

HSN/371/2024 Nov 2024 Bilaga D: Folktandvårdens synpunkter och förslag till förändringar avseende uppföljning av barntandvård

2024-09-26

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	KONTROLLER OCH KRAV IDAG	3
2	PROBLEMBESKRIVNING	3
3	FÖRSLAG TILL FÖRÄNDRING	4

1 Kontroller och krav idag

Syftet med att utföra kontroller är att säkerställa att patienterna får regelbunden och fullständig vård utifrån det som krävs i förfrågningsunderlaget.

Folktandvården upplever att kontrollsystemet kräver mycket onödig administration och är ett hinder för säkra och effektiva arbetssätt. Ett datasystems kontroller visar endast svart eller vitt medan verkligheten har flera färgnyanser. Det kontrollsystemet anser är en felaktigt lagd kallelse kan i verkligheten vara en korrekt bedömning utifrån vårdbehov och nyttjande av resurser.

Enligt nuvarande förfrågningsunderlag ska vårdgivarna förse Regionen med efterfrågat underlag för uppföljning och har också rätt att hos vårdgivaren inspektera arbetet, t ex i form av journalgranskning, för att bland annat säkerställa att vårdgivaren uppfyller överenskomna krav och specifikationer.

I förfrågningsunderlaget anges också tre mål:

- Mer än 95 % av barnen ska genomgå revisionsundersökning med max tre månaders fördröjning.
- Epidemiologiska värden ska finnas inrapporterade på samtliga barn och unga vuxna.
- Genom förbättrad tandhälsa ska andelen akuta besök minimeras.

Kontroller sker dels i form av data som levereras i en vådrapport och dels genom inlämnande av en verksamhetsberättelse.

Enligt förfrågningsunderlaget ska vårdgivarna lämna en vådrapport innehållande:

Patientens personnummer
Förnamn, Efternamn
Namn på behandlare som utfört undersökningen
Behandlarens titel (Tandläkare, Tandhygienist)
Undersökningsdatum
Nästa undersökningsdatum
Riskgruppering 0,1,2 för Bett, Karies och Parodont
Epidemiologiska data:
dmft 3-6 år primära tänder
DFT 7-23 år permanenta tänder
DFS-a 7-23 år permanenta tänder
Tobaksbruk från 13-år Snus (ja/nej) Rökning (ja/nej)

2 Problembeskrivning

Huvudorsaken till dagens problem är att kontroller utförs av detaljer och processer istället för vårdresultat.

Ett problem är att Folktandvården sitter på två stolar. Den ena stolen där Folktandvården likställs med de privata vårdgivarna och utifrån ett konkurrensneutralitetsperspektiv ska hanteras exakt lika. Den andra stolen är att Folktandvården enligt tandvårdslagen har ansvar för barntandvården. Sistahandsansvaret som detta innebär gör att privata utförare och Folktandvården inte kan hanteras exakt lika. Folktandvården kan inte fräntas ansvaret oavsett vad olika kontrollmoment utvisar.

Folk tandvården liksom övrig hälso- och sjukvård inom regionen har att följa de regler och riktlinjer som regionen beslutat och omfattas av samma kontroll av patientsäkerhet, tillgänglighet, arbetsgivaransvar osv, osv. Det kontrollmoment som krävs på grund av vårdvalet är avsedda att säkerställa att samma delar uppfylls även av de privata vårdgivare som utför vård på uppdrag av regionen. Folk tandvården avkrävs på grund av konkurrensneutralitetsperspektivet att rapportera på samma sätt som de privata vårdgivarna trots att Folk tandvården redan ingår i regionens kontrollsystem.

En annan orsak till de problem som upplevs är att den data som levereras inte nyttjas fullt ut och efterfrågas dubbelt. ex. Rapporteras om patienternas tobaksvanor i vådrapporten till beställarenhetens stödsystem som borde ge möjlighet till statistikuttag. I den verksamhetsberättelse som upprättas för varje vårdgivare ställs ändå frågan om hur stor andel som nyttjar tobak.

Kontrollsystemet för vårdvalet får för Folk tandvården ett antal önskade effekter.

