

**HSN/371/2024 Nov 2024 Bilaga
B: Utredning av
Specialisttandvårdens framtida
personella dimensionering och
lokalmässiga behov**

Sammanfattning

Behovet av nya lokaler är påtagligt och av vikt för att kunna bedriva specialisttandvård nu och i framtiden. Bristerna som finns i lokalerna idag förhindrar möjligheten att bedriva effektiv och säker vård. Med en stark och modern specialisttandvård ökar möjligheterna till rektyring för hela tandvåden i region Jämtland Härjedalen.

Folktandvården Region Jämtland Härjedalen behöver ges ekonomisk möjlighet att börja arbeta mer proaktivt och börja agera i när det kommer till lokaler och bemanning.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
1 INLEDNING	3
2 BAKGRUND.....	4
2.1 Kompetensförsörjning	4
3 SPECIALISTTANDVÅRDENS AVDELNINGAR	6
3.1 Bettfysiologi.....	6
3.2 Pedodonti.....	6
3.3 Endodonti.....	6
3.4 Käkkirurgi	7
3.5 Ortodonti	7
3.6 Parodontologi.....	7
3.7 Protetik.....	7
3.8 Radiologi	8
3.9 Orofacialmedicin	8
4 BEHOV AV PERSONAL OCH LOKALER	9
4.1 Personell dimensionering.....	9
4.2 Lokalmässiga behov	10
4.3 Behov av tillgång till sjukhuset.....	11
5 ANALYS.....	12

1 Inledning

Denna utredning syftar till att svara på hälso- och sjukvårdsnämndens beslut som tog 2024-04-18. "En utredning av Specialisttandvården framtida personella dimensionering och därvid följande lokalmässiga behov ska genomföras och rapporteras vid nämnden sammanträde i november." Utredningen försöker identifiera de framtida behoven av personal och lokaler inom Specialisttandvården i Region Jämtland Härjedalen. Den baseras på nuvarande bemanningssituation och patientflöden, för att identifiera utmaningar och behov. Data är samlat från Specialisttandvårdens ämnesråd, där de beskriver ett nuläge och en framtidsvision.

2 Bakgrund

Specialisttandvården finns på Östersunds sjukhus samt på en enhet i Funäsdalen. Specialisttandvården i Region Jämtland Härjedalen hanterar ett brett spektrum av patienter med avancerade vårdbehov inom områdena bettfysiologi, pedodonti, endodonti, käkirurgi, protetik, radiologi, orofacialmedicin, parodontit och ortodonti. Idag saknas tillgång till kariologi. Totalt består specialisttandvården av ca 45 medarbetare. Enligt tandvårdslagen (198:125) har regionen ansvar för att tillhandahålla specialisttandvård. Patienterna remitteras från allmäntandvården i region Jämtland Härjedalen, privattandvård och från hälso- och sjukvården. Samarbetet mellan specialisttandvården och allmäntandvården är avgörande för att tandvårdssystemet ska fungera effektivt. Allmäntandvården fungerar som första linjen före enklare behandlingar och förebyggande vård, och remitterar vidare mer komplicerade fall till specialisterna. Detta samarbete avlastar specialisttandvården och gör det möjligt för dem att fokusera på de patienter som verkligen har behov av specialiserad vård. Idag är det personalbrist inom allmäntandvården vilket försvårar detta viktiga samarbete.

Samarbete och utbildning av allmäntandläkare i specialisttandvården är också viktigt för att stärka vårdkedjan. Det är därför av central betydelse att rekrytera nya ST-tandläkare och utbilda framtida specialister för att säkerställa långsiktig kompetensförsörjningen. Speciellt med tanke på pensionsavgångar och att utbildningstiden för en specialist är lång och kan ta upp till 3-5 år. Regionen har en åldrande befolkning som behåller sina tänder längre och därmed kräver mer komplexa behandlingar, fler patienter söker vård för problem som tidigare varit mindre vanliga. Denna demografiska förändring har lett till ökad belastning på specialisttandvården. Samtidigt har bemanningen och lokalerna inom specialisttandvården inte utvecklats i samma takt som behoven, vilket har lett till längre väntetider och kapacitetsbrist.

