



REVISIONSRAPPORT

GRANSKNING AV tillgängligheten till Vuxentandvården

Revisionskontoret
Carina Hemmingsson
Sakkunnig
Dnr: REV/3/2023

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	5
5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND	5
6	METOD	5
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	5
7.1	OMRÅDE FOLKTANDVÅRDEN	5
7.2	UPPDRAG LEDNING OCH STYRNING	6
7.3	FOLKTANDVÅRDENS UPPDRAG	8
7.3.1	Styrning och planering av tillgängligheten inom vuxentandvården	9
7.3.2	Tillgänglighetsmål inom vuxentandvården.....	9
7.3.3	Uppsökande verksamhet	10
7.3.4	Tolk och språktolk	10
7.3.5	Vårdgarantin.....	11
7.3.6	Klagomålshantering	11
7.3.7	Tandvården som egen nämnd	12
7.4	REGLER OCH RIKTLINJER FÖR TANDVÅRDEN	12
7.4.1	Nationella riktlinjer	12
7.5	DIGITALISERING OCH INVESTERINGAR.....	13
7.6	STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV TILLGÄNGLIGHET	14
7.6.1	Uppföljning av tillgänglighet.....	14
7.6.1.1	Abonnemangstandvård – Frisktandvårdsavtal	15
7.6.1.2	Internkontroll.....	16
7.7	KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSSARBETET	17
7.7.1	Kompetensförsörjning och bemanning.....	17
7.7.2	Kompetensinventering	19
7.7.3	Fortbildning och kompetensutveckling.....	20
7.8	SAMVERKAN	21
7.9	UPPFÖLJNING OCH ÅTERRAPPORTERING TILL NÄMND	22
7.10	SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	23
7.10.1	Svar på revisionsfrågorna	23
8	UNDERTECKNANDE.....	24
9	KVALITETSSÄKRING	24
10	BILAGOR	25
10.1	STATISTIK.....	25
11	REFERENSER	26

1 SAMMANFATTNING

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna har revisionskontoret genomfört en granskning.

Vår sammanfattade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en tillräcklig styrning och kontroll av tillgänglighet till vuxentandvården.

Bedömningen grundar sig på bland annat på följande bedömningar och iakttagelser:

- Det saknas en systematisk styrning för arbetet med att rekrytera, behålla och utveckla medarbetare inom folktandvården, nämnden har inte skapat förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning utifrån uppdrag och behov för en god tillgänglighet till vuxentandvården. Att rekrytera och behålla kompetent personal är en förutsättning för att få en jämlik god tandvård och en förutsättning för att säkerställa verksamheten och patientsäkerheten.
- Bristande tillgänglighet till vuxentandvård med långa köer och väntetider, prioriteringsordning för övriga tandvård, vuxentandvård prioriteras sist i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Det innebär stor eftersläpning inom vuxentandvården. Antal listade patienter varierar per klinik, dock är den gemensamma nämnaren långa väntetider till ett första undersökningsbesök. De patienterna med frisktandvårdsavtal har förtur och går före övrig vuxentandvård. Ett beslut har tagits under pågående granskning om utfasning av frisktandvårdsavtal, dock kommer tillgänglighet eventuellt inte ge någon större effekt inom de närmaste åren.
- Kunskapsöverföring är av vikt då folktandvården står i ett generationsskifte vad gäller samtliga professioner med pensionsavgångar.
- Det finns ett behov av utbildningsklinik för klinisk träning för nyutbildade. Det finns behov av en satsning på handledning och att fler handledare utbildas.
- För att kunna vara en attraktiv arbetsgivare behöver folktandvården följa den tekniska utvecklingen och ha en robust IT-miljö för att inte hota patientsäkerheten.
- Av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan framgår bland annat risken att vuxentandvård inte ges enligt behov. Vid uppföljning av intern kontroll i maj hänvisar man till resultatet av Särskild Ledning Kompetensförsörjning och delta i regionala utredningar av tandvårdssystemet.
- Av division Nära vård internkontrollplan framgår att om vuxentandvård inte ges enligt behov. Konsekvensen kan bli en försämrad munhälsa och är ofta förknippad med annan ohälsa, både somatisk och psykisk, samtidigt som en dålig munhälsa kan vara stigmatiserande för den drabbade om vuxentandvård.
- Det finns akuta rekryteringsbehov inom samtliga professioner som tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Allmänna tandvården har svårigheter med att rekrytera personal och det råder stor resursbrist både av tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor vilket är en nationell brist inom samtliga yrkesprofessioner. I länet har det tillkommit flera privata aktörer, som medfört att den allmänna tandvården har tappat personal till den privata marknaden vilket gör att rekryteringsarbetet är ett ständigt pågående arbete. Vad gäller allmänna tandvården används inte inhyrd personal som inom Nära vård och specialistsjukvård.

Med tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen och att den bedrivs så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Ett av fem kriterier för en god tandvård är att den ska vara lätt tillgänglig. Folktandvården för vuxna har stor betydelse inom delar av länet där privata alternativ saknas.

Region Jämtland Härjedalen ska planera och erbjuda god tandvård med utgångspunkt från medborgarnas behov. Region Jämtland Härjedalen skall se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård, såsom specialisttandvård för vuxna. Region Jämtland Härjedalen har även ett särskilt ansvar för barn- och ungdomstandvård.

Folktandvården är en offentlig aktör och svarar enligt lag för:

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med år då de fyller 23 år,
2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år,
3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som Region Jämtland Härjedalen bedömer som lämpligt.

Region Jämtland Härjedalens revisorer har i sin revisionsplan för år 2023 och mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en fördjupad granskning av arbetet med att nå en tillfredställande tillgänglighet avseende folktandvård.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom vuxentandvården.

Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Finns det en tillfredsställande styrning och planering av vuxentandvården?
- Finns det en tillfredställande uppföljning av vuxentandvården avseende tillgängligheten?
- Tillhandahålls insatser för fortbildning och kompetensutveckling?
- Sker ett aktivt arbete med kompetensförsörjningen?
- Sker en samverkan mellan klinikerna?
- Sker en tillfredställande återrapportering till ansvarig nämnd?

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till staben för Folktandvården och Folktandvårdskliniker i Bräcke, Sveg och Svenstavik.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen (2017:725)
- Tandvårdslagen (1985:125)
- Tandvårdsförordningen (1998:1338)
- Socialstyrelsens föreskrifter
- Nationella riktlinjer för tandvård
- Regionplan 2023
- Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden
- Reglemente för intern styrning och kontroll
- Regionens styrdokument, riktlinjer och rutiner och bland annat kompetensförsörjning.

5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden

6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän och politiker. Urvalet av tandvårdskliniker inom allmäntandvården har skett slumpmässigt i glesbygd.

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 OMRÅDE FOLKTANDVÅRDEN

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen är indelad i två verksamheter, allmäntandvård och specialisttandvård. Folktandvårdens indelning består av 6 geografiska områden med 15 tandvårds kliniker varav 81 behandlingsrum runtom i Jämtland Härjedalen. Specialisttandvård drivs på Östersunds sjukhus. Område Folktandvård ingår i division Nära Vård inom hälso- och sjukvårdsnämnden. Folktandvården leds av en tandvårdschef och åtta enhetschefer, varav ett antal enhetschefer kan vara ansvariga för flera kliniker.

Inom Folktandvården finns en jourhavande tandakut, i Östersund. Tandakuten har öppet 8–17 alla vardagar och en timma telefontid, 11–12 under helger och helgdagar. Till jourkliniken kan patienter vända sig då den ordinarie kliniken inom folktandvården är stängd eller inte kan ta emot patienter. De patienter som bedöms akuta får tid och behandling inom 24 timmar.

Region Jämtland Härjedalens Beställartandvård utgör och ansvarar bland annat för behovsprövning, för patienter med särskilda behov och ha planering och uppföljning inom tandvårdsområdet av uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för vissa äldre och funktionshindrade. Beställartandvården ska informera kommuner och folktandvården om regler och riktlinjer för den uppsökande verksamheten samt till respektive kommun anvisa vilka kliniker som skall genomföra den uppsökande verksamheten, förmedla kontakter och underlätta samarbetet mellan kommunen och folktandvården. Beställarenheten

ska även förmedla kontakter och underlätta samarbetet med kommuner och folktandvården och tillhandahålla de blanketter och formulär som skall användas i samband med den uppsökande verksamheten samt den skriftliga information som skall lämnas till berörda personer. Beställarenheten är organiserad under Vårdval, Regionstaben.

Vid intervjuer framgår att klinikernas största problem är resursbrist, och brister i tillgänglighet, kompetensförsörjning, investeringar, digital teknik och underhåll av lokaler.

7.2 UPPDRAG LEDNING OCH STYRNING

Revisionsfråga: Finns det en tillfredsställande styrning och planering av vuxentandvården?

Regionen ska planera och erbjuda god tandvård med utgångspunkt från medborgarnas behov. Regionen ska se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd ska erbjudas tandvård.¹

Enligt beslut från regionfullmäktige² ska reseavstånd till tandvårdsklinik inte vara längre än cirka 1 timme, det vill säga ca 8 mil.

