

Regionfullmäktige

För beaktande till

Regionstyrelsen

Hälso- och sjukvårdsnämnden

För kännedom till

Trafik- och samhällsplaneringsnämnden

Regionutvecklingsnämnden

Patientnämnden

Samverkansnämnden för sydöstra

sjukvårdsregionen


samt i övrigt enligt bifogad sändlista

GRANSKNING AV TILLGÄNGLIGHET INOM TANDVÅRDEN


Regionens revisorer har gett PwC i uppdrag att granska tillgängligheten inom tandvården i Region Östergötland. Uppdraget gavs innan utbrottet av rådande pandemi och tillgängligheten i tandvården har påverkats av pandemin vilket beaktats i granskningen.

Revisorerna har beslutat att ställa sig bakom PwC:s revisionsrapport och vill särskilt lyfta fram följande:

- Det finns i allt väsentligt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll kopplat till tillgängligheten. Vårdplanernas dokumentation kan utvecklas.
- Tillgängligheten är delvis i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål. Tillgängligheten för de högst prioriterade grupperna är i huvudsak god. För Ortodonti ökar kötiden. De lägre prioriterade grupperna inom Pedodontin kallas ej i tid.
- Det sker delvis analyser av orsaker till varierande tillgänglighet. Underlagen baseras till stor del på dialog och upplevt läge. Formerna för analys kan struktureras för att öka jämförbarhet mellan kliniker.
- Vi bedömer att Folktandvårdens åtgärder delvis varit tillräckliga för att säkerställa en tillgänglig tandvård. Ytterligare åtgärder bör vidtas. Det pågår flera processer och åtgärder vilka inte slutförts eller är fullt ut implementerade.



Anders Senestad
Ordförande



Anna-Lena Sörenson
Vice ordförande

Granskning av tillgänglighet inom tandvården

Region Östergötlands revisorer

2020

Marcus Alvstrand

Sofia Bengtsson

Ulrik Hellmark







Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Inledning	3
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	4
Avgränsning	4
Metod	4
Iakttagelser och bedömningar	5
Inledande om tandvårdens organisation	5
Finns en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll för att åstadkomma en god tillgänglighet?	6
Är tillgängligheten i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål?	7
Sker analyser av orsaker till varierande tillgänglighet?	10
Vidtas tillräckliga åtgärder för att säkerställa en tillgänglig tandvård?	11
Bilagor	13
Bilaga 1: Prioritetsordning enligt överenskommelse 2020 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Folk tandvården	13
Bilaga 2: Statistik	13

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Region Östergötlands revisorer genomfört en granskning av tillgänglighet inom tandvården. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2020 och syftar till att bedöma om regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå god tillgänglighet inom tandvården.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden *inte helt* vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå god tillgänglighet inom tandvården. Bedömningen grundar sig på bedömning av granskningens revisionsfrågor:

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Finns en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll för att åstadkomma en god tillgänglighet?	Uppfylld Det finns i allt väsentligt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll kopplat till tillgänglighet. Vårdplanernas dokumentation är ett utvecklingsområde.	
2. Är tillgängligheten i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål?	Delvis uppfylld Tillgängligheten är delvis i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål. Tillgängligheten för de högst prioriterade grupperna barn och unga vuxna är i huvudsak i enlighet med beslutad överenskommelse. För Ortodonti ökar kötiden och inom Pedodontin kallas de lägre prioriterade grupperna inte i tid.	
3. Sker analyser av orsaker till varierande tillgänglighet?	Delvis uppfylld Analyser av orsaker till varierande tillgänglighet sker delvis i olika forum och i samband med delårsrapporter och årsredovisningar. Underlagen baseras till stor del på dialog och upplevt läge. Vi rekommenderar att formerna för analys struktureras för att öka jämförbarhet.	
4. Vidtas tillräckliga åtgärder för att säkerställa en tillgänglig tandvård?	Delvis uppfylld Folktandvårdens åtgärder har delvis varit tillräckliga för att säkerställa en tillgänglig tandvård men ytterligare åtgärder bör vidtas. Flera åtgärder pågår och har ännu inte slutförts eller fullt ut implementerats.	

Inledning

Bakgrund

Tandvårdslagen (1985:125) och Tandvårdsförordning (1998:1338) reglerar tandvården i Sverige. Tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska:

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder
2. tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
3. vara lätt tillgänglig,
4. bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
5. främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.

