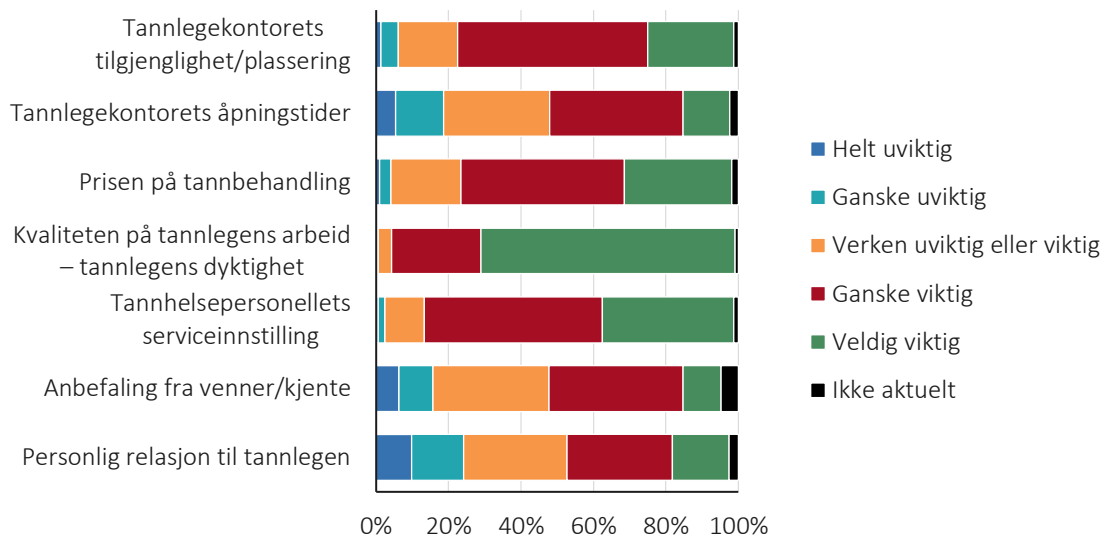
I overkant av en tredel (35 pst.) svarer at de har så lave tannlegeutgifter at det ikke er verdt å sammenlikne priser, mens 17 pst. er «helt uenig» og 18 pst. «delvis uenig» i dette. 45 pst. er fornøyd med prisene hos tannlegen de bruker (27 pst. svarer «delvis enig» og 17 pst. «helt enig»), mens 9 pst. er «helt uenig» og 15 pst. er «delvis uenig» i at de er fornøyd med prisene.

Respondentene ble også spurt om hvor viktig seks ulike faktorer er for deres valg av tannlege. Kvaliteten på tannlegens arbeid er i snitt den klart viktigste faktoren blant respondentene (68 pst. svarer «veldig viktig» og 26 pst. «ganske viktig»), deretter tannhelsepersonellens serviceinnstilling. Så kommer prisen på tannbehandlingen (32 pst. svarer «veldig viktig» og 45 pst. «ganske viktig»), etterfulgt av tannlegekontorets tilgjengelighet/plassering. Det er få av

respondentene som synes noen av de ovennevnte faktorene er ganske eller helt uviktig (0.7 - 6 pst.).

Respondentene er noe mer delt i om hhv. tannlegekontorets åpningstider, anbefaling fra venner/kjente og personlig relasjon til tannlegen er viktig for dem i valg av tannlege. Mellom 14 og 27 pst. svarer at disse faktorene er ganske eller helt uviktig, men samtidig svarer fremdeles 40-50 pst. at hver av disse faktorene er ganske eller veldig viktig. Figuren under viser svarfordelingen for hver av faktorene.

Figur 3.14 Dersom du på fritt grunnlag skulle velge tannlege i dag, hva er viktig for deg?



Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Vektet. N mellom 3029 og 3038.

