

Hälso- och sjukvård
Henrik Wahlström

Hälso- och sjukvårdsnämnden
HSN/371/2024
2024-11-07

Uppföljning av läget i Folktandvården, hösten 2024

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsnämnden behandlade 2024-04-18 (§ 41) ett ärende kopplat till Folktandvården, vilket genererade flera beslut:

1a. Hälso- och sjukvårdsnämnden bedömer att omfattningen övrig tandvård för personer från och med det år de fyller 24 år är för låg. Andelen bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska därför under perioden 2024-05-01 till och med 2024-12-31 öka till 55%.

1b. En riskanalys av potentiella undanträngningseffekter på grund av ökad andel bokad tid för vuxna ska genomföras och presenteras vid nämndens sammanträde i juni.

1c. Andel bokad tid för vuxna i allmäntandvården ska följas upp i samband med tertialrapporten per april, delårsrapporten per augusti och i årsbokslutet, samt i en fördjupad uppföljning vid nämndens sammanträde i november.

2. En utredning av Folktandvårdens utbudspunkter ska genomföras. Utredningen ska beakta geografisk lokalisering och personell dimensionering, med särskild hänsyn tagen till robusthet och framtida kompetensförsörjningsbehov. Den ska också innehålla uppgifter om befintliga utbudspunkters behov av underhållsinsatser och lokalförändringar. Utredningen ska särskilt se över möjligheten till mobila lösningar och ska i sin helhet rapporteras vid nämndens sammanträde i november.

3. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppmanar Regionstyrelsen att inför 2025 se över ersättningsmodellen för Vårdval allmäntandvård för barn och unga, avseende effekten av sanktionen vid förseningar, samt att värdera vilken effekt en förändring av denna kan medföra, för att barntandvården i större utsträckning fördelas jämnt mellan de utförare som finns i länet.

4. En utredning av Specialisttandvårdens framtida personella dimensionering och därvid följande lokalmässiga behov ska genomföras och rapporteras vid nämndens sammanträde i november.

Punkten 1b följdes upp vid nämndens sammanträde 2024-06-13, § 74, varvid det beslutades att en uppföljning av riskbedömningen avseende undanträngningseffekter ska ske vid nämndens sammanträde i november.

Andelen bokad tid för vuxna i allmäntandvården (punkt 1c) har rapporterats i tertial- och delårsboksluten enligt följande: Årsbokslut 2023: 50,7%; Tertialrapport 2024: 48%; Delårsrapport 2024: 50%. Värdet från slutet av oktober 2024 är preliminärt 51%.

Folktandvården har sammanställt separata rapporter för punkterna 2 och 4, vilka återfinns i bilagorna A samt B, och sammanfattas nedan. Punkten 1b samt beslutspunkten från 2024-06-13 återredovisas i denna skrivelse, samt avseende riskbedömningen i bilaga C. Som komplement till beslutspunkten 3 har Folktandvården överlämnat en förklarande skrivelse till Beställarenheten, se bilaga D.

Utredning av Folk tandvårdens utbudspunkter (bilaga A):

Folk tandvården konstaterar i sin utredning att bemanningsläget är svårt, med färre nyanställningar än avgångar, vilket påverkas av det nationella tandvårdssystemet. För att en robust folk tandvård med hög kvalitet ska kunna erbjudas, och för att nyanställda medarbetare ska kunna erhålla handledning och stöd i sin yrkesutövning, behöver klinikerna vara av en sådan storlek att oerfarna medarbetare inte tvingas vara den enda i sin yrkeskategori. Folk tandvården gör bedömningen att detta kräver kliniker med minst två team, totalt minst sju medarbetare. Då två team kan hantera ungefär 4000 listade, innebär denna inriktning att mindre kliniker bedöms vara varken tillräckligt robusta eller attraktiva ur arbetsmiljöhänseende. Redan i RS/73/2015 gjordes samma ställningstagande angående att kliniker inte skulle bestå av mindre än två team, något som fortfarande således är relevant. I förlängningen betyder detta att ett antal av dagens kliniker anses vara för små för att vara långsiktigt hållbara. Emellertid ser Folk tandvården ett behov av närvaro även på orter som har färre listade patienter än vad tvåteamsstrukturen skulle kräva. Det föreslås därför att tandvårdsfilialer (som utgör underavdelning till fullvärdiga kliniker), initialt på försök, inrättas i tandvårdslokaler som behålls för ändamålet. Dessutom föreslås att särskilda tandvårdshubbar inrättas i andra lämpliga lokaler. Därtill behöver digitala arbetssätt, preventiva tandvårdsinsatser och lösningar som möjliggör för medarbetare på de idag befintliga klinikerna att fortsätta verka inom Folk tandvården utvecklas. Utredningen visar dock att en helt mobil klinik, exempelvis en husbil eller lastbilstrailer, i dagsläget inte skulle förbättra befolkningens tillgång till tandvård jämfört med andra alternativ. Utredningen föreslår också att exempelvis uppsökande verksamhet enligt 8 a § i Tandvårdslagen (1985:125) upphandlas. I sammanhanget ska noteras att Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt gällande reglementen inte ansvarar tandvård enligt 8 a § i Tandvårdslagen, utan detta ansvar åvilar Regionstyrelsen.