Akuta fall ska behandlas med förtur. Regionen ska planera och erbjuda god tandvård med utgångspunkt från befolkningens behov. Regionen 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. Regionen har även ett särskilt ansvar för barn- och ungdomstandvård. Ett centralt mål för tandvården är enligt lagen en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

Tandvården är uppdelad i allmäntandvård och specialisttandvård. Allmäntandvård för vuxna och barn utförs på en marknad där både offentliga (Folktandvården) och privata aktörer verkar. Folktandvården finns i varje region och har i enlighet med tandvårdslagen följande åtagande: 1) regelbunden och fullständig tandvård (inklusive specialisttandvård) för personer till och med det år då de fyller 23 år, 2) specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år, och 3) övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Lag (2016:1301).

Tillgänglighet till besök och att möta det behov som finns är en viktig fråga för Folktandvården i Östergötland och måluppfyllelsen avseende tillgänglighet har senaste åren bedömts som god. Av hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2018 framgår att svårigheter funnits med rekrytering vilket påverkat tillgängligheten negativt. De lägst prioriterade grupperna har inte alltid kunnat få vård hos Folktandvården inom den tidsram som varit lämplig utifrån patientens munhälsa. Däremot har tillgängligheten varit god inom specialisttandvården och inom allmäntandvård för barn och unga. Revisorerna har i sin revisionsplan för år 2020 uppmärksammat risker vad gäller tillgängligheten inom tandvården och beslutat sig för att genomföra en fördjupad granskning.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med denna granskning är att bedöma om regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå god tillgänglighet inom tandvården. Bedömningen görs utifrån revisionsfrågorna nedan.

Revisionsfrågor

1. Finns en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll för att åstadkomma en god tillgänglighet?
2. Är tillgängligheten i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål?
3. Sker analyser av orsaker till varierande tillgänglighet?
4. Vidtas tillräckliga åtgärder för att säkerställa en tillgänglig tandvård?

Revisionskriterier

- Tandvårdslagen (1985:125)
- Strategisk plan med treårsbudget 2020-2022
- Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2020
- Regionstyrelsens verksamhetsplan 2020
- Regionens övriga riktlinjer och rutiner eller andra styrande dokument med koppling till tillgänglighet inom tandvård

Avgränsning

Granskningen avser allmäntandvård, specialisttandvård inom Centrum för Ortodonti/Pedodonti samt tandvårdsenheten. Insamlade underlag och datainsamling avser verksamhetsåret 2019 samt första kvartalet 2020. Revisionsobjekt är regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt sammanställning och analys av statistik inom området.

Intervjuer har genomförts genom videomöte med tandvårdsdirektör och ekonomichef, klinikchefer från 8 tandvårdskliniker, verksamhetschef för specialisttandvård inom Centrum för Ortodonti/Pedodonti, företrädare för resurscentrum samt med enhetschef för tandvårdsenheten. Sammantaget har 12 intervjuer genomförts. Urvalet av kliniker inom allmäntandvården har skett utifrån Folktandvårdens uppgifter om aktuellt läge kopplat till revisionsintervall för klinikerna. Kliniker med goda resultat och kliniker med större utmaningar valdes ut i samråd med tandvårdsdirektör.

Två förtroendevalda revisorer, Anders Senestad och Monica Ericsson, har följt granskningen. Intervjuade har givits möjlighet att faktagranska rapporten.

Iakttagelser och bedömningar

1. Inledande om tandvårdens organisation

Folktandvården i Region Östergötland är organiserad i en linjeorganisation och delas in i allmäntandvård och specialisttandvård. Folktandvården leds av en tandvårdsdirektör med ledningsgrupp och stab.

Allmäntandvården är indelade i 30 allmäntandvårdskliniker vilka leds av 22 klinikchefer som svarar direkt till tandvårdsdirektören. Allmäntandvårdsklinikerna är indelade i tre geografiska nätverksgrupper; västra, centrala och östra.

Specialisttandvården är uppdelad i tre centrum; Centrum för Oral Rehabilitering, Centrum för Ortodonti/Pedodonti samt Centrum för Orofacial medicin. Centrum för Ortodonti/Pedodonti finns i Linköping, Norrköping samt Motala och leds av en verksamhetschef med tre vårdenhetschefer, en för respektive ort.