Referanser

- Jiang N, Grytten J, Kinge J. (2021) *Inequality in access to dental services in a market-based dental care system. A population study from Norway 1975-2019*. Community Dent Oral Epidemiol, 2022;50:548-558
- Grytten, J., Skau, I., & Holst, D. (2014). Tannhelsetjenestetilbudet blant voksenbefolkningen i Norge. *DEN NORSKE TANNLEGEFORENINGES TIDENDE*, ss. 276-283.
- SSB rapport 2021/23. *Sosial ulikhet i bruk av tannhelsetjenester*. https://www.ssb.no/helse/helsetjenester/artikler/sosial-ulikhet-i-bruk-av-helsetjenester--2/_/attachment/inline/000f4984-ed11-42d3-b5cb-ba9f3ce43847:29074da6c77dc56a92e1780ded59ccb2a973ff19/RAPP2021-23_web.pdf
- Vista Analyse. (2023). *Undersøkelse av tilbudet i tannhelsetjenesten. Markedstruktur og priser*. Vista Analyse, rapport 2023/49 av: Mari Brekke Holden, Dag Morten Dalen, Jostein Grytten, Ingeborg Rasmussen og Leif Grandum.
- Watt RG, D. B.-H. (2019). Ending the neglect of global oral health: time for radical action. *The Lancet*.

Vedlegg

A Endelig utvalg

Undersøkelsen ble sendt ut til 6281 respondenter (bruttoutvalget), hvorav 3045 fullførte undersøkelsen (nettoutvalget), som tilsvarer en svarprosent på 48,4 pst. Av de 3092 som åpnet undersøkelsen, fullførte 98,4 pst.

Ved å sammenligne brutto- og nettoutvalget kan man se hvorvidt enkelte undergrupper er underrepresentert, det vil si om det er noe systematisk frafall som krever kompensering. Av tabellen under ser vi at over-samplingen av unge har vært hensiktsmessig, da det er et større frafall av unge, sammenlignet med de øvrige aldersgruppene. Selv etter over-samplingen ser vi at de under 30 år er underrepresentert, samt at de over 60 år er overrepresentert. Det er derfor konstruert en vekt som kompenserer for forskjellene mellom nettoutvalget og den faktiske fordelingen i befolkningen, slik at tallene blir representative. Fordelingen i nettoutvalget på de andre undergruppene (kjønn, geografi og utdanning) er tilnærmet lik bruttoutvalget, og vekten har da minimalt med effekt på disse variablene.

Tabell A.1 Brutto- og nettoutvalg. Kjønn, alder, geografi og utdanning

Beskrivelse	Bruttoutvalg Antall	Bruttoutvalg Prosent	Nettoutvalg Antall	Nettoutvalg Prosent
Kjønn				
Mann	3162	50,3	1510	49,6
Kvinne	3119	49,7	1535	50,4
Alder				
Under 30	1511	24,1	392	12,9
30-44	1586	25,3	638	21,0
45-59	1584	25,2	919	30,2
60+	1600	25,5	1096	36,0
Geografi				
Oslo og omegn (dvs. gamle Akershus)	1605	25,6	761	25,0
Resten av Østlandet	1603	25,6	769	25,3
Sør og Vestlandet	1953	31,1	964	31,7
Trøndelag og Nord-Norge	1120	17,8	551	18,1
Utdanning				
Grunnskole	464	7,4	217	7,1
Videregående allmennfaglig	1231	19,6	507	16,7
Videregående yrkesfaglig	1451	23,1	708	23,3
Fagskole/yrkesrettede utdanning ½-2 år	937	14,9	500	16,4
Universitets-/høyskoleutd. inntil 4 års varighet	1287	20,5	656	21,5
Universitets-/ høyskoleutdanning mer enn 4 år	911	14,5	457	15,0

Kilde: Kantar. Befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023.

B Behandlinger 2013 og 2023

Tabellen under sammenstiller resultatene fra 2023 og 2013 for respondenter mellom 20 og 70 år, både prosentandelen som har fått utført hver enkelt behandling, blant respondentene som har vært hos tannlegen i løpet av de siste 12 månedene, og konfidensintervaller, som illustrerer usikkerheten i anslagene. Der konfidensintervallene ikke overlapper, vet vi at det er statistisk signifikant forskjell mellom 2013 og 2023.