Specialisttandvården är beroende av specialiserad kompetens och utrustning, såsom operationssalar, som möjliggör kirurgiska ingrepp och andra avancerade behandlingar. För att inte stagnera, utan möta samhällets utveckling behövs både fler specialister och tillräckligt utrustade lokaler för att möta det ökade patientflödet. Utan dessa resurser riskerar specialisttandvården att stagnera, överbelastas och patienter kan behöva vänta ännu längre på att få den vård de behöver.

2.1 Kompetensförsörjning

Regionen ansvarar för tandläkares specialiseringstjänstgöring. Det finns ett framtida problem med att tillgodose bemanningen av specialisttandläkare på grund av generationsväxling, pensionsavgångar och få utbildningsplatser. För att kunna säkra Specialisttandvårdens framtida behov av specialister krävs en stabil intern rekryteringsprocess. Vilket ska leda till att medarbetare vill stanna inom organisationen, samt bo och verka i vårt län. Specialisttandvården behöver utveckla karriär- och utvecklingsvägar för samtliga yrkeskategorier. Medarbetare behöver känna att de kan utvecklas i sin yrkesroll, att möjlighet till nischning finns, liksom att alternativa anställningsformer och kombinationstjänster med forskning erbjuds. När regionen Jämtland Härjedalen inte kan konkurrera mot den privata marknaden med löner måste andra förmåner finnas för att göra regionen till en attraktiv arbetsgivare.

3 Specialisttandvårdens avdelningar

3.1 Bettfysiologi

Till avdelningen för bettfysiologi remitteras patienter från tandläkare eller läkare för utredning och behandling av symtom, oftast smärta, i ansikte, huvud eller käkar, så kallad orofacial smärta och funktionsstörning i käksystemet och närliggande organsystem. Det rekommenderas att det ska finnas en specialisttandläkare i bettfysiologi per 200000 invånare. I region Jämtland-Härjedalen med 135500 invånare, behövs minst en specialisttandläkare i bettfysiologi. Prevalensen för orofacial smärta och käkfunktionsstörningar uppgår till ca 8% vilket innebär omkring 10 600 personer i regionen kan behöva behandling. För närvarande finns på bettfysiologi en övertandläkare, en nischad tandläkare inom odontologisk sömnmedicin och två tandsköterskor. Verksamheten står inför pensionsavgångar. Planerad avgång av nischad tandläkare i slutet av 2024, vilket skapar ett rekryteringsbehov. För att möjliggöra effektivare arbetsflöden finns behov av kompetenshöjning av tandsköterskor. Administrativa uppgifter tar tid från patientvård och därav ett behov av en extra tandsköterska på halvtid.

3.2 Pedodonti

Avdelningen för Pedodonti utför specialisttandvård för barn och ungdomar till och med 18 år. De ger tandvård till barn som har komplexa vårdbehov och behandlingsproblematik. Region Jämtland Härjedalen har 29371 barn i åldrarna 0-19 år, vilket ger ett uppskattat behov av minst två pedodontister samt tre tandsköterskor. Ungefär 1,5% av barnen, ca 440 per år, beräknas behöva specialisttandvård inom pedodonti. Idag saknas helt specialist inom pedodonti och därför bemannas pedodonti av en allmäntandläkare tillsammans med en tandsköterska. Det finns idag ett behandlingsrum, inga barnanpassade väntrum eller vilrum för sederade barn. Väntetiderna är långa på grund av resursbrist. Om rekrytering lyckas till behovsnivån kommer det behövas tre behandlingsrum, väntrum och vilrum för sederad. Lokalerna behöver anpassas för barn.