Inom Folktandvården i Östergötland finns två ordinarie jourkliniker belägna i Linköping och Norrköping. Jourklinikerna finns tillgängliga via telefon vardagar 08:00-16:00 samt helger 08:00-12:00 (Jourkliniken i Linköping, Skäggetorp). Till jourklinikerna kan patienter vända sig då den ordinarie kliniken inom Folktandvården är stängd eller inte kan ta emot patienter. Under vardagar är juren främst till för patienter som inte är listad vid någon klinik.

Folktandvårdens bemanningsenhet, Resurscentrum består av egen personal med olika kompetenser och yrkeskategorier som kan tilldelas kliniker som har svårt att klara sitt uppdrag men är även behjälplig med omfördelning av resurser mellan kliniker.

Tandvårdsenheten utgör beställarenhet och ansvarar bland annat för behovsbedömning, planering och uppföljning inom tandvårdsområdet, såväl inom Folktandvården som inom privattandvården. Tandvårdsenheten är organiserad under regionledningskontoret i Region Östergötland.

Vid tiden för granskningen var det en speciell situation i Sverige under den rådande coronapandemi. Pandemin har påverkat Folktandvårdens tillgänglighetsarbete och regionerna har valt att hantera pandemin på olika sätt. Folktandvården i Region Östergötland har under perioden 6 april 2020 till 18 maj 2020¹ enbart bedrivit akut tandvård och tandvård som inte kan anstå. Ytterligare en jourklinik öppnade i Motala och särskilda behandlingsrum för personer med bekräftad eller befarad Covid-19 iordningställdes på jourklinikerna samt inom specialisttandvården. Från och med 18 maj 2020 påbörjades en upptrappning av verksamheten, inledningsvis innebar det att ytterligare fem kliniker i länet öppnades. I augusti hade samtliga allmäntandvårdskliniker återigen öppnat upp ordinarie verksamhet.

¹ Beslut att begränsa verksamhet från 6 april fattades av tandvårdsdirektör 2020-03-25. Detta föregicks av det beslut som den särskilda sjukvårdsledningen i Region Östergötland fattade om att begränsa verksamheten. Beslut att trappa upp verksamheten efter 18 maj fattades av tandvårdsdirektör 2020-05-12.

2. Finns en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll för att åstadkomma en god tillgänglighet?

lakttagelser

Styrning av tillgänglighet

I **Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2020** anges framgångsfaktorn "Hög tillgänglighet till hälso- och sjukvård" och att Region Östergötlands patienter ska få den vård de behöver med en hög tillgänglighet.

Överenskommelse 2020 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Folk tandvården (härefter överenskommelsen) utgör nämndens styrning av tillgänglighet inom Folk tandvården. God tillgänglighet innebär att besök eller behandling erbjuds med minimerade väntetider och där snabba insatser är odontologiskt motiverade. Folk tandvården ska, med beaktande av prioritetsordningen hålla en god beredskap när det gäller att ta emot och hjälpa de individer som söker Folk tandvården, vilket innebär att:

- akut tandvård erbjuds, efter bedömning och prioritering av tandvården, alla som vistas i länet under alla dagar året runt.
- patienter utan akuta besvär som söker allmäntandvård bedöms och prioriteras av tandvården inom tre månader
- att remisser till specialisttandvård, för såväl barn och unga som vuxna ska bedömas, utredas och prioriteras inom två veckor
- att revisionstiderna för barn och unga ska hållas och inte bör överskrida tre månader.

Prioritetsordning för tandvården anges i Överenskommelsen och syftar till att tydliggöra vilka patienter som ska prioriteras vid resursbegränsningar inom allmäntandvården. Överenskommelsen åskådliggör tio prioritetsnivåer där exempelvis barn och unga är högre prioriterade än vuxna samt att akuta patienter är högre prioriterade än listade patienter som undersöks regelbundet, (härefter revisionspatienter). Prioritetsordningen presenteras i sin helhet i Bilaga 1. Överenskommelsen följs upp utifrån en uppföljningsplan. Det framgår vad som ska följas upp i delårsrapporterna 04 och 08 samt årsredovisning. Vid delårsrapport ska endast vissa delar redovisas. Uppföljningsplanen år 2020 omfattar sju punkter inom tre områden, uppföljningsplanen år 2019 omfattade 22 punkter inom tio områden. Vid intervju med tandvårdsenheten anges att antalet setts över och anpassats för att passa Folk tandvårdens verksamhet. Vi har i granskningen tagit del av två separata uppföljningsfiler som tillsammans med årsredovisning och delårsrapport utgör den kompletta uppföljningen av överenskommelsen år 2019. Centrum för Ortodonti/Pedodonti sammanställer även ett internt bokslut som rapporteras direkt till tandvårdsdirektören.