- Ökad administration för behandlarna att analysera och försöka korrigera journalinformation för att kontrollsystemet inte ska tolka det som ett fel. Endast legitimerad personal får ändra tex en riskbedömning varför uppgiften att göra justeringar inte kan göras av administrativ personal.
- Den risk som systemstödet i tandvårdssystemets räknar fram syftar till att ge behandlaren ett förslag men hanteras som fakta i kontrollmomenten.
- Flexibiliteten att planera för effektiva vårdflöden begränsas då varje avvikelse i kallelseintervall hanteras som ett fel.
- Alla så kallade fel kan inte rättas i efterhand pga behandlare slutat. Det strider mot journalreglerna att ändra i andra behandlares upprättade journaler.
- Dubbelarbete med rapportering i vådrapport och verksamhetsberättelse till beställarenheten samt rapportering i regionens rutiner.
- System och filöverföringar fungerar inte tillfredställande

Motiverar värdet av kontrollerna priset för att utföra dom?

Folk tandvården kommer oavsett vilken ersättning som betalas ut fortsätta att ta emot alla barn som inte valt privat vårdgivare.

3 Förslag till förändring

Folk tandvårdens förslag är att i stället för detaljkontroller i vårdprocessen istället fokusera på uppföljning av målen för barntandvården som anges i förfrågningsunderlaget. Ett införande av förändrade kontroller ska noggrant testas och kvalitetssäkras innan det tas i drift.

Kontroller

Rapportering till beställarenhetens kontrollsystem begränsas till att innehålla uppgift om att patienten är listad samt senaste undersökningsdatum för att säkerställa att inga barn "faller mellan stolarna".

- Att alla barn som inte valt privat vårdgivare ska finnas listade i Folk tandvården
- Att en första undersökning gjorts innan den dag barnet fyller 4 år.
- Att inget barn därefter har längre än 3 år mellan undersökningstillfällena.

Folktandvården ersätts för varje listat barn undantaget de som inte uppfyller ovanstående villkor och inte åtgärdats inom 3 månader.

Uppföljning av mål

- Mer än 95 % av barnen ska genomgå revisionsundersökning med max tre månaders fördröjning.
Rapporteras redan idag i Folktandvårdens verksamhetsuppföljning vid del- och helårsbokslut under målområdet god och tillgänglig tandvård.
- Epidemiologiska värden ska finnas inrapporterade på samtliga barn och unga vuxna. Hämtas från SKaPa som är ett nationellt kvalitetsregister för karies och parodontit. Såväl privat som regiondriven tandvård är redan idag anslutna. Alla beräkningar och analyser görs på ett likvärdigt sätt och ger värdefulla data med hög kvalitet samt hälsoutveckling och jämförelser över landet. All data hämtas från journalsystemen, inte manuell rapportering, vilket ger en säker datainsamling.

Krav om att vara ansluten till SKaPa införs i förfrågningsunderlaget.

SKaPa kan utöver epidemiologisk data ge information om riskgrupperingar, kallelseintervall mm.

- Genom förbättrad tandhälsa ska andelen akuta besök minimeras.
Ingen uppföljning/rapportering av måluppfyllelsen görs idag. Rapportering för Folktandvården är möjlig att skapa förslagsvis i Inblick.

Övriga kontroller och uppföljningar

Enligt förfrågningsunderlaget har beställarenheten också rätt att hos vårdgivaren inspektera arbetet, t ex i form av journalgranskning, för att bland annat säkerställa att vårdgivaren uppfyller överenskomna krav och specifikationer. Denna skrivning kan nyttjas till att göra exempelvis stickprover, kontroll av processer mm istället för löpande detaljkontroller.

Behovet av att göra en verksamhetsberättelse för den regiondrivna tandvården kan starkt ifrågasättas då Folktandvården rapporterar verksamheten i regionens system. Ett dubbelarbete som bör undvikas.

Folktandvårdens egenkontroll

Folktandvården har i uppdrag att följa de regler och riktlinjer som regionen beslutat och omfattas av samma kontroll av patientsäkerhet, tillgänglighet, arbetsgivaransvar osv. Detta följs upp i regionens rutiner genom ex. rapportering i Stratsys. Uppföljning av Folktandvårdens egna mål, rutiner och processer sker och utvecklas fortlöpande.