Sammenlignet med 2013-tallene, ser man en reduksjon i de fleste behandlingene. Det er eksempelvis betydelig færre som fikk utført fylling i 2023 enn i 2013, blant personene mellom 20-70 år som hadde vært hos tannlegen i løpet av de siste 12 månedene ved spørreundersøkelsestidspunktet, hhv. 31,9 pst. i 2013 og 49,8 pst. i 2023.

Tabell B.1 Typen behandling utført hos tannlegen. Prosent av respondentene som har besøkt tannlegen i løpet av det siste året.

Behandling	År	Alle	20-29 år	30-39 år	40-49 år	50-59 år	60-70 år
Tannrens	2023	74.1 [73.1-76.7]	64.5 [58.1-70.8]	73.5 [67.2-78.8]	77.2 [72.1-81.7]	76.1 [72.5-79.5]	76.5 [73.6-79.2]
	2013	91.4 [90.5-92.4]	78.9 [75.1-82.6]	92.9 [90.8 - 95.0]	94.4 [92.6 - 96.1]	95.6 [94.1 - 97.0]	95.5 [94.2 - 96.8]
Plombering/ fylt hull	2023	31.9 [31.2-35.1]	25.3 [20-31.5]	31.5 [25.5-37.7]	32.1 [27.9-38.7]	32.9 [29.1-36.8]	35.7 [32.6-38.9]
	2013	49.8 [48.1-51.6]	39.9 [35.4 - 44.4]	49.2 [45.0 - 53.3]	46.7 [42.7 - 50.7]	55.8 [52.1 - 59.6]	60.9 [57.7 - 64.2]
Krone-/ broterapi	2023	6.6 [6.6-8.8]	4.9 [2.4-8.3]	4.0 [1.8-7.1]	4.1 [2.5-7.4]	7.9 [5.8-10.3]	10.5 [8.5-12.5]
	2013	15.8 [14.5 - 17.1]	3.6 [1.8 - 5.3]	10.9 [8.2 - 13.6]	14.9 [12.0 - 17.8]	24.4 [21.0 - 27.8]	30.0 [26.9 - 33.3]
Rotfylling	2023	6.5 [5.6-7.7]	5.9 [3.3-9.9]	6.8 [3.9-10.8]	7.4 [5.3-11.6]	6.1 [4.4-8.4]	6.6 [5-8.3]
	2013	13.7 [12.4 - 14.9]	8.2 [5.5 - 10.8]	15.5 [12.4 - 18.6]	11.9 [9.2 - 14.5]	15.1 [12.3 - 18.0]	19.7 [16.9 - 22.6]
Tanntrekking	2023	8.5 [7.2-9.5]	14.0 [10-19.4]	5.9 [3.3-9.8]	9.5 [6.1-12.7]	5.9 [4.2-8.2]	8.7 [7-10.7]
	2013	12.7 [11.5 - 13.9]	17.0 [13.5 - 20.6]	13.1 [10.2 - 15.9]	8.2 [6.0 - 10.5]	10.9 [8.4 - 13.4]	14.4 [11.9 - 16.9]
Protese	2023	1.6 [1-2.1]	1.7 [0.5-4.4]	1.2 [0.3-3.7]	2.7 [1.1-5]	1.0 [0.4-2.2]	1.4 [0.8-2.4]
	2013	1.7 [1.2 - 2.2]	1.8 [0.5 - 3.0]	1.3 [0.3 - 2.3]	0.5 [0.0 - 1.0]	2.1 [0.9 - 3.2]	3.8 [2.4 - 5.2]
Tannregulering	2023	0.6 [0.3-0.9]	0.8 [0.1-3.1]	0.8 [0.1-3]	1.5 [0.4-3.3]	0.2 [0-0.9]	0.3 [0.1-1]
	2013	0.5 [0.3 - 0.8]	1.2 [0.2 - 2.2]	0.6 [0.0 - 1.3]	0.2 [0.0 - 0.5]	0.4 [0.0 - 0.9]	0.1 [0.0 - 0.4]
Implantatbehandling	2023	1.6 [1.3-2.5]	1.3 [0.3-3.7]	0.9 [0.1-3]	1.9 [0.5-3.7]	1.3 [0.6-2.6]	2.6 [1.7-3.9]
	2013	2.5 [1.9 - 3.1]	1.7 [0.5 - 3.0]	3.2 [1.7 - 4.7]	2.2 [1.0 - 3.4]	2.6 [1.3 - 3.8]	2.8 [1.6 - 4.0]
Råd om hvordan holde tennene rene	2023	13.3 [10-12.6]	21.7 [16.4-27.4]	20.5 [15.4-26]	13.8 [9.6-17.5]	8.5 [6.4-11]	7.4 [5.8-9.3]
	2013	63.3 [61.6 - 65.0]	67.7 [63.4 - 72.1]	67.8 [63.9 - 71.8]	59.6 [55.6 - 63.6]	58.9 [55.1 - 62.8]	61.0 [57.7 - 64.4]
Tannkjøttbehandling	2023	6.7 [7-9.3]	3.8 [1.8-7.2]	4.5 [2.3-8.2]	4.3 [2.5-7.4]	7.1 [5.2-9.5]	11.8 [9.9-14.2]
	2013	13.0 [11.8 - 14.2]	8.3 [5.6 - 10.9]	8.8 [6.3 - 11.2]	7.7 [5.5 - 10.0]	20.6 [17.4 - 23.9]	23.9 [20.8 - 26.9]
Tannbleking	2023	0.3 [0.1-0.5]	0.0 [0-1.6]	0.8 [0.1-3]	0.4 [0-1.8]	0.2 [0-0.9]	0.1 [0-0.6]
	2013	1.8 [1.4 - 2.3]	2.1 [0.8 - 3.5]	2.6 [1.2 - 4.0]	1.1 [0.3 - 2.0]	1.0 [0.2 - 1.9]	2.3 [1.2 - 3.4]