3.3 Endodonti

Endodontiska behandlingar är att förebygga eller eliminera infektioner i tänder och intilliggande vävnader. Denna enhet ligger idag i Funäsdalen. Patienter remitteras från hela region Jämtland Härjedalen. Verksamheten förväntas växa till följd av större patientunderlag och en åldrande befolkning. Endodonti bemannas idag med en specialist som arbetar halvtid med endodonti och halvtid allmäntandvård. På kliniken finns tre tandsköterskor (ingen på heltid) som arbetar både inom allmäntandvården och endodontin. I teamet finns även en tandhygienist. Behov finns av en specialisttandläkare på heltid. Tandsköterskor bör få kompetenshöjning för att kunna arbeta effektivt med specialistverksamhet. Idag finns på kliniken tre behandlingsrum, varav ett är utrustat för endodontibehandlingar. Lokalerna är omoderna och trånga, vilket påverkar arbetsflödet. Personalens toalett ligger i patienternas väntrum. Ett ytterligare behandlingsrum behövs, samt ett operationsrum för komplexa ingrepp och vilrum. Ortopantomogramrum behövs för att kunna ta översiktsbild av tänder och käkar.

3.4 Käkkirurgi

Käkkirurgi utreder, diagnostiserar och behandlar sjukdomar, missbildningar, vävnadsförluster eller skador i munhåla, käkar, ansikte och angränsande områden. Behandlingarna som utförs är kirurgiska och medicinska inom såväl öppen- som slutenvård. Verksamheten är inte helt planerbar då akuta patienter, kräver skyndsamt handläggning. Köerna är långa, särskilt för icke-akuta behandlingar. Käkkirurgi bemannas idag av två specialisttandläkare och tre operationstandsköterskor. I framtiden behövs två och en halv specialisttjänst och ytterligare en assistenttandläkare samt sex st operationstandsköterskor. Idag används två behandlingsrum för både mottagning och operationer. Det saknas vilrum för patienter och ett tvättrum för personalens steriltvätt. Östersunds sjukhus är det enda sjukhuset i Norrting som saknar operationsavdelning för specialisttandvården och käkkirurgi

3.5 Ortodonti

Ortodonti är specialitet som arbetar med tandreglering och bettproblematik. Ortodonti bemannas idag av 2,25% specialister, knappt en ortodontiassistent och 1,4 tandsköterskor. Det finns behov av ytterligare 0,75% specialister, ytterligare en tandsköterska och sju ortodontiassistenter. Det finns sex behandlingsstolar med öppen planlösning. Lokalen behöver anpassas så att det ges möjlighet till sekretess för patienterna. Den bör ligga centralt med god kommunikationsmöjlighet med tanke på patientgrupp från ca 10 års ålder från hela regionen som själva reser till och från klinikens besök var 6e-8e vecka under några års tid, framför allt med kollektivtrafik.

3.6 Parodontologi

Parodontologi är den specialitet inom tandvården som arbetar med behandling av sjukdomar i vävnader som omger tänder och implantat hos barn och vuxna patienter. I dag bemannas kliniken av en specialist, en tandhygienist och en tandsköterska. För att kunna ta hand om det remissinflöde som finns som ökat behov i framtiden finns behov av två specialister, två tandhygienister samt fyra operationstandsköterskor. Tandhygienist på parodontologiavdelningen tjänstgör vid flera avdelningar inom specialisttandvården. Idag finns två behandlingsrum att dela på två behandlare. Ett av behandlingsrummen fungerar både som mottagningsrum samt operationssal, vilket inte är optimalt. Det saknas luftkonditionering vilket medför att det blir mycket varmt under sommarhalvåret. Förutom att värmen ger obehag för både patienter och behandlare kan det även leda till ökad infektionsrisk vid de ingrepp som utförs.

3.7 Protetik

Protetik arbetar med bettrehabilitering som tandimplantat, broar och proteser. Protetik behandlar patienter som behöver ersätta förlorade tänder och omgivande vävnad. Det beräknas behövas en protetiker per 50000 invånare. Överför man siffran till Jämtland är behovet något mer än två specialister i protetik. Protetik bemannas idag av en protetiker och en tandsköterska. Det finns behov av ytterligare en protetiker och ytterligare 1,5 tandsköterska. Lokalerna och dess utformning är tillfyllest.