Av Region Jämtland Härjedalens regionplan och budget 2023–2026 anges att regionen ska ha hög tillgänglighet och kontinuitet i vården. Bättre tillgänglighet ska uppnås genom fortsatt utveckling av digitala tjänster och mer samverkan med vårdgivare inom tandvården. Regionen ska arbeta både kort- och långsiktigt för att förbättra tillgängligheten inom tandvård och sjukvård. En av utmaningarna är att hitta balans mellan den vård som skjuts upp och ordinarie verksamhet.

Andra övergripande mål som framgår i regionplanen är bland annat;

- En säker och robust verksamhet
- Säkra långsiktig kompetensförsörjning och goda anställningsvillkor
- Långsiktig investeringsplanering

Folktandvården styrs förutom av Tandvårdslagen, Patientsäkerhetslagen³ och Patientdatalagen⁴ av förordningar, bland annat av Socialstyrelsens föreskrifter som fastställer tandvårdens riktlinjer. Tandvården är en del av hälso- och sjukvården och därför gäller flertalet av hälso- och sjukvårdslagarna även tandvårdens område. Myndigheten Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) är den myndighet som beslutar om vilka behandlingar som ska ingå i högkostandsskyddet för tandvård och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) bestämmer även om referenspriser för olika tandvårdsåtgärder.

Inom Folktandvården finns det olika ekonomiska stöd och tandvårdsbidrag. Alla vuxna i Sverige som är anslutna till Försäkringskassan har rätt till statligt tandvårdsstöd⁵. Stödet består i tre delar;

- allmänt tandvårdsbidrag
- särskilt tandvårdsstöd
- vuxentandvård med högkostnadsskydd

¹ Tandvårdslagen 1985:125, 8 §

² §§15 Regionfullmäktige Protokoll, Den 2015-02-11. Dnr: RS/73/2015

³ Patientsäkerhetslagen (210:659)

⁴ Patientdatalagen (2008:355)

⁵ Försäkringskassans föreskrifter (SOSFS 2012:6)

Regionens tandvårdsstöd för vuxna med vissa sjukdomar och funktionsnedsättningar administreras av regionen via beställarenheten. Det är individuellt och behovsprövat stöd där patienten betalar lika mycket för sin tandvård som för övrig hälso- och sjukvård.

Regionens tandvårdsstöd;

- F-tandvård vid behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning. I vissa fall krävs ett läkarintyg vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.
- S-tandvård som leder till i kortvarig sjukdomsbehandling.
- N-tandvård, uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård för vissa äldre och funktionshindrade.
- Käkkirurgi.
- Barn-och ungdomstandvård. (ingår inte i granskningen)

Enligt Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente⁶ framgår nämndens vårdgivaransvar för all tandvård som bedrivs i egen regi. Nämnden ska leda och styra folktandvården inom regionen enligt tandvårdslagen⁷ med undantag för beställning av barn och ungdomstandvård enligt valfrihetssystem för barn- och ungdomstandvård och tandvård enligt 8a § tandvårdslagen. Nämnden ska arbeta med forskning och utveckling inom verksamhetsområdet. Nämndens uppdrag är även att skapa förutsättningar för en fungerande kompetensförsörjning utifrån uppdrag och behov, verksamhetsutveckling, arbetsmetoder och kompetens. (Se avsnitt 7.7)

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023 finns beskrivet att produktionsplanering och uppföljningsbara produktionsmål är avgörande för tillgängligheten. Det är en av nämndens planeringsförutsättningar för år 2023. Inom produktionsplanering och uppföljningsbara produktionsmål för folktandvården framgår endast två tillgänglighetsmål i verksamhetsplan för hälso- och sjukvårdsnämnden, varav ett mål är riktad mot vuxentandvården "bokad tid för vuxna". (Se avsnitt 7.3.2)

Särskild genomlysning av Folktandvården

År 2020 genomfördes en särskild genomlysning av Folktandvården⁸ som resulterade i en rapport. I rapporten beskrevs, folktandvårdens uppdrag, med en rad frågeställningar som rör deras verksamhet och utveckling och förändringar men även utmaningar kopplat till ekonomi, rekrytering och tillgänglighet. Det är beskrivet att utöver ansvaret att utföra tandvård har regionen det övergripande planeringsansvaret för all tandvård. Planeringsansvaret bör även bevakas och vara regionövergripande och vara föremål för politiken.

Enligt folktandvårdens verksamhetsplan 2021 gällande prioriteringar och mål framgick det att en fördjupad dialog med politiken behövdes. Det framgick utav utredningsresultatet av en särskild genomlysning av folktandvården som genomfördes 2020. Utav den utredningen enligt uppgift av tandvårdschef och ekonomiansvarig blev det inga konkreta förslag från hälso- och sjukvårdsnämnden.

⁶ Hälso- och sjukvårdsnämndens Reglemente 2023–2026

⁷ Tandvårdslagen (1985:125)

⁸ Folktandvårdens uppdrag HSN/275/2020.

7.3 FOLKTANDVÅRDENS UPPDRAG

Regionens uppdrag av tandvård för vuxna ska enligt Tandvårdslagen⁹, svara för tandvård för personer från det år de fyller 24 år. Av regionstyrelsens beslutade uppdragstext om ”Regler för ekonomisk redovisning av tandvårdsverksamhet¹⁰” framgår att alla vuxna som söker tandvård hos Folktandvården ska erbjudas undersökning och behandlingsförslag. Det uppdraget kan inte uppfyllas inom regionens vuxentandvård.¹¹

Målet för tandvården¹² är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen, och att tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kraven på en god tandvård. Det råder valfrihet att välja utförare av vården, antingen folktandvården eller en privat vårdgivare. För barn och unga är tandvården avgiftsfri¹³, för vuxentandvård ska folktandvården svara för i den omfattning som Region Jämtland Härjedalen bedömer lämplig.

Prioriteringsordning¹⁴ enligt tandvårdslagen:

1. Patienter med akuta besvär ska tas om hand med förtur.
2. Regelbunden och fullständig tandvård för barn och unga till och med det år då de fyller 23 år.
3. Specialisttandvård för vuxna.
4. Uppsökande och nödvändig tandvård¹⁵. Tandvård till hälso-och sjukvårdsavgift till sjuka och funktionshindrade¹⁶. De med särskilt tandvårdsstöd¹⁷ tillämpas vid bedömning av om en patient har sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa.
5. Övrig tandvård för vuxna i den omfattning som regioner bedömer lämplig.

Folktandvården erbjuder även frisktandvårdsavtal för länets medborgare, det innebär regelbunden tandvård för att främja mun- och tandhälsa. Frisktandvårdspatienter är en prioriterad grupp inom vuxentandvård. Det innebär att patienter med tecknade frisktandvårdsavtal går före prioritetsgruppen fem (5) enligt ovan. (Se avsnitt 7.6.1.1)

Krav på tandvården¹⁸ innebär sammanfattningsvis ska bedrivas så att den uppfyller kravet på god tandvård.

Det innebär att tandvården ska;

- lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen.
- vara lättillgänglig och bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.
- främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.
- behandla akuta fall med förtur.

⁹ Tandvårdslagen, TvL (1985:125)

¹⁰ §12 Regionstyrelsens protokoll datum 2017-01-25. Dnr: RS/2177/2016

¹¹ Folktandvårdens uppdrag. HSN/275/2020.

¹² Tandvårdslagen (1985:125) §2.

¹³ Tandvårdslagen (1985:125) 15 a § som avses i 7 §1.

¹⁴ Tandvårdslagen, TvL (1985:125) 7§

¹⁵ Tandvårdslagen (1985:125) § 8.

¹⁶ styrdokument (SOSFS 2012:17)

¹⁷ Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2012:16)

¹⁸ Tandvårdslagen (1985:125) 3§

Där tandvårdsverksamhet bedrivs ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. Regionen har som huvudman ett sista-handsansvar för att enligt hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen¹⁹ erbjuda vård och tandvård.

7.3.1 Styrning och planering av tillgängligheten inom vuxentandvården

För att möta framtida vårdbehov och förändringar behövde Region Jämtland Härjedalens allmänna folktandvård anpassas. Det infördes en ny organisationsindelning inom regionen år 2022, varav folktandvården ingår i division Nära vård tillsammans med flera andra Nära Vård områden²⁰. Gemensamt har divisionen ett uppdrag att tydliggöra gemensamma mål för ökad personcentrerad och nära vård för våra invånare.

Enligt regionplan och budget för 2023–2025, av regionens styrmodell finns strategier och insatsområden som av nämnderna ska konkretiseras genom politiska resultatmål och mätetal. Inom strategi för vård har hälso- och sjukvårdsnämnden ett övergripande ansvar utifrån sina uppgifter att leda Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvård och tandvård.