Kilde: Vista Analyse, basert på befolkningsundersøkelse til et utvalg av Kantars GallupPanel september 2023. Resultater fra 2013 er fra befolkningsundersøkelsen til Grytten, Skau og Holst, respondentene mellom 20-70 år. 95 pst. konfidensintervall er oppgitt i klammeparenteser. Punktestimatene er vektet.

C Spørreskjema

Blokk1: FORBRUK AV TANNHELSETJENESTER

Intro: Velkommen

A1: Time hos tannlege/tannpleier siste 12 mnd.

A2: Sist hos tannlegen

A3: Offentlig eller privat klinikk

A4: Tid reisevei

A5: Tannbehandling utlandet

A6: Hvorfor tannbehandling i utlandet

A7: Behov for tannbehandling, men ikke råd

A8a: Hvor mange ganger hos tannlegen siste 12 mnd.

A8b: Hvor mange ganger hos tannpleier siste 12 mnd.

A9: Kontakt med tannlegen

A10: Hvor ofte kalt inn/tar kontakt

A11: Hvorfor ikke regelmessig til tannlegen

A12: Betalt for tannbehandling siste 12 mnd.

A13: Dekket tannbehandling siste 12 mnd.

A14a: Hvilken behandling tannlege siste 12 mnd.

A14b: Hvilken behandling tannpleier siste 12 mnd.

End Blokk1: FORBRUK AV TANNHELSETJENESTER

Blokk2: EGENVURDERING AV TANNHELSE

B1: Vurderer egen tannhelse

B2: Fornøyd/misfornøyd med tenners utseende

B3: Dårlige tenner påvirker tyggefunksjon

End Blokk2: EGENVURDERING AV TANNHELSE

Blokk3: PERSONOPPLYSNING OG KONKURRANSE

C1: Undersøkt priser siste 12 mnd.

C2: Påstander ang. pris hos tannlegen

C3: Viktig hos tannlegen

C4: Enkelt/vanskelig å bytte tannlege

C5: Fast tannlege

End Blokk3: PERSONOPPLYSNING OG KONKURRANSE

Blokk1: FORBRUK AV TANNHELSETJENESTER

Begin block

Intro: Velkommen

Text

Not back

Takk for at du har valgt å delta! Undersøkelsen vil ta rundt 6-7 minutter, og handler om ditt forhold til og bruk av tannlege/tannpleier.