Utredning av Specialist tandvårdens framtida personella dimensionering och lokalmässiga behov (bilaga B):

I sin utredning konstaterar Folk tandvården att det finns ett betydande rekryteringsbehov om Specialist tandvården ska kunna erbjuda specialiserad tandvård i erforderlig omfattning. En grundförutsättning för att rekrytering ska kunna ske är att lokalerna är ändamålsenliga avseende storlek och funktion. Folk tandvården avser lyfta lokalförändringsbehov i befintliga processer. I den händelse politiska beslut krävs kommer dessa att lyftas när processerna så kräver. Vidare kommer fokus läggas på rekryterings- och utvecklingsplanering samt att stärka samarbetet mellan specialist- och allmäntandvården. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i Plan med budget 2025 (likt 2024) gett i uppdrag att Upprätta en långsiktig planering för ST-tandläkare inom specialist tandvården, vilket är en viktig del i arbetet framåt.

Uppföljning av riskbedömningen avseende undanträngningseffekter (bilaga C):

De risker som tidigare identifierats är fortsatt relevanta. Riskvärderingarna har bedömts ligga kvar på samma nivå som tidigare. Åtgärderna är fortsatt adekvata och implementeras därmed som en del i Folk tandvårdens vidare utvecklingsarbete.

Synpunkter och förslag till förändringar avseende uppföljning av barntandvård (bilaga D):

Som komplement till nämndens beslut av 2024-04-18 att uppmana Regionstyrelsen att inför 2025 se över ersättningsmodellen för Vårdval allmäntandvård för barn och unga, avseende effekten av sanktionen vid förseningar har Synpunkter och förslag till

förändringar avseende uppföljning av barntandvård 2024-09-26 överlämnats till Beställarenheten.

Övergångsregler barn och ungdomstandvård 19–23 år:

Vid årsskiftet 2024/2025 föreslås den övre åldersgränsen för fri barn- och ungdomstandvård sänkas, genom en förändring i Tandvårdslagen. Det nya förslaget innebär att folktandvården ansvarar för fullständig och regelbunden tandvård för personer till det år de fyller 19 år i stället för dagens gräns på 23 år. Som en konsekvens av detta behövs övergångsregler om vilka tandvårdsbehandlingar som blir tillfälligt avgiftsfria för de ungdomar som hamnar i denna övergångsperiod. Ett förslag hanterades vid hälso- och sjukvårdsnämndens extra sammanträde 4 november, inför vidare hantering av Regionstyrelsen och Regionfullmäktige. Övergångsreglerna kommer innebära en ökad kostnad, vilken måste hanteras inom ordinarie områdespeng. När den nya åldersgränsen helt slagit igenom kommer antalet ungdomar med fri tandvård sjunka och möjliggöra annan disponering av klinikernas tidböcker, men detta kommer inte slå igenom fullt ut de första åren efter lagändringen.

Tandvårdsutredningens förslag *Tiotandvård* samt pågående översyn av referensprislistan:

2024-10-25 överlämnades Tandvårdsutredningens förslag om Tiotandvård (SOU 2024:70) till socialministern. Förslaget innebär en prisreglering av åtgärder (dock ej undersökningar och förebyggande behandling) för personer över 67 år. Därtill föreslås införande av kommutypstillägg för patienter bosatta utanför storstadskommunerna. Effekterna av utredningens förslag har ännu inte analyserats, men då lönsamheten för privata aktörer för patienter över 67 år förmodas påverkas är det rimligt att anta att förslaget, om det träder i kraft, kan påverka Folktandvårdens kundstock. Samtidigt pågår inom TLV (Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket) en översyn av referensprislistan för tandvård, vilket sammantaget försvårar analysen ytterligare.