7.3.2 Tillgänglighetsmål inom vuxentandvården

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget för 2023²¹ beskrivs nämndens planering och planerade uppföljning av ansvarsområdets verksamhet, inklusive uppdrag och ekonomi. Inom strategin för god vård har nämnden ett övergripande mål, hög tillgänglighet och kontinuitet i vården. Uppdraget handlar om att nämnden ska vidareutveckla åtgärder i syfte att tillhandahålla vård i rimlig tid.

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag gentemot tandvården har man få uppdrag till tandvårdens verksamhet. I nämndens verksamhetsplan finns endast ett produktionsmål avseende vuxentandvård "Antal timmar bokad tid för vuxna ska öka". Andra uppsatta produktionsmål för tillgänglighet och mätetal framgår inte i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för produktionsstyrning.

I verksamhetsplan 2023 för Division Nära vård finns inga andra produktionsmål och mätetal för en produktionsstyrning.

I Folktandvårdens verksamhetsplan och budget för 2023 framgår det endast ett tillgänglighetsmål för vuxentandvård. Målet är att öka antal timmar bokad tid för vuxna och ska följas upp tertialvis. Målvärde är 100% av 2800 timmar. Som aktivitet ska man utveckla vårdmöten på distans mellan vårdgivare och behandlare. Några fler tillgänglighetsmål och mål avseende kontinuitet i vården att följa upp under året finns inte.

¹⁹ Tandvårdslagen §§5–8

²⁰ I division Nära vård ingår bland annat Primärvård, ambulanssjukvård, Barn och unga vuxna, Psykiatri.

²¹ §160 Hälso- och sjukvårdsnämnden Protokoll. Datum 2022-12-15 Dnr: HSN/1536/2022,

§4 Regionfullmäktige protokoll 2023-02-14. HSN/1536/2022

7.3.3 Uppsökande verksamhet

Region Jämtland Härjedalen har sedan januari 1999 ett lagstadgat²² ansvar att tillhandahålla uppsökande verksamhet²³ och nödvändig tandvård för äldre och funktionshindrade samt tandvård som ett led i sjukdomsbehandling. I samband med ovanstående lagändring genomfördes en överenskommelse²⁴ om statlig ersättning för överförandet av kostnadsansvaret till regionerna. Här ingick även ett krav på uppföljning av tandvårdsstödet som görs i en rapport i enlighet med överenskommelsen med staten.

I januari 2013 infördes tandvårdsstödet, Tandvård för personer med en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning²⁵. Regionen ansvarar för att tandvård erbjuds dem enligt tandvårdslagen²⁶ och tandvårdsförordningen²⁷ som omfattas av tandvårdsstödet, det vill säga ingår i personkretsen. Enligt intervjuer har tandvårdskliniker bristande resurser till uppsökande verksamhet utan samverkar med folktandvården Campus som i sin tur saknar tillräckligt med resurser och samverkar med bland annat folktandvården Strömsund.

Kommunerna har en viktig roll och deras medverkan är nödvändig för att identifiera dem som skall ingå i personkretsen och för att överlämna erbjudande om uppsökande verksamhet för nödvändig tandvård. Det finns en handbok framtagen för regionen²⁸ och dokumentation som tandvårdspersonalen tar stöd av som exempelvis, Nationellt Kvalitetsregistret, Senior Alert för omsorgen och hälso- och sjukvården.

För uppsökande verksamhet ska regionen särskilt se till att uppsökande verksamhet med munhalsobedömning bedrivs bland dem som omfattas av omfattande vård- och omsorgsinsatser, hemsjukvård eller är bosatta i egen bostad och har motsvarande behov av vård eller, omsorg som personer som omfattas av ett varaktigt behov av vård- och omsorgsinsatser eller sjukvård i hemmet.

Av intervjun med tandvårdschefen har det framgått att i och med uppsök hos vårdtagarna, har man inte alltid kommit i kontakt med vårdtagaren i sin hemmiljö och inte kunnat genomföra uppsökande besök enligt planering. Medföljande omvårdnadspersonal från kommun har inte alltid varit möjligt. Det förekommer inaktuella uppsökslistor och vårdtagare riskerar att få försenad eller utebliven kontakt med folktandvården. Det har även framgått bristande munhygien på vårdtagarna. Omvårdnadspersonal har inte alltid tillräcklig utbildning inom munhälsa och att fortbildning behövs om området.

Enligt uppgift pausades uppsökande verksamhet under pandemin på särskilda boenden och vid hembesök. Den uppsökande verksamheten har återupptagits, dock ännu inte i samma utsträckning som innan pandemin.

7.3.4 Tolk och språktolk

Tillgång till tolk kan vara avgörande betydelse för rätten till tandvård på lika villkor²⁹, hälso- och sjukvården skyldig att ge patienten information om hälsotillstånd och behandling³⁰. Informationen som ges till patienten ska anpassas till individens förutsättningar utifrån ålder, mognad, erfarenheter och språklig bakgrund³¹. För att en patient ska få rätt vård och behandling måste tandvårdspersonalen och patienten kunna kommunicera med

²² Lag om Statligt tandvårdsstöd (2008:145)

²³ Den uppsökande verksamheten ingår som en del i tandvårdsstödet till vissa äldre och funktionshindrade, som infördes den 1 januari 1999. Den berättigande ska få minimerat besvär från tänder och munslemhinna, bibehålla relevant tuggförmåga och utseende

²⁴ Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), dåvarande Landstingsförbundet,

²⁵ Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2012:17 om allmänna råd om tandvård vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning

²⁶ Tandvårdslagen (1985:125) 8 a §

²⁷ Tandvårdsförordningen (1998:1338)

²⁸ Handbok för Uppsökande verksamhet Folktandvården, Centuri 33000–12

²⁹ Tandvårdslagen 81985:124) 2 §

³⁰ Patientlagen 3 kap. 1 §,

³¹ Patientlagen 3 kap. 6 och 7 §§.

varandra. Patienter med vissa funktionsnedsättningar, till exempel hörselskadade och blinda, har alltid rätt att få en tolk³².

För en korrekt bedömning är adekvat tolkhjälp av värde ska regionen ska även tillhandahålla språktolk vid behov. Information om och av tolkbehov till folktandvården finns tillgänglig på 1177.se

Enligt intervjuer med enhetschefer tillhandahålls vid behov endast telefontolkning för språktolkning, av de kliniker som har varit föremål i vår granskning. Rutiner för beställning av språktolk för patienter sker av tandvårdspersonal via leverantörens beställningssystem via webbsida alternativt via telefon eller e-post. För patienter med behov av teckenspråktolk kan Tolkcentralen för döva kontaktas via 1177.

Enligt uppgift från samordnare/teckenspråkstolken på Tolkcentralen är det oftast tolkanvändaren som beställer tolk vid besök till folktandvården för ett besök och behandling. Möjlighet till teknisk utrustning är varken möjligt eller lämpligt. Tolkanvändaren vill helst ha en tolk fysiskt på plats, och enligt Tolkcentralens samordnare har vi inte fått signaler om ett patientbehov av tolk i ytterområden.

7.3.5 Vårdgarantin

Patienter inom folktandvården omfattas inte av vårdgarantin³³ som regleras enligt tandvårdslagen³⁴. Om tandvårdsinsatsen är ett led i eller en förutsättning för en medicinsk utredning eller behandling som omfattas av vårdgarantin gäller dessa. Det kan till exempel vara kirurgiska ingrepp eller medicinsk behandling som riktar sig mot ansiktsregionen.

Enligt uppgift så har patienter som kan behöva tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under begränsad tid³⁵ har förtur, exempelvis vid misstanke av cancer till undersökning och behandling. Tandvårdsförordningen gäller även för patienter som genomgår strålbehandling i öron-, näs-, mun- eller halsregionen.

Det finns riktlinjer för standardiserade vårdförlopp för folktandvården vid misstanke av huvud och hals cancer³⁶. Riktlinjerna beskriver tydligt vilka symtom hos vuxna individer som kan föranleda misstanke av cancer. Syftet är att de medicinska behandlingar som omfattas av vårdgarantin inte ska fördröjas i väntan på en tandvårdsinsats.

7.3.6 Klagomålshantering

I Lag om stöd vid klagomål på hälso- och sjukvården³⁷, ska klagomål och synpunkter utredas för ett ställningstagande till om det har förekommit avvikelser³⁸ i verksamheten. Klagomål ska besvaras klagomål inom fyra veckor.³⁹ Under 2022 har 18 klagomåls ärenden inkommit till patientnämndens kännedom som också inkluderar specialisttandvården⁴⁰. Jämfört med föregående år är det en ökning med åtta ärenden. Under en femårsperiod har den största ökningen skett år 2022 och de flesta ärendena, ca en tredjedel gäller vård och behandling, en fjärdedel av ärendena handlar om tillgänglighet och synpunkter bland annat långa väntetider, komplikationer av åtgärder som inte har kunnat följas upp på grund av tandläkarbrist.

³² Hälso- och sjukvårdslagen 3 b §.

³³ Vårdgarantin är en lagstadgad rättighet som innebär att regionen ska erbjuda den som är folkbokförd i regionen vård inom en viss tid. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser olika vårdinsatser ska erbjudas efter att beslut om vård fattats.