3.8 Radiologi

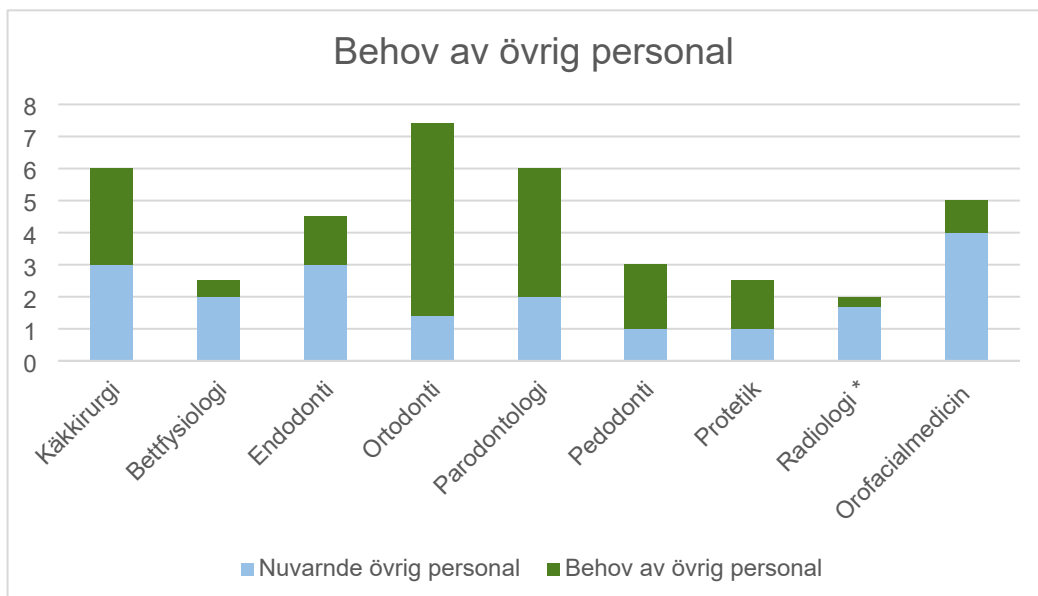
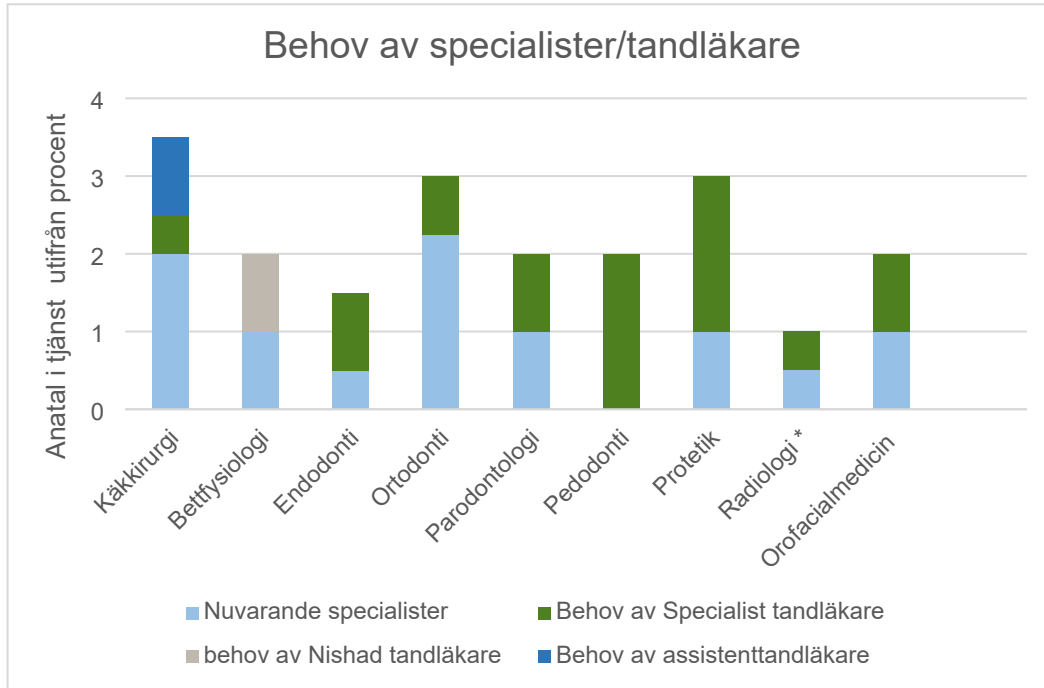
Odontologisk radiologi är den specialitet inom tandvården som utför specialiserade röntgenundersökningar av tänder, käkar och munhåla. Det finns två röntgenrum. Radiologi bemannas nu av 1,7 tandsköterska och en specialisttandläkare på halvtid. Pensionsavgång kan förväntas i relativ närtid. Det finns behov av en heltidsspecialist och två heltidstandsköterskor. Det är av vikt att behålla båda röntgenrummen och att förbättra röntgenutrustningen/maskinerna för att bättre motsvara patientbehovet, skapa ett effektivare flöde samt minska strålningen för patienterna.