Sammanvägd bedömning:

Folktandvården i Region Jämtland Härjedalen har sedan en längre tid stora utmaningar med sin kompetensförsörjning. Utifrån att läget trots vidtagna insatser inte förbättrats har olika alternativ efter beslut i hälso- och sjukvårdsnämnden i april 2024 utretts. Den viktigaste åtgärden som pekas ut är införande av tvåteamskliniker som vägledande och dimensionerande princip framgent. Detta kommer innebära att ett antal av dagens kliniker blir för små, och verksamheten koncentreras till färre kliniker. Som kompensation för detta föreslås tandvårdsfilialer bibehållas i befintliga tandvårdslokaler och tandvårdshubbar inrättas i andra lämpliga lokaler. Utifrån att detta arbetssätt är nytt för regionen, samtidigt som stora ändringar väntas ske i det nationella tandvårdssystemet de närmaste åren, bedöms att Folktandvården först ska identifiera vilka kliniker som i försöksform bedöms vara lämpliga för omställning till tandvårdsfilialer. Under försöket planeras tandvårdsfilialerna kvarstå som tandvårdsenheter enligt förfrågningsunderlaget *Vårdval allmäntandvård för barn och unga vuxna*. Folktandvården kommer särskilt bevaka brytpunkter i avtal för hyrda lokaler. Försöket behöver pågå under så pass lång tid att effekterna av det eventuella införande av Tiotandvård under 2026 hinner utvärderas, innan Regionfullmäktige kan ta ställning till en framtida, permanent, klinikstruktur. I händelse av att nationella beslut påverkar Folktandvården i annan riktning än vad som i dagsläget kan antas kan tidplanen för uppföljningen behöva förändras.

Utifrån att kompetensförsörjningssituationen är så pass svår och vidtagna hittills åtgärder inte haft tillräcklig effekt behöver information om vilka lösningar för god och hållbar

arbetsmiljö som tillämpas i andra regioners folktandvårdsorganisationer inhämtas. Dessutom behöver, utifrån Folktandvårdens svåra ekonomiska läge, en sammanställning av hur tandvårdstaxan i förhållande till referensprislistan ser ut i resten av landet genomföras.

Slutligen behöver en utvärdering av den uppsökande verksamheten enligt Tandvårdslagen 8 a § genomföras, i syfte att kartlägga huruvida dagens hantering är adekvat utifrån det aktuella kompetensförsörjningsläget.

Regiondirektörens förslag

1a. Regiondirektören får i uppdrag att utveckla Folktandvårdens klinikstruktur så att den dimensioneras utifrån som minst två tandvårdsteam per klinik för att öka förutsättningarna för jämlik tandvård, hög kvalitet samt god arbetsmiljö.

1b. Regiondirektören får i uppdrag att till nämndens sammanträde i februari 2025 identifiera vilka kliniker som i försöksform bedöms vara lämpliga för omställning till tandvårdsfilialer, samt vid nämndens första sammanträde efter halvårsskiftet 2027, redovisa utvärdering och föreslå vilka kliniker, tandvårdsfilialer och tandvårdshubbar som ska vara en del av Folktandvårdens framtida utbudsstruktur.

1c. Regiondirektören får i uppdrag att till nämndens sammanträde första sammanträde efter halvårsskiftet 2027 identifiera arbetssätt som utifrån befintlig bemanning utvecklar geografisk mobilitet, prevention och digitala arbetssätt med fokus på barn, gamla och sköra patienter med utgångspunkt i identifierade möjliga tandvårdshubbar.

2. Regiondirektören får i uppdrag att vid nämndens sammanträde i juni 2025 presentera en kartläggning av vilka lösningar för god och hållbar arbetsmiljö som finns inom Folktandvården i övriga Sverige.

3. Regiondirektören får i uppdrag att vid nämndens sammanträde i juni 2025 presentera en kartläggning av tandvårdstaxan i förhållande till referenspris och prisbilden inom Folktandvården i övriga Sverige, samt lämna förslag på möjliga förändringar.

4. Regiondirektören får i uppdrag att vid nämndens sammanträde i juni 2025 rapportera en utvärdering av den nuvarande hanteringen av uppsökande verksamhet enligt Tandvårdslagen 8 a §.

I tjänsten

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Anna Granevärn
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utdrag till

Regiondirektör, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Regionstabschef, HR-direktör, Ekonomidirektör, Regional utvecklingsdirektör, Divisionschef Nära vård, Verksamhetschef Folktandvården, Hälso- och sjukvårdsdirektörens närstöd