³⁴ Tandvårdslagen (1985:125)

³⁵ Tandvårdsförordningen (1998:1338) 3 §

³⁶ Folktandvårdens riktlinje till standardiserat vårdförlopp av huvud och halscancer. Centuri 36491–6

³⁷ Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot

³⁸ Patientsäkerhetslag 2010:659, 6 kap.4§, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystemet för ett systematiskt kvalitetsarbete. (SOSFS 2011:9), 5 kap. 5§, 7 kap. 2§ p5.

³⁹ Prop. 2016/17:122 sid 31.

⁴⁰ Patientnämndens Årsberättelse 2022. Dnr RS/97/2023.

7.3.7 Tandvården som egen nämnd

I intervjuer har det framkommit att folktandvården skulle kunna ha bättre förutsättningar för att fullgöra sitt uppdrag och få en tydligare styrning för allmän- och specialisttandvård för barn och vuxna som en egen nämnd, en tandvårdsnämnd. I grunden så har man flera olika hinder bland annat det faktum att två olika lagrum styr tandvården och hälso- och sjukvården. De skilda finansieringsmodeller inom respektive system kan upplevas som hinder eftersom tandvården i stor utsträckning är beroende av sina intäkter.

I takt med den digitala teknikutvecklingen inom tandvården krävs större investeringskostnader. Ska man vara en attraktiv arbetsgivare måste man följa utvecklingen med digital teknik. Ska man mäta sig mot sjukvården och deras investeringar blir det svårare för tandvården att få sina investeringar genomförda. (Se avsnitt 7.5)

7.4 REGLER OCH RIKTLINJER FÖR TANDVÅRDEN

7.4.1 Nationella riktlinjer

Socialstyrelsen mål är att tandvården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid.

Socialstyrelsen anger att innebörden av tillgänglighet är att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som patienten har behov av. Med skälig tid avses att vård ska erbjudas utan att eventuella väntetider påverkar patienten negativt i fysisk, psykisk eller social mening.

Socialstyrelsen har tagit fram riktlinjer för tandvård⁴¹, som riktar sig framför allt till beslutsfattare. Socialstyrelsen rekommenderar insatser för att bedöma risker och behandla orsaken till problemen, att främja hälsa och förebyggande sjukdomar, utreda och diagnostisera samt behandla och rehabilitera. Tandvården är viktig för att förebygga ohälsa.

En större revidering av nationella riktlinjer gjordes 2021 och beskriver att tandvården behöver satsa mer på att förebygga munsjukdomar och stödja patienter med ohälsosamma matvanor. Patienter med hög risk för dålig munhälsa bör också undersökas oftare än patienter med låg risk. Tandvårdspersonalen behöver arbeta systematiskt för att ta tillvara tandvårdens resurser effektivt. Med stöd av de systematiska arbetssätten kan tandvården också kalla varje patient till basundersökningar lagom ofta.

Folktandvårdens Samverkansdokument är en riktlinje mellan allmäntandvården och specialisttandvården i Region Jämtland Härjedalen⁴². Syftet med samverkansdokumentet beskriver vårdssamverkan mellan enheterna. Genom ett välbeskrivet samverkansdokument ökar möjligheterna att ge alla patienter en jämlik, tillgänglig och resurseffektiv tandvård. Vissa av de moment som exemplifieras inom specialisttandvårdens kompetensområden kan även utföras inom allmänna tandvården om tandläkaren har en utökad kompetens eller har en godkänd utbildning.

Dokumentet tydliggör vilka delar av utredning, diagnostik och behandling som normalt ingår inom respektive kompetensområde för samtliga odontologiska specialiteter.

⁴¹ Nationella riktlinjer för tandvård, Artikelnummer 2022-09-8114

⁴² Riktlinje om samverkan mellan allmäntandvården och specialisttandvården. Centuri 63838–1

7.5 DIGITALISERING OCH INVESTERINGAR

För att folktandvården ska vara så effektiv som möjligt i sitt arbetssätt och vara en attraktiv arbetsgivare måste man följa utvecklingen med modern teknik och digitalisering.

Tandvårdens investerings- och renoveringsbehov är kraftigt eftersatt på en del kliniker med inredning från 80/90 talet. Den investeringsram som äskades år 2022 uteblev av investeringsrådet enligt divisionschef för Nära Vård och tandvårdschefen på folktandvårdstaben. Orsaken är att de investeringsbehov folktandvården har och underlagen för äskande av nyinvesteringar saknades och kom inte med inför beslut av regionfullmäktige. Konsekvensen av det blev förseningar av inköp av exempelvis scannrar som skulle innebära ett effektivare arbetssätt.

För att effektivisera verksamheten för att möta upp den senaste tekniken, behöver IT-driften och teknisk utrustning vara väl utbyggd med modern teknik. Inom tandvården har man påbörjat och installerat fem digitala scanners på kliniker för digitala avtryck för en effektivare tandvård och modern teknik för tandläkare.

De kliniker som har varit föremål i vår granskning upplever att IT-driften inte stödjer verksamhetens behov av att kunna utföra ett effektivt arbete. Enligt uppgift har man instabila nätverk och IT-miljön är kraftigt eftersatt på kliniker för att kunna driva en stabil verksamhet. Med den nya tekniken krävs det driftsäkerhet och kvalitetsförbättringar. Här har vi fått signaler på att bland annat att accesspunkter saknas för en stabilare IT-miljö. Om IT-miljön inte fungerar kan ny teknik ses som ett hot mot patientsäkerheten.

Vid intervjuer framkommer det att kostnaderna för IT-tekniken ser väldigt olika ut för tandvård i regionens egen regi kontra sjukvårdsverksamhet, främst i regionens egna lokaler i ytterområden. IT-kostnader för att installera exempelvis WIFI för tandvården tas från tandvårdens driftbudget eftersom verksamheten främst finns utanför regionens sjukhusområde enligt tandvårdens IT-ansvarige. Underhåll och modernisering av lokaler är på flera håll eftersatt och flertalet behandlingsrum är i behov av förbättringsåtgärder.

Vi har även noterat i intervjuer med både hälso- och sjukvårdsdirektören och divisionschefen att tandvården borde ha en egen investeringsbudget tillsammans med Nära vård. Tandvården har svårt att konkurrera med sjukvårdens investeringar och får då stå tillbaka mot de större investeringsbehov som sjukvårdsområden har.

1177 vårdguidens e-tjänster

Enligt divisionschefen finns det en begränsning av användning av 1177 vårdguidens e-tjänster för Folktandvården. En åtgärd har vidtagits för en förbättrad tillgänglighet till folktandvården med digitala e-tjänster gällande av/ombokningstjänst via 1177. Tidsbokning kan också aktiveras när man har möjlighet att ta emot nya patienter.

Nyttjande av digitala tjänster är begränsade och hämmar tillgängligheten. Möjlighet till sms-kallelser och digitala ankomstregistreringar skulle även underlätta för patienterna som finns inom andra sjukvårdande områden inom regionen.

I patientssäkerhetsberättelsen⁴³ för folktandvården 2022, framgår att för digitala konsultationer mellan patient och vårdgivare är implementeringen försenad. Digitala konsultationer kan innebära ett effektivare arbetssätt och öka tillgänglighet till klinikerna och patienten besparas långa resor. Det lyftes fram i patientssäkerhetsberättelsen för år 2022 att det saknades resurser för att möjliggöra och utveckla digitala konsultationer.

⁴³ Patientsäkerhetsberättelse Folktandvården Region Jämtland Härjedalen 2022. Den 2023-01-27

Bedömning

- Vi bedömer att det inte finns en tillfredställande styrning och planering av produktionsmål och mätetal.
- Vi bedömer att tillgängligheten brister för uppsökande verksamhet och för revisionspatienter och den inte överensstämmer med tandvårdslagen.
- Vi bedömer att det kan finnas skäl för en översyn av nyttjande av digitala tjänster inom tandvården.

Rekommendationer

- att hälso- och sjukvårdsnämnden ser över styrning och ha tydligare uppföljning av tillgänglighet till folktandvården.

- att se över behov av produktionsmål och mätetal att följa upp för en tydligare styrning.

7.6 STYRNING OCH UPPFÖLJNING AV TILLGÄNGLIGHET

7.6.1 Uppföljning av tillgänglighet

Revisionsfråga: Finns en tillfredställande uppföljning av vuxentandvården när det gäller tillgängligheten?

I delårsbokslut per augusti 2023 för Folktandvården har man inom strategi för vård två mål varav tillgänglighetsmål på minst 2 800 bokade timmar för vuxna patienter i allmäntandvården. Resultat per augusti 2023 är 1 992 antal timmar bokade och har försämrats med 20% för samma period 2022. Det framgår inga tillgänglighetsmål som exempelvis andel nya patienter och revisionspatienter som fått tid till undersökning och behandling inom tidsintervall samt mål om uppsökande tandvård avseende andel har fått en munhalsbedömning.