3.9 Orofacialmedicin

Orofacialmedicin är länken för patienter mellan sjuk- och tandvård. När munhälsan inverkar på ett sjukdomsförlopp eller tvärtom. Orofacialmedicin är en relativt ny odontologisk specialitet och tar hand om patienter över 18 år. Det finns ett ökat behov av snabba utredningar och åtgärder så att inte medicinska behandlingar blir fördröjda. Orofacialmedicin bemannas av en specialist, en sjukhustandläkare, en tandhygienist och fyra tandsköterskor. Det framtida behovet är ytterligare en specialist. Det ses ett ökat remissflöde framför allt från sjukvården gällande infektionsutredning. Det förväntas en fortsatt ökning av infektionsutredningar även i framtiden.

4 Behov av personal och lokaler

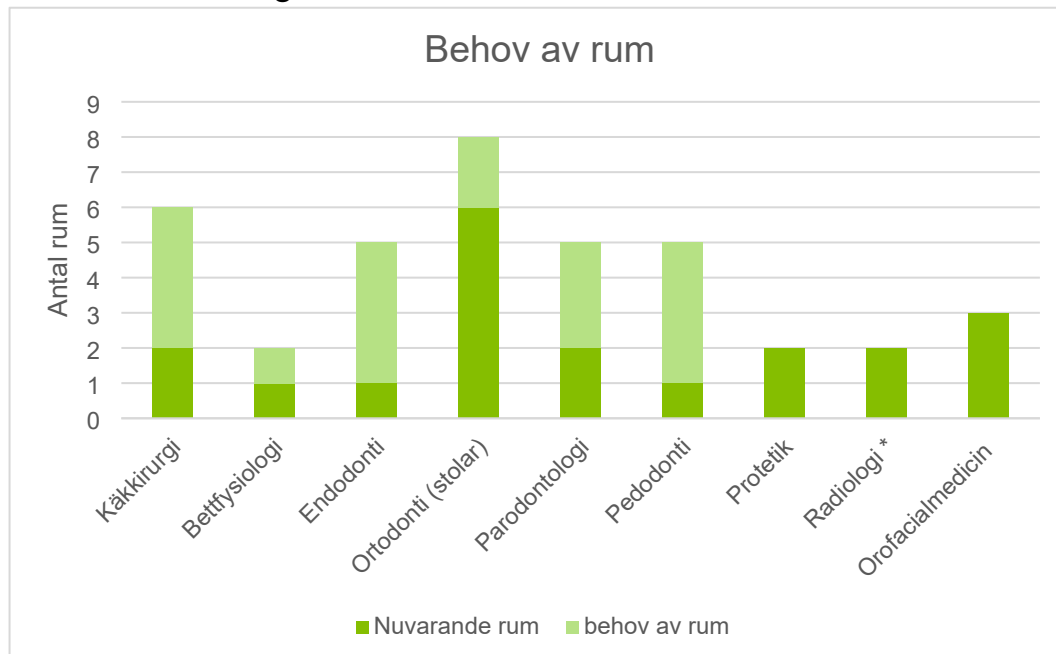
4.1 Personell dimensionering



Sammanställningen av data från specialisttandvårdens ämnesråd i Region Jämtland Härjedalen visar ett tydligt behov av att utöka personalstyrkan inom flera områden framöver. Det finns behov av både av specialiserade tandläkare och övriga stödfunktioner. Käkkirurgin behöver gå från två till 2,5 specialister och en assistenttandläkare kommer krävas för att möta framtida behov. Liknade behov finns inom bettfysiologi och ortodonti, där ortodontin behöver