A1: Time hos tannlege/tannpleier siste 12 mnd.

Single coded

Not back

Har du hatt time hos tannlege og/eller tannpleier de siste 12 månedene?

Normal

- 1 Ja, tannlege
- 2 Ja, tannpleier
- 3 Ja, begge
- 4 Nei

A2: Sist hos tannlegen

Single coded

Not back

Når var du sist hos tannlege?

Svar så nøyaktig du klarer

Normal

- 1 0-6 måneder siden
- 2 7-12 måneder siden
- 3 13-24 måneder siden
- 4 Mellom 2 og 3 år siden (25-36 måneder siden)
- 5 3-4 år siden
- 6 5-6 år siden
- 7 Mer enn 6 år siden

Ask only if **A2,1,2,3,4,5**

A3: Offentlig eller privat klinikk

Single coded

Not back

Hvilken type tannklinikk besøkte du **sist** du var hos tannlegen?

Velg et av svaralternativene

Random

- 1 Oris
- 2 Colosseum
- 3 Odontia
- 4 Annen kjede
- 5 Enkeltstående tannklinikk
- 6 Offentlig tannklinikk
- 7 Vet ikke **Fixed*

A4: Tid reisevei

Single coded

Not back

Hvor lang reisevei har du til tannklinikken?

Beregn én vei fra ditt bosted, din arbeidsplass eller andre daglige gjøremål

Normal

- 1 Mindre enn 15 min.
- 2 15-29 min.
- 3 30-44 min.
- 4 45 min. - 1,5 timer
- 5 1,5 timer - 3 timer
- 6 Mer enn 3 timer
- 7 Vet ikke/ ikke relevant

A5: Tannbehandling utlandet

Single coded

Answer not required | Not back

Har du i løpet av de siste 2 årene fått tannbehandling i utlandet?

Normal

- 1 Ja
- 2 Nei
- 3 Vet ikke

Ask only if **A5,1**

A6: Hvorfor tannbehandling i utlandet

Multi coded

Not back | Min = 1

Hvorfor fikk du behandling i utlandet?

Flere svar mulig

Random

- 1 Rimeligere behandling enn i Norge
- 2 Akuttbehandling da jeg var i utlandet
- 3 Bedre behandling/service enn i Norge
- 4 Annet (ingen av alternativene over) *Fixed *Exclusive

A7: Behov for tannbehandling, men ikke råd

Single coded

Not back

Har du hatt behov for tannbehandling i løpet av de siste 12 månedene, men ikke hatt råd til å betale regningen?

Normal

- 1 Ja
- 2 Nei
- 3 Vet ikke/ vil ikke svare

Ask only if **A1,1,3**

A8a: Hvor mange ganger hos tannlegen siste 12 mnd.

Numeric

Not back | Min = 0 | Max = 100

Hvor mange ganger har du vært hos tannlegen for behandling og/eller kontroll i løpet av de siste 12 månedene?

Angi så nøyaktig du klarer

Ask only if **A1,2,3**

A8b: Hvor mange ganger hos tannpleier siste 12 mnd.

Numeric

Not back | Min = 0 | Max = 100

Hvor mange ganger har du vært hos tannpleier for behandling og/eller kontroll i løpet av de siste 12 månedene?

Angi så nøyaktig du klarer

A9: Kontakt med tannlegen

Single coded

Not back

På hvilken måte kommer du vanligvis i kontakt med tannlegen?

Normal

- 1 Blir regelmessig innkalt til tannlege
- 2 Bestiller time/kontroll regelmessig
- 3 Bestiller bare time ved behov, f.eks. har vondt, mistet en fylling etc.
- 4 Går ikke til tannlegen
- 5 Vet ikke

Ask only if **A9,1,2,5**

A10: Hvor ofte kalt inn/tar kontakt

Single coded

Not back

Hvor ofte går du til kontroll hos tannlegen?