Revisionspatienter⁴⁴ som kallats till undersökning med mindre än sex månaders försening uppgår till 40,5 procent 2022. Det är en försämring med 17,5 procent i jämförelse mot 2021.

Av verksamhetens produktion för delårsbokslutet per augusti 2023 har tillgängligheten minskats främst för vuxna. Folktandvården fortsätter att tappa personal med följd av minskad tillgänglighet främst för vuxna. I takt med en minskande bemanning och en ökande befolkningen har tillgängligheten försämrats enligt tandvårdschefen. Detta drabbar framför allt vuxna patienter som inte hör till de prioriterade patientgrupperna.

Antal barn ökar och patienter med akuta besvär är folktandvården skyldig att prioritera med förtur. Enligt Folktandvårdens analys av orsaker till bristande tillgänglighet beror det främst på bristande bemanning på de kliniker som har varit föremål för granskning. I och med eftersläpning av revisionsundersökningar på vuxna ökar också antalet akuta tandvårdsbesök. Enligt uppgift så gäller det samtliga 15 allmäntandvårdskliniker som bedrivs i regionens regi.

I vår granskning av de granskande kliniker har det framkommit av de intervjuade att tillgängligheten brister med långa vårdköer och med stor eftersläpning inom vuxentandvården. Antal listade patienter varierar dock, den gemensamma nämnaren är långa väntetider till ett första undersökningsbesök. (Se bilaga1, Tabell 1)

⁴⁴ Revisionsintervall avser den tid mellan att en listad patient hos folktandvården, så kallad revisionspatient, undersökts tills den ska kallas till en ny undersökning.

Tandvårdsklinikerna följer upp kvartalsvis ett antal nyckeltal via systemstöd tandvård T4, Journalsystem, T99 och i uppföljningsmodell i ProDiver analys- och rapportverktyg. Rapportering görs löpande och följs upp av tandvårdsklinikerna och tandvårdstaben. Enligt verksamhetsutvecklaren och ekonomen när det gäller uppföljning och tillgång till uppföljningsverktyg är bristen stor. Den utdata som behövs och som tas fram görs i stor utsträckning genom att skapa egna Excel-rapporter. Det bidrar till att verksamhetens uppföljnings och analysarbete inte kan fungera optimalt.

De analyser som följs upp är;

- Vuxna revisionspatienter per tandläkare för tre månadersperioder
- Väntande vuxna, med förseningar mer än 6 månader, inkluderar nödvändig tandvård och frisktandvård.
- Akuttider, hur mycket av den bokningsbara tiden som åtgår till akuttandvård.

7.6.1.1 Abonnemangstandvård – Frisktandvårdsavtal

Riksdagen beslutade om reformerat tandvårdsstöd om en omstrukturering av ersättnings-systemet för vuxentandvård (tandvårdsförsäkringen) från och med januari 1999. Det medgavs att vårdgivare bland annat skulle kunna erbjuda patienter så kallad abonnemangstandvård⁴⁵ som senare ändrades till frisktandvård för att få fler att gå regelbundet till tandvården.

Införandet av abonnemangstandvård infördes på försök januari 2001 efter beslut i dåvarande landstingsfullmäktige⁴⁶, försöksperioden pågick något år och i landstingsplanen 2003–2006 lyftes abonnemangstandvård som en prioriterad aktivitet⁴⁷. Abonnemangstandvård utökades successivt till att alla åldersgrupperna kommande år fattade landstingsfullmäktige beslut om att succesivt utöka åldersgrupperna som omfattas av frisktandvården, år 2015. I Tandvårdslagen finns beskrivet vilka patientgrupper som är prioriterade. (se avsnitt 7.3).

Jämtlands läns landsting införde abonnemangstandvård från och med 2004⁴⁸ på samtliga tandvårdskliniker i för åldersgruppen 20–29 år.

Frisktandvård⁴⁹ är ett treårigt avtal till ett fast pris för patienten. I frisktandvårdsavtalet sorteras patienten in i en riskgrupp vid bedömning av munhälsa i samband med första undersökningsbesöket, bedömningen avgör till vilken riskgrupp man ska tillhöra och risk ett (1) har lägst risk och riskgrupp tio (10) har högst risk för försämrade munhälsa.

Regionen prioritetsordning⁵⁰

1. Akuta besvär
2. Barn och unga, 3–23 år
3. Nödvändig tandvård – Specialisttandvård
4. Frisktandvårdsavtal av vuxna
5. Övriga vuxna

Enligt intervjuer med tandvårdschef och enhetschefer har personalstyrkan inom folktandvården har minskats kraftigt och har stor resursbrist sedan ett antal år tillbaka vilket leder

⁴⁵ Lag om statligt tandvårdsstöd (2008:145) 2 kap. 2 §

⁴⁶ Landstingsfullmäktige §156. Den 2000-11-29. Dnr: JLL/608/2000

⁴⁷ Regionstyrelsen tjänsteskrivelse Dnr: RS/429/2023

⁴⁸ §28 Regionstyrelsen Protokoll, Den 2004 -. Dnr: RS/73/2015

⁴⁹ Frisktandvård är ett avtal där patient kan fördela sina tandvårdskostnader över en treårsperiod. Efter undersökning med riskbedömning beslutas om en årskostnad.

⁵⁰ Riktlinje Folktandvårdens vård prioritering. Centuri 64321–1

till att vuxentandvården, övriga vuxna sällan kallas eller aldrig blivit kallad till regionens kliniker utifrån prioritetsordningen. Bristande tillgänglighet leder till stora undanträngningseffekter till följd av bristande tillgänglighet till vård och på sikt allvarliga munhälsoproblem hos vuxna som är listade på kliniker som bedrivs i regionens regi. Patienter med Frisktandvårdsavtal går före övriga vuxna oavsett vilken prioriteringsgrupp de tillhör.

Antal listade patienter med frisktandvårdsavtal, på folktandvården är totalt 1182 avtal per december 2023. (Se tabell i bilaga 1. Tabell 2)

Under vår granskning pågick ett arbete där om att tandvården strävar mot att få en jämlikare tandvård för medborgarna och patienter inte blir kallade inom avtalad tid. För att möta jämlikare tandvård för medborgarna och avsaknad av resurser behöver frisktandvårdsavtalen upphöra och fasas ut⁵¹. Risk finns att regionen kan bli återbetalningsskyldig när patienter inte kan kallas till en tid. Regioner i Norr och i mellan Sverige har det beslutats om att ⁵² frisktandvårdsavtal upphör och fasas ut. I region Jämtland Härjedalen fanns det 3829 frisktandvårdsavtal vid ingången av 2023.

Utfasning och upphörande av frisktandvårdsavtal togs upp på regionfullmäktige⁵³. Förslagen var att frisktandvårdsavtal inte ska förnyas och inga nya skall tecknas. Ärendet återremitterades till hälso- och sjukvårdsnämnden med uppdrag att ta fram nya avtalsförslag för de olika riskgrupperna som omfattar en mer hållbar nivå av besöksfrekvenser under en avtalsperiod och som är bättre passande för både patient och vårdgivare utan att äventyra tandhälsan. Ärendet lyftes åter igen av hälso- och sjukvårdsnämnden⁵⁴ och regionstyrelsen behandlade ärendet i oktober⁵⁵ och som tillstyrkte hälso- och sjukvårdsnämndens förslag, för vidare hantering i regionfullmäktige även det i oktober⁵⁶. Beslut togs om utfasning av frisktandvårdsavtal och folktandvården ska inte längre teckna nya frisktandvårdsavtal. Befintliga avtal och överflyttade avtal från andra regioner försätter att gälla tills avtalstiden löper ut. Beslutet började att gälla från och med den 1 november 2023.

7.6.1.2 Internkontroll

Intern kontroll syftar till att ha kontroll över väsentliga risker som identifierats samt hur de har värderats.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens internkontrollplan⁵⁷ framgår bland annat risken att vuxentandvård inte ges enligt behov. Vid uppföljning av intern kontroll i maj hänvisar man till resultatet av Särskild Ledning Kompetensförsörjning och delta i regionala utredningar av tandvårdssystemet. Konkreta åtgärdsförslag är att rekrytera och behålla medarbetare genom att delta i och aktivt omhänderta resultatet av Särskild Ledning Kompetensförsörjning vilket är ett pågående arbete.

Av division Nära vård internkontrollplan framgår även där en av riskerna att vuxentandvård inte ges enligt behov. Konsekvensen kan bli en försämrad munhälsa och är ofta förknippad med annan ohälsa, både somatisk och psykisk, samtidigt som en dålig munhälsa kan vara stigmatiserande för den drabbade om vuxentandvård inte ges enligt behov. Några andra väsentliga risker för tandvården framgår inte.

⁵¹ §83 Hälso- och sjukvårdsnämnden Protokoll den 2023-06-14, Dnr: 869/2023

⁵² Norrbotten år 2019, Västerbotten år 2022, Västernorrland år 2023.

⁵³ §79 Regionfullmäktige Protokoll datum:2023-06-21. Dnr: RS/429/2023.