en extra specialist och flera ortodontiassistenter. Endodontin behöver utöka från en halvtidstjänst, och parodontologi samt pedodonti ser behov av ytterligare specialister, samt fler operationstandsköterskor och tandhygienister. Stödfunktioner som tandsköterskor behövs i nästan alla specialistområden. Ortodonti och radiologi behöver båda utöka sina tandskötersketeam för att hantera ökade krav. Inom orofacialmedicin väntas också ett ökat behov av specialistkompetens. Överlag visar sammanställningen att specialisttandvården behöver förstärka sina resurser, både när det gäller specialisttandläkare och övrig personal, för att kunna möta de framtida behoven och säkerställa effektiv och hållbar vård.

4.2 Lokalmässiga behov



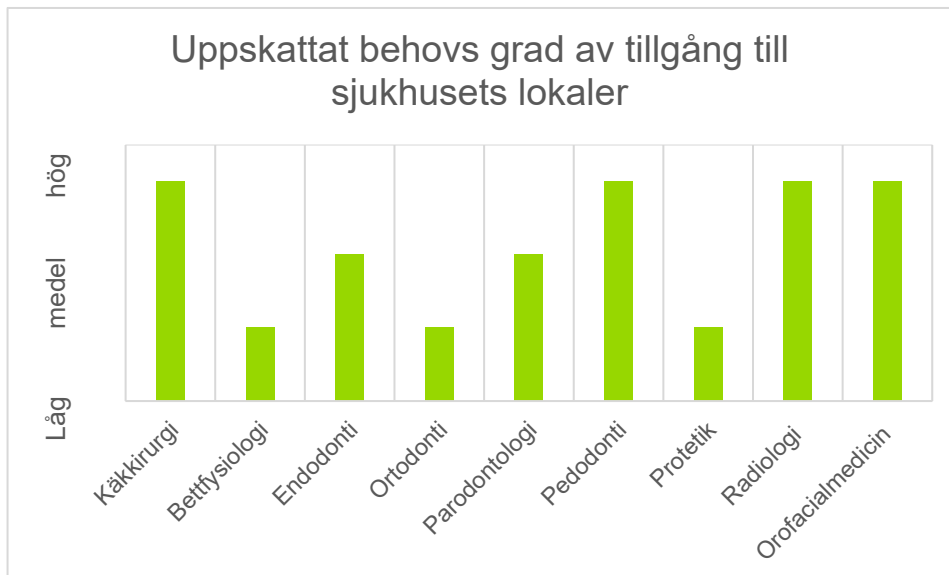
Generellt sett finns ett utökat behov av flera rum och operationssalar för att hantera framtida och nuvarande patientvolym och specialiserade behandlingar. Vissa lokaler kräver även särskilda anpassningar, som barnvänliga lokaler och vilrum för patienter.

- Käkkirurgi är i behov av ytterligare fyra rum där det ingår två operationssalar och ett vilrum för patienter. Käkkirurgin är i stort behov av ändamålsenliga lokalerna för att bedriva operationsverksamhet.
- Bettfysiologi är i behov av ytterligare ett behandlingsrum för att kunna hantera både bettfysiologiska och sömnmedicinska behandlingar effektivt.
- Endodonti är i behov av fyra extra rum: ortopantomogramrum, ett operationsrum, vilrum till patienterna och tillgång till personaltoalett.
- Ortodonti är i behov av ytterligare två behandlingsstolar i bättre anpassade lokaler som ger möjlighet till sekretess för patienterna.
- Parodontologi är i behov av två operationsrum och ett ytterligare ett behandlingsrum.
- Pedodonti är i behov av ett behandlingsrum, ett väntrum och ett vilrum för sedering. Nuvarande lokaler behöver anpassas för barn.
- Orofacialmedicin är i behov av ett ytterligare behandlingsrum, då ett av rummen idag läget lånas ut till annan verksamhet.