Folk tandvårdens verksamhetsplan 2020 anger tre fastställda strategiska mål som avser tillgänglighet med koppling till överenskommelsen och Region Östergötlands strategiska plan med treårsbudget. De strategiska målen får kompletteras med underliggande framgångsfaktorer och nyckelindikatorer med målvärden (benämns härefter som mål). Planens tre strategiska mål avseende tillgänglighet är:

- 1: Trygg och nära tandvård
- 2: Sjukdomsförebyggande insatser och hälsofrämjande förhållningssätt
- 3: Digitalt och smart

Vid intervjuer anges att klinikcheferna ansvarar för att arbeta med målen på ett sätt som passar de lokala förutsättningarna och att verksamhetsplanen följs upp vid delårsrapporter och årsredovisning. Vid intervjuer framgår att klinikerna rapporterar till tandvårdsstaben huruvida ett mål är uppnått eller ej. Vi har inte kunnat verifiera att

Folktandvårdens årsredovisning 2019 lyfts som informationsärende tillsammans med övriga produktionsenheters rapporter. Vi kan däremot se att det gjorts för tidigare årsredovisningar.

Regelbok för vårdval inom allmäntandvård för barn och unga anger åtagandet inom allmäntandvård för barn och unga. Tandvården ska finnas tillgänglig när den behövs och alla barn och unga i Östergötland ska ges möjligheter att behålla eller uppnå ett friskt och välfungerande bett. Barn och unga kallas till undersökning efter individuella behov, med hänsyn tagen till riskbedömning, bettutveckling och indikatoråldrar för epidemiologisk registrering och rapportering. Regelboken följs upp i en årlig tandhälsorapport vilken bland annat baseras på inrapporterade uppgifter från klinikerna avseende epidemiologiska uppgifter i åldrarna 3, 6, 12, 19 och 23 år. Vi har för granskningen tagit del av Tandhälsorapport 2019.

Revisionsintervall² finns inlagda direkt i Folktandvårdens journalsystem och genereras automatiskt utifrån den riskbedömning som upprättats vid undersökning. Revisionsintervall för barn- och unga utgår från Vårdprogram för barn och unga (härefter Vårdprogrammet). Vid intervju framgår att det saknas ett motsvarande dokument för vuxna patienter men att det finns ett överenskommet revisionsintervall för vuxna friska patienter som vanligen är 24 månader. Dock konstateras att en av klinikerna förlängt detta till 36 månader.

Prioritetsordning för Pedodonti har upprättats i Vårdplan BoU Pedodonti, specialisttandvård för barn och ungdomar och bygger på fyra prioritetsnivåer. Prioritet 1 avser att patienter kallas inom en månad efter bedömd remiss. För prioritet 2 inom tre månader, prioritet 3 inom sex månader och prioritet 4 inom nio månader.

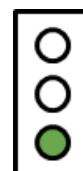
Var tredje år upprättar tandvårdsenheten en **utbudsstudie** i syfte att bland annat kartlägga hur tillgängligheten är för akuta och nya patienter inom både regiondriven och privat allmäntandvård. Den senaste utbudsstudien upprättades år 2018.

Bedömning

Vi bedömer att det finns en ändamålsenlig styrning, uppföljning och kontroll för att åstadkomma en god tillgänglighet.

Överenskommelsen mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och Folktandvården konkretiserar regionfullmäktiges och hälso- och sjukvårdsnämndens politiska mål avseende tillgänglighet, vilken i sin tur utgör underlag för Folktandvårdens verksamhetsplan. Styrningen bedöms ha en följsamhet till tandvårdslagen och anger hur denna ska förverkligas inom Folktandvården. Vidare bedöms att upprättad styrning följs upp enligt angiven plan.

Vi bedömer även att dokumentation av vårdplaner med dokumenterade revisionsintervall för vuxna är ett utvecklingsområde.



3. Är tillgängligheten i enlighet med lagstiftning och uppsatta mål?

lakttagelser

Tillgänglighet inom Folktandvården