⁵⁴ § 108 Hälso- och sjukvårdsnämnden Protokoll den 2023-09-21 Dnr: HSN/869/2023

⁵⁵ §178 Regionstyrelsen Protokoll 2023-10-06. Dnr: RS/429//2023.

⁵⁶ §110 Regionfullmäktige Protokoll 2023-10-18. RS/429/2023.

⁵⁷ §33 Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll 2023-03-22. HSN/69/2023

Intern verksamhetsuppföljning

Folktandvårdsklinikerna har regelbunden uppföljning av daglig bemanning av personalsituation och vårdköer. Uppföljning sker dagligen med kliniksamordnare och enhetschef av den dagliga bemanningen. Månatliga pulsmöten sker med tandvårdschef/enhetschefer träffar.

Enligt uppgift och tagit del av matrislista av analys av vårdköer, och enligt ekonom förs sjukfrånvaro och ekonomi sker löpande månadsvis till Folktandvårdsstaben. Uppföljningen finns överskådligt sammanställd klinikvis och redovisningen sammanfattas med Excel-tabeller och enligt trafikljusmodell med korta kommentarer. För tandvårdens del ingår en klinikvis uppföljning av hur väl olika delar i uppdraget uppnås både avseende tillgänglighet och ekonomi via pulsmöten.

De kliniker där tillgängligheten brister mest är de som saknar eller har brist på tandläkare och tandhygienister. Ambulerade tandläkare finns inte heller att tillgå i den utsträckningen man är i behov av.

Av Folktandvårdens tertialrapport per april går det att utläsa att det såväl inom Folktandvården som specialisttandvården saknas resurser vilket medför att tillgänglighet inte kan upprätthållas full ut.

Bedömning

- Vi bedömer att från hälso- och sjukvårdsnämndens sker det ingen tillfredställande uppföljning och bristande tillgänglighet för vuxentandvård.

Rekommendationer

- att hälso- och sjukvårdsnämnden ser över om uppföljning av tillgänglighet av vuxentandvården kan bli tydligare.
- att överväga om fler mätbara mål bidrar till uppföljning och utveckling av tillgänglighet och kvalitet.

7.7 KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSGRANSARBETET

Revisionsfråga: Sker ett aktivt arbete med kompetensförsörjning?

Revisionsfråga: Tillhandahålls insatser för fortbildning och kompetensutveckling?

7.7.1 Kompetensförsörjning och bemanning

Kompetensförsörjning handlar om att på organisationsnivå ha kompetens för att utföra sitt uppdrag. Kompetensförsörjning och bemanning är en utmaning för tandvården och även för flera områden inom Region Jämtland Härjedalen.

Det har framkommit i intervju med tandvårdschefen att inom region Jämtland Härjedalen har man svårigheter med att rekrytera personal och det råder resursbrist både av tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor vilket är en nationell brist inom samtliga yrkesprofessioner. I länet har det tillkommit flera privata aktörer, som medfört att allmänna tandvården har tappat personalresurser till den privata marknaden. Detta gör att rekryteringsarbetet är ett ständigt pågående arbete. Vad gäller allmänna tandvården används inte inhyrd personal som inom Nära vård och specialistsjukvård.

Av de intervjuade enhetschefer framgår det att för att uppnå målen om bemanning måste folktandvården vara en attraktiv arbetsgivare. Det innebär tillgång till kollegor och kompetensutveckling, variation i behandlingspanorama och att få jobba på framkanten av sin

kompetens. Nyutexaminerade medarbetare ska kunna erbjudas den handledning och stöd de behöver. Det innebär att nyexaminerade inte bör placeras på en klinik som saknar tandläkare, tandhygienister, tandsköterskor eller är underbemannad. Forskning och utveckling är viktigt och kan man erbjuda kombinationstjänster med forskning och utveckling betraktas man som en mer attraktiv arbetsgivare. Det innebär också att folktandvården ska ha utrustning, material och kunskap för att kunna erbjuda moderna behandlingsmetoder.

Enligt tandvårdslagen ska regionen även tillse att det finns tillräckliga resurser så att uppsökande verksamhet bedrivs för patienter som omfattats av kommunens omsorg, äldre och exempelvis funktionshindrade inom LSS med flera.

Folktandvården står inför en rad med utmaningar och enligt tandvårdschef behöver man ställa om, vilket kräver både ett fortsatt omhändertagande av patienter samtidigt som teknisk utveckling behöver ske. Redan idag är det en stor personalbrist inom klinikerna och det har varit mycket kännbart de senaste åren. Inom tioårsperiod kommer det vara stor brist på tandsköterskor, tandhygienister och tandläkare.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll i februari 2023⁵⁸ behandlade nämnden ärendet om regionövergripande satsning på folktandvården för att säkerställa tillgång till personal. För att öka attraktionskraften och möta folktandvårdens utmaningar på såväl kort som långsiktigt föreslogs ett antal övergripande insatser. Den beslutade riktade lönesatsningen bedömdes att vara en förutsättning för att överhuvudtaget kunna uppfylla den del av verksamheten som utgör Regionens ickevalsalternativ.

Vissa satsningar har genomförts enligt tandvårdschefen under året som exempelvis riktad lönesatsning till tandsköterskor, tandhygienister och tandläkare som har finansierats inom hälso- och sjukvårdsnämndens befintliga ram samt via medel för beställd barn- och ungdomsvård.

Inrättande av utbildningsklinik

Vid anställning av nyutbildade i sin profession efterfrågas det handledning och enligt uppgift så behövs det mer praktisk handledning för att kunna utöva sina kunskaper. Handledning kan bli ett viktigt konkurrensmedel vid rekrytering och det finns önskemål att inrätta en utbildningsklinik i exempelvis Svenstavik med utrymme för behandlingar och handledning.

Utöver handledning är lönen ett av de främsta konkurrensmedlen. För Folktandvården är det, generellt svårt att konkurrera lönemässigt med de privata aktörerna eller med löner inom regionens sjukvård. Eventuellt skulle man kunna anställa tandvårdsbiträden vilket kräver resurser för introduktion. Dock finns ingen utbildning till tandvårdsbiträde utan utbildning sker direkt på kliniken. På kliniken i Sveg anställdes en tandsköterskelev som tandvårdsbiträde under sommaren 2023, som extra resurs.

Brister i kompetensförsörjning

Enligt intervjuer upplever verksamhetsansvariga på klinikerna att det stöd man får från folktandvårdstaben eller HR-enheten avseende kompetensförsörjning inte är tillfredsställande. Rekryteringsarbetet är omfattande och resurskrävande. I Folktandvårdens stab har personalstyrkan minskats kraftigt och de har betydligt mindre kapacitet att ge det stöd som enhetschefer med verksamhetsansvar behöver för att vara behjälplig i rekryteringsprocessen och inom HR-enheten är det omsättning av personal som gör att arbetet blir eftersatt enligt tandvårdschef.

⁵⁸ §19 Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll den 2023-02-23. Dnr: HSN/316/2023

Tandsköterskeutbildning

Tandsköterskeutbildning finns i Östersund och är 1,5 års utbildning och en del av utbildningstiden består av LIA praktik⁵⁹. Enligt uppgift så är det många som avbryter sin utbildning på grund av låga löner. Enligt uppgift från hälso- och sjukvårdsdirektören, kan en undersköterska som utbildas till tandsköterska inte konkurrera med en undersköterskans lön. Det innebär att man går tillbaka och arbetar som undersköterska.

Regionen kan erbjuda LIA praktikplatser, dock är endast 7 av 12 praktikplatser tillsatta, övriga 5 tandsköterskor har valt att göra sin LIA praktik inom den privata tandvården.

7.7.2 Kompetensinventering

Antal anställda inom folktandvården har under de tre sista åren minskat med 29 personer⁶⁰ enligt delårsbokslut (2021–2023), vilket påverkat verksamheten negativt. Verksamheten klarar inte att rekrytera i den takt som man tappar personal. Även om det är några pensionsavgångar så är största orsaken konkurrerande privata aktörer i länet.

Den kompetenskartläggning 2022–2035 som genomfördes för hela regionen av HR-ledningen presenterades för regionstyrelsen i maj 2023⁶¹. Kartläggningen visade Folktandvårdens kompetensbehov per yrkeskategori samt pensionsavgångar till och med 2035. Kartläggningen gjordes på uppdrag av regionstyrelsen⁶².

Syftet med kompetenskartläggningen var att få en helhetsbild av rådande situation i regionen samt möjlighet att förutse och stödja verksamheternas behov av kompetens. För Folktandvården del tittade man på tre yrkeskategorier Tandläkare, Tandhygienister och Tandsköterskor.

I resultatet från kompetenskartläggningen framgår det att utifrån lokaler och köer finns ett behov av ytterligare 12 distriktstandläkare. Inom gruppen tandhygienister saknas det ett 10-tal och rekryteringsbehovet kommer att öka den närmaste femårsperiod. Inom regionen är det ett stort antal tandsköterskor i pensionsåldern, totalt blev 20 tandsköterskor 65 år 2022.