Svar så nøyaktig du klarer

Normal

- 1 Hver 6. måned eller hyppigere
- 2 Hver 7. til hver 12. måned
- 3 Hver 13. til hver 18. måned
- 4 Hver 19. til hver 24. måned
- 5 Hvert annet år (25-36 måneder)
- 6 Hvert tredje år eller sjeldnere

Ask only if **A9,3,4,5**

A11: Hvorfor ikke regelmessig til tannlegen

Multi coded

Not back | Min = 1

Hvorfor går du ikke regelmessig til tannlegen?

Flere svar mulig

Random

- 1 Det er vanskelig å få dratt til tannlegen (grunnet tid, reisevei, utfordring å bestille time e.l.)
- 2 Jeg har ikke hatt behov for ny time siden sist
- 3 Jeg har ikke råd til å betale regningen
- 4 Det er ubehagelig
- 5 Jeg kjenner ikke til noen god tannlege
- 6 Det er dyrt
- 7 Jeg har tannlegeskrekk
- 10 Annet, skriv inn... **Open*

Ask only if **A1,1,2,3**

A12: Betalt for tannbehandling siste 12 mnd.

Single coded

Not back

Hvor mye har du til sammen betalt for tannbehandling i løpet av **de siste 12 månedene?**

Svar så nøyaktig du klarer

Normal

- 1 Ingenting (har fått kostnadene dekket)
- 2 Mindre enn 250 kroner
- 3 251-500 kroner
- 4 501-750 kroner
- 5 751-1000 kroner
- 6 1001-1500 kroner
- 7 1501-2000 kroner
- 8 2001-3000 kroner
- 9 3001-4000 kroner
- 10 4001-5000 kroner
- 11 5001-6000 kroner
- 12 6001-8000 kroner
- 13 8001-10 000 kroner
- 14 10 001-15 000 kroner
- 15 15 001-30 000 kroner
- 16 30 001-50 000 kroner
- 17 50 001-75 000 kroner
- 18 75 001-100 000 kroner
- 19 Mer enn 100 000 kroner

Ask only if **A1,1,2,3**

A13: Dekket tannbehandling siste 12 mnd.

Single coded

Not back

Har du fått dekket (hele/deler av) dine tannbehandlingsutgifter fra Helfo/Folketrygden **de siste 12 månedene?**

Normal

- | | |
|---|----------|
| 1 | Ja |
| 2 | Nei |
| 3 | Vet ikke |

Ask only if **A1,1,3**

A14a: Hvilken behandling tannlege siste 12 mnd.

Multi coded

Not back | Min = 1

Hva har du fått utført hos tannlegen **de siste 12 månedene?**

Flere svar mulig

Normal

- | | |
|----|--------------------------------------------------------------------|
| 1 | Undersøkt tenner og tatt røntgenbilder |
| 2 | Undersøkt tennene uten røntgenbilder |
| 3 | Renset tenner/fjernet tannstein |
| 4 | Plombert/fylt hull i tann |
| 5 | Satte inn kroner eller bro |
| 6 | Rotfylt tann |
| 7 | Trukket/operert ut tann |
| 8 | Satt inn protese |
| 9 | Fikk tannregulering/ Invisalign |
| 10 | Fikk laget implantat |
| 11 | Fikk råd om hvordan jeg skulle holde tennene rene/passe på tennene |
| 12 | Tannkjøttbehandling (periodontitt behandling) |
| 13 | Bleket tennene (tannbleking) |
| 14 | Ingen av alternativene *Exclusive |

Ask only if **A1,2,3**

A14b: Hvilken behandling tannpleier siste 12 mnd.

Multi coded

Not back | Min = 1

Hva har du fått utført hos tannpleier **de siste 12 månedene?**

Flere svar mulig

Normal

- 1 Undersøkt tenner og tatt røntgenbilder
- 2 Undersøkt tennene uten røntgenbilder
- 3 Renset tenner/fjernet tannstein
- 4 Fikk råd om hvordan jeg skulle holde tennene rene/passe på tennene
- 5 Tannkjøttbehandling (periodontitt behandling)
- 6 Bleket tennene (tannbleking)
- 7 Ingen av alternativene *Exclusive

Blokk1: FORBRUK AV TANNHELSETJENESTER

End block

Blokk2: EGENVURDERING AV TANNHELSE

Begin block

B1: Vurderer egen tannhelse

Single coded

Not back

Hvordan vurderer du din tannhelse?

Normal

- 1 Svært dårlig
- 2 Ganske dårlig
- 3 Verken dårlig eller god
- 4 Ganske god
- 5 Svært god
- 6 Vet ikke

B2: Fornøyd/misfornøyd med tenners utseende

Single coded

Not back

Hvor fornøyd/misfornøyd er du med dine tenners utseende?

Normal

- 1 Svært misfornøyd
- 2 Ganske misfornøyd
- 3 Verken misfornøyd eller fornøyd
- 4 Ganske fornøyd
- 5 Svært fornøyd
- 6 Vet ikke

Ask only if **B1,1,2,3,6**

B3: Dårlige tenner påvirker tyggefunksjon

Single coded

Not back

Er tennene dine så "dårlige" at det påvirker din tyggefunksjon?

Normal

- 1 Ja
- 2 Nei

Blokk2: EGENVURDERING AV TANNHELSE

End block

Blokk3: PERSONOPPLYSNING OG KONKURRANSE

Begin block

C1: Undersøkt priser siste 12 mnd.

Numeric

Not back | Min = 0 | Max = 100

Hvor mange ganger har du undersøkt prisene på tannbehandling hos forskjellige tannleger i løpet av de siste 12 månedene?

Angi så nøyaktig som mulig (0 er et alternativ)

C2: Påstander ang. pris hos tannlegen

Matrix

Not back | Number of rows: 4 | Number of columns: 6

Tannlegene/klinikkene bestemmer selv sine priser. Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander?

Rows: Normal | Columns: Normal**Rendered as Dynamic Grid**

	Helt uenig	Delvis uenig	Verken uenig eller enig	Delvis enig	Helt enig	Ikke aktuelt
Det er vanskelig å finne ut av hva tannbehandling koster	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er vanskelig å vurdere om prisforskjeller henger sammen med kvaliteten på behandlingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg har så lave tannlegeutgifter at det ikke er verdt å sammenlikne priser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Jeg er fornøyd med prisene hos den tannlegen jeg bruker	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C3: Viktig hos tannlegen

Matrix

Not back | Number of rows: 7 | Number of columns: 6

Dersom du på fritt grunnlag skulle velge tannlege i dag, hva er viktig for deg?

Rows: Random | Columns: Normal**Rendered as Dynamic Grid**

	Helt uviktig	Ganske uviktig	Verken uviktig eller viktig	Ganske viktig	Veldig viktig	Ikke aktuelt
Tannlegekontorets tilgjengelighet/plassering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tannlegekontorets åpningstider	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prisen på tannbehandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kvaliteten på tannlegens arbeid – tannlegens dyktighet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tannhelsepersonellets serviceinnstilling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anbefaling fra venner/kjente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Personlig relasjon til tannlegen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C4: Enkelt/vanskelig å bytte tannlege

Single coded

Not back

Hvis du skulle ønske å bytte tannlege, hvor enkelt eller vanskelig opplever du at dette er?

Normal

- | | |
|---|-------------------------------|
| 1 | Veldig enkelt |
| 2 | Ganske enkelt |
| 3 | Verken enkelt eller vanskelig |
| 4 | Ganske vanskelig |
| 5 | Veldig vanskelig |
| 6 | Ikke relevant |

C5: Fast tannlege

Single coded

Not back

Har du en fast tannlege du går til for kontroll/undersøkelse?

Normal

- | | |
|---|----------|
| 1 | Ja |
| 2 | Nei |
| 3 | Vet ikke |

Blokk3: PERSONOPPLYSNING OG KONKURRANSE

End block



Vista Analyse AS
Meltzers gate 4
0257 Oslo

post@vista-analyse.no
vista-analyse.no