- Protetik och radiologi och har inget ytterligare lokalbehov.

4.3 Behov av tillgång till sjukhuset

Käkkirurgin samverkar med flera av sjukhusets avdelningar som till exempel avdelningarna öron-näsa-hals, anestesi, infektion och hudkliniken. Käkkirurgernas patientunderlag består idag ca 50 % sjukvårdspatienter och har behov av tillgång till sjukhusets lokaler. Pedodonti kräver nära tillgång till sjukhuset vid narkos för barn och samarbete med barnmedicin och barnhabilitering. Orofacialmedicin har nära samarbete med sjukhuset och patienter med särskilda behov som myelom och strålbehandling av huvud/hals. Bettfysiologi samarbetar med olika delar av sjukhuset, men har inte behov av sjukhusets lokaler. För parodontologin finns behov att vara på sjukhuset vid behandlingar under narkos, i övrigt kan verksamheten fungera utanför sjukhuset förutsatt att operationsavdelning finns att tillgå. Ortodonti, endodonti och protetik har litet till inget behov att vara placerade på sjukhuset. Endodonti är idag enda verksamheten som inte ligger på sjukhuset och vid de tillfällen när det behövs narkosbehandling blir det kostsamt, med långa resor.



5 Analys

Det finns fördelar med att ha en samlad specialisttandvård i sjukhusets lokaler. Det främjar samarbetet mellan specialisterna och sjukvården. Vilket är till fördel för komplicerade patientfall där flera professioner samverkar vilket ofta sker idag. Det möjliggörs snabb konsultation, till exempel när en patient behandlas under narkos kan berörda tandläkare från andra avdelningar konsulteras direkt på plats. Detta nära samarbete gagnar både kunskapsutbytet mellan avdelningarna och bidrar till en stimulerande arbetsmiljö för personalen. Patienten får tillgång till hög kompetens och specialistvård på ett och samma ställe.

Bristen på ändamålsenliga lokaler skapar en flaskhals som påverkar patientflöde, arbetsmiljö, patientsäkerhet och vårdens effektivitet negativt. För att specialisttandvården ska kunna utvecklas och bli mer effektiv krävs både fler behandlingsrum och modernisering av befintliga lokaler. Bettfysiologi, Pedodonti, Käkkirurgi, Parodontologi, Endodonti och Ortodonti behöver alla utökade och förbättrade lokaler för att möta den ökade efterfrågan och säkerställa en smidig hantering av patientflödet. Radiologin behöver uppdateras med ny utrustning för att kunna minska stråldoserna till patienterna och upprätthålla diagnostisk kapacitet. Nuvarande lokaler måste anpassas för att ge en bättre och säkrare arbetsmiljö för både personalen och patienterna. Det behövs barnvänliga miljöer, exempelvis inom pedodontin. Bristen på vilrum för patienter och operationsrum påverkar möjligheten att erbjuda effektiv och hygienisk vård. Det finns en samordningsvinst vid uppförande av en operationsavdelning som kan nyttjas av samtliga opererande enheter vid specialisttandvården och bemannas av operationstandsköterskor. Idag finns inga utrymmen att ge premedicinering utanför behandlingsstolen vilket är ett konkret exempel på denna flaskhalseffekt när det kommer till patientflöden.

Begränsningarna i lokalerna hindrar även möjligheten till att utbilda och specialisera tandläkare, vilket i sin tur påverkar hela folktandvården i Jämtland Härjedalens utveckling negativt. Investering i både personal och lokaler kommer att vara avgörande för att möta invånarnas behov av specialisttandvård. En fungerande allmäntandvård är också avgörande för att säkerställa en effektiv specialisttandvård. Genom att utbilda och vidareutveckla allmäntandläkare kan remissflödet optimeras och enklare fall hanteras på allmän nivå. Samtidigt är det viktigt att erbjuda ST-utbildning för att utbilda framtida specialister. Vidareutbildning av tandsköterskor är av vikt för att få effektivare arbetsflöden.