Folktandvården har tappat personalresurser under en längre tid. Under 2022 och drabbades folktandvården av flertals uppsägningar från samtliga professioner samt pensionsavgångar. Under 2023 har personalstyrkan minskats med 22 anställda till och med augusti månad en stor del av personalen har gått över till privatanställningar. Under september har 2 tandläkare anställts. Mellan åren 2018 till och med 2023 har antal anställda inom folktandvården minskats med 35 anställda. (Se avsnitt Bilaga 1, tabell 3.)

För anställning av nyexaminerade inom alla yrkesgrupper är handledning en viktig del i av arbetet. En del i detta arbete är att kvalitativt säkerställa de nyanställdas introduktion och behov av handledning. Enligt uppgift är handledarutbildad personal begränsad varför det är viktigt att fler utbildas. Det framgår ett handledningsprogram som aktivitet i delårsbokslutet. Dock framgår det i delårsrapporten att aktiviteten inte påbörjats.

⁵⁹ LIA - Lärande i arbete

⁶⁰ Folktandvårdens Delårsrapport per augusti 2023

⁶¹ § 92 Regionstyrelsen Protokoll den 2023-05-31

⁶² §81 Regionstyrelsen Protokoll den 2022-05-04 RS/719/2021

Förkortad arbetstid 80-90-100-modellen

Införande av 80-90-100-modellen, förkortad arbetstid för regionens vårdpersonal. Beslutades av Region Jämtland Härjedalen i januari år 2021⁶³ och modellen infördes samma år i september 2021.

Modellen stimulerar till ett längre yrkesliv och möjliggör ett hållbart arbetsliv. För folktandvårdens yrkesgrupper ingick inte i modellen från början och inte när dåvarande riktlinje reviderades år 2022⁶⁴ som ingår i regionplan och budget 2021–2023.

Att införa 80-90-100 modellen skulle stärka folktandvården i en långsiktig kompetensförsörjning och överföra kompetens till nyexaminerade och anställda. Det skapar förutsättningar för medarbetare inom folktandvården att stanna kvar längre i arbetslivet.

Enligt uppgift togs det tas upp i hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i september⁶⁵ och är en del av satsning för att säkerställa bemanning och inte förlora erfarenhet och kunskap. Revideringen är en av flera satsningar som togs upp i hälso- och sjukvårdsnämnden i februari 2023⁶⁶. Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll är antal personer som skulle komma att kvalificera sig till 80-90-100 arbetstidsmodell är ca 18 personer för åren 2024–2026.

Rekryteringsaktiviteter

Av intervjuer har det kommit fram att folktandvården har ett stort behov av resurser, främst av de svårrekryterade grupperna tandläkare och tandhygienister. Några kliniker saknar helt tandhygienister sedan flera år tillbaka.

Enligt tandvårdschefen pågår rekryteringsaktiviteter löpande med annonsering i tandläkartidningen och via arbetsförmedlingens platsbank och på Region Jämtland Härjedalens webbsida. Dock är det väldigt få eller inga ansökningar på platsannonserna. Ett nytt rekryteringskoncept pågår med att spela in en rekryteringsfilm för sociala medier för att nå ut till fler intressenter och öka intresset att arbeta inom Folktandvården. Rekryteringsfilmen beräknas vara klar under hösten. Även om man har rekryterat tre nya tandläkare till hösten 2023 så har man förlorat fem medarbetare under sommarperioden.

I vår granskning har vi efterfrågat en dokumenterad aktivitets/handlingsplan för kompetensförsörjning inom folktandvården, för att arbeta fram olika förslag av insatsområden som exempelvis personal, utrustning med mera som kan följas upp och analyseras av enhetscheferna. Den aktivitetsplan som man hänvisar till är en punktlista ur hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll.⁶⁷ Med några punkter som handlar om riktad lönesatsning till tandvårdspersonal och se över folktandvårdens möjlighet till kompetensutveckling exempelvis genom forskning.

7.7.3 Fortbildning och kompetensutveckling

Möjligheterna till kompetensutveckling är en viktig faktor kopplad till rekrytering, trivsel och medarbetarnas arbetsmiljö. Liksom för kvalitetsarbete, verksamhets- och organisationsutveckling, digitalisering, automatisering, samverkan, patientsäkerhet och i arbetet med att ge service inom alla regionens verksamhetsområden.

Enligt uppgift av tandvårdschef har möjligheter till kompetensutveckling för personal varit begränsad de sista åren på grund av Coronapandemin. Folktandvården är ansvariga för barntandvården som andra privata vårdgivare har valt bort och därutöver de friskvårdsavtal som inte kan brytas. Underbemannad personal gynnar inte till kompetensutveckling

⁶³ §7 Regionstyrelsen Protokoll den 2021-01-26 Dnr: RS/626/2020.

⁶⁴ §116 Regionstyrelsens protokoll den 2022-06-01. Dnr: RS/626/2020

⁶⁵ §103 Hälso- och sjukvårdsnämnden protokoll den 2023-09-21

⁶⁶ §19 Hälso- och sjukvårdsnämndens Protokoll den 2023-02-23

⁶⁷ §19 Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll. Den 2023-02-23, Dnr: HSN/316/2023.

och personlig professionsutveckling. Fortbildning ges i begränsad omfattning och enhetscheferna försöker se till att personal får möjlighet till kompetensutveckling efter behov.

En större satsning genomfördes under hösten enligt tandvårdschefen för all tandvårdspersonal ges möjlighet att delta på Odontologisk Riksstämma & Swedental 2023 i Umeå, och kompetensutvecklas som en gemensam aktivitet. Det är viktigt att region Jämtland Härjedalens Folktandvård visar upp sig på riksstämman och försöka skapa ett intresse att få fler ansökningar till länet.

Avslutningssamtal

När någon väljer att avsluta sin anställning inom Folktandvården tillämpas avslutningssamtal. Avslutningssamtal sker via anonym avslutningsenkät via kompetensportalen. Enligt Folktandvårdens tandvårdschef går det inte att analysera urval av orsaker till avslut av sin anställning. Vid ett eventuellt förbättringsarbete av avslutningsenkäten vore det önskvärt att få fram direkta orsaker till att man avslutar sin anställning för att ge möjlighet till ett förbättringsarbete inom folktandvårdens verksamhet.

Bedömning

- Vi bedömer att tandvårdens systematiska arbete med kompetensförsörjning inte är tillfredställande.
- Vi bedömer att handledarutbildad personal är otillräcklig för att kvalitet säkerställa nyanställdas introduktion och behov av handledning.

Rekommendationer

- att säkerställa en tydlig gemensam styrning inom folktandvården för arbetet med kompetensförsörjning.
- att säkerställa folktandvårdens kompetensförsörjning, för att möta upp de långa tandvårdsköerna.

7.8 SAMVERKAN

Revisionsfråga: Sker en samverkan mellan klinikerna?

Av intervjuer framgår att folktandvårdens dagliga verksamhet ska fungera, sker det kontinuerlig översyn av bemanning vid daglig styrning på den "egna" kliniken. För att samtliga klinikverksamheter ska fungera har man tvingats till samordning och samverkan genom utlåning av personal mellan kliniker beroende på efterfrågad yrkesprofession för att ha ett team.

Den daglig logistikplaneringen kräver resurstid och personal som slussas runt mellan flera kliniker för att ta emot planerade patienter. Avstånd mellan kliniker och brist på personal begränsar samt restid som hade kunnat frigöras både till undersökning och behandlingstid till patienterna.

För att få verksamheten att fungera så skickas personal mellan klinikerna som givetvis inte håller i det långa perspektivet med stress, ökad arbetsbelastning och leder till sämre arbetsmiljö och kan utmynna i fler sjukskrivningar.

Det finns två ambulerande tandläkare som åker runt till kliniker där behovet är störst.

För att få en jämligare vård, och aktuell vård- och belastningsmatris av antal väntande patienter och statusläge för vård skapas det manuellt i Excel av verksamhetsutvecklaren som underlag för planering av resurser varje månad per klinik.

Bedömning

- Vi bedömer att samverkan mellan klinikerna sker, dock är det inte optimalt att personal slussas runt mellan kliniker för att verksamhetens dagliga arbete ska fungera ur ett hållbarhetsperspektiv.

7.9 UPPFÖLJNING OCH ÅTERRAPPORTERING TILL NÄMND

Revisionsfråga: Sker en tillfredställande återrapportering till ansvarig nämnd?

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning ingår ett antal uppföljningsområden som skall följas upp. I vår granskning har vi tittat på de områden som tandvården bör inkluderas i förutom vid månadsrapportering av ekonomi, delårsbokslut och årsbokslut. Av Folk- och tandvårdens produktionsmål för vuxentandvård "Antal timmar bokad tid för vuxna ska öka". Vi har i vår granskning funnit endast återrapportering till nämnden för februari och mars månad. Övriga månades rapporteringar i juni och oktober och november månad saknas det återrapportering för⁶⁸.

Enligt Divisionschef för Nära vård sker uppföljning och återrapportering av folktandvårdens ekonomi och verksamhet. Det presenteras via månadsrapportering, delår och vid årsredovisning. Redovisning har skett som informationsärendet⁶⁹ vad den består av är otydligt. I vår granskning av protokoll har vi noterat att återrapportering av produktionsmål inte tydligt framgår.

Den konsekvensutredning som gjordes år 2020 av folktandvårdens uppdrag och totala rambudget. I utredningen föreslogs åtgärdsförslag som uppgavs till stor del handla om åtgärder som behöver genomföras för att förbättra tillgängligheten och en framtida hållbar ekonomi. Enligt uppgift av de konsekvenser och förslag till åtgärder redovisades för hälso- och sjukvårdsnämnden i september 2020⁷⁰ blev det inte några konkreta åtgärder som gav någon effekt.

En övergripande satsning på folktandvården för att säkerställa tillgång till personal togs upp på hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i februari 2023⁷¹. Regiondirektören uppdrogs att redovisa utfallet av satsningarna för nämnden oktober 2023⁷². Uppföljningen visar att en riktad lönesatsning gav en viss effekt och resulterade i att flera tandsköterskor valde att stanna kvar i regionen.

I en uppföljning av föreslagna satsningar redovisades utfallet av de satsningarna för nämnden den 25 oktober. En del satsningar är gjorda men det kvarstår åtgärder för att folktandvårdens ska kunna utvecklas och för medarbetare att kunna använda modern teknik och få en bättre arbetsmiljö för att vara en attraktiv arbetsgivare.

Bedömning

- Vi bedömer att återrapportering till nämnden är delvis tillfredställande, rapporteringen bör tydligare framgå i protokoll.
- Vi bedömer att område Nära vård inte har en tillfredställande återrapportering av tandvårdens produktionsmål till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Rekommendationer

- Att se över behovet av produktionsmål att och mått följs upp och redovisas i månadsrapporter till hälso- och sjukvårdsnämnden.

⁶⁸ Hälso- och sjukvårdsnämndens Månadsrapport mars, maj, juni, oktober 2023. Dnr: HSN/5/2023

⁶⁹ §15 Hälso- och sjukvårdsnämnden, protokoll den 2023-02-23 Dnr: HSN/33/2023

⁷⁰ §97 Hälso- och sjukvårdsnämnden, protokoll den 2020-10-14. Dnr: HSN/275/2020

⁷¹ §19 Hälso- och sjukvårdsnämnden, protokoll den 2023-02-23. Dnr: HSN/316/2023

⁷² §119 Hälso- och sjukvårdsnämnden, protokoll den 2023-10-24. Dnr: HSN/316/2023

7.10 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Granskningens syfte har varit att svar på om hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom vuxentandvården.

Vår sammanfattade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en tillräcklig styrning och kontroll av tillgänglighet till vuxentandvården.

Vi rekommenderar nämnden att:

- hälso- och sjukvårdsnämnden ser över styrning och ha tydligare uppföljning av tillgänglighet till folktandvården.*
- se över behov av produktionsmål och mätetal att följa upp för en tydligare styrning.*
- överväga om fler mätbara mål bidrar till uppföljning och utveckling av tillgänglighet och kvalitet.*
- att hälso- och sjukvårdsnämnden ser över om uppföljning av tillgänglighet av vuxentandvården kan bli tydligare.*
- säkerställa en tydlig gemensam styrning inom folktandvården för arbetet med kompetensförsörjning.*
- säkerställa folktandvårdens kompetensförsörjning, för att möta upp de långa tandvårdsköerna.*
- se över behovet av produktionsmål och mått följs upp och redovisas i månadsrapporter till hälso- och sjukvårdsnämnden.*

7.10.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Finns det en tillfredsställande styrning och planering av vuxentandvården?	Nej	Vi bedömer att det inte finns en tillfredsställande styrning och planering av vuxentandvården
Finns en tillfredsställande uppföljning av vuxentandvården när det gäller tillgängligheten?	Nej	Uppföljning sker löpande på verksamhetsnivå. Dock ger det ingen effekt.
Tillhandahålls insatser för fortbildning och kompetensutveckling?	Nej	Underbemannad personal underlättar inte kompetensutveckling och personlig professionsutveckling.
Sker ett aktivt arbete med kompetensförsörjningen?	Nej	Man arbetar inte aktivt med kompetensförsörjning på grund av att HR inte har resurser att stödja rekryteringsarbetet.
Sker en samverkan mellan klinikerna?	Ja	Samverkan mellan kliniker sker, dock är det inte optimalt att personal slussas runt mellan kliniker för att verksamhetens dagliga arbete ska fungera ur ett hållbarhetsperspektiv.
Sker en tillfredsställande återrapportering till ansvarig nämnd?	Delvis	Återrapportering sker av ekonomi och verksamhet, dock framgår det ingen redovisning av produktionsmål.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har (har givits möjlighet att) faktagranskatt lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:

Kvalitetssäkring:



Carina Hemmingsson

Sakkunnig



Leif Gabrielsson

Revisionsdirektör

10 BILAGOR

10.1 STATISTIK

Tabell 1: Revisionspatienter 2021–2023.

Antal revisionspatienter Vuxna	Antal Vuxna 2021	Antal eftersläp över 6 månader totalt 2021	Snitt för klinik med andel patienter med eftersläp 2021	Antal vuxna 2022	Antal eftersläp över 6 månader totalt 2022	Snitt för klinik med andel patienter med eftersläp 2022	Antal vuxna 2023	Antal eftersläp över 6 månader totalt 2023	Snitt för klinik med andel patienter med eftersläp 2023
Sveg	1 315	980	74,5%	1 379	1 055	76,5%	1 420	1 076	76,0%
Berg/Svenstavik	1 138	1 088	95,6%	1 694	1 227	72,4%	1 689	1 242	74,0%
Bräcke	1 949	568	32,2%	1 368	491	35,8%	1 418	643	50,0%
Övriga kliniker/Totalen	31 441	12 274	39,0%	32 856	16 958	51,4%	31 773	18 492	52,2%
Totalt samtliga	35 843	14 910	41,6%	36 097	19 731	54,7%	36 300	21 453	59,1%

Notering: Statistik erhållen från Folk tandvårdstaben. Antal patienter som kallats till undersökning med mer än sex månaders försening till undersökning.

Tabell 2: Patienter med Frisk tandvårdsavtal avser 2023–2028. Kolumn ”Nytecknad 2023”, förlängda avtal före 1 november 2023.

Klinik	Ingång 2023	Nytecknad 2023	Avslut 2023	Avslut 2024	Avslut 2025	Avslut 2026	Avslut 2027	Avslut 2028	Avslut 2029
Härjedalen/Sveg	148	49	52	30	58	50	12	3	0
Berg/Svenstavik	196	39	54	47	58	38	3	0	0
Bräcke	87	22	41	14	25	21	0	0	0
Övriga kliniker	3398	739	1035	874	1025	709	130	2	0
Totalt	3829	849	1182	965	1166	818	145	5	0
Ökning/Minskning		4678	3496	2531	1365	547	402	397	0

Notering: Statistik erhållen från Folk tandvårdstaben. Överflytt av frisk tandvårdsavtal från andra regioner inte inräknade för år 2024 och framåt. År 2028 kvarstår avtal som är överflyttade till andra regioner samt avbrutna avtal av patienten eller kliniken innan avtalsperioden har gått ut.

Tabell 3: Antal månadsavlönade period: 2018–2023

Antal månadsavlönade	2018	2019	2020	2021	aug-23	dec-23
Totalt anställda per helår	198	195	183	194	162	163
Varav antal:						
Tandläkare	56	56	51	54	46	48
Tandhyginister	29	25	23	25	19	19
Tandsköterskor	95	95	91	96	76	75
Övriga	18	19	18	19	21	21
Minskning/Ökning		-3	-12	11	-32	1

Notering: Statistik erhållen från HR. Antal månadsanställda över 6 årsperiod.

11 REFERENSER

- 1) Regionplan 2023
- 2) Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2023
- 3) Område Nära Vård verksamhetsplan 2023
- 4) Folktandvårdens verksamhetsplan 2023
- 5) Nationella riktlinjer för tandvård-ledning och styrning, Centuri 64948–2
- 6) Nationella riktlinjer för tandvård, stöd och styrning och ledning 2022,
Artikel-nummer 2022-9-8117
- 7) Rutiner och riktlinjer - Handbok för uppsökande verksamhet, Centuri 33000–12
- 8) Patientsäkerhetsberättelse för tandvården i region 2022, Centuri 72071–1
- 9) Standardiserat vårdförlopp; Riktlinje Folktandvårdens Huvud och hals cancer,
Centuri 36491–6.
- 10) Folktandvården Sverige. Ramverk för äldre tandvård
- 11) Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vuxentandvård 2011. ISBN: 978-91-
8688509-0 <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2011/2011-5-1> (2017-03-
27)
- 12) Senior Alert. <http://www.lj.se/senioralert> (2017-04-05)
- 13) Socialstyrelsen – Att samtala genom tolk. (Artikelnummer 2016-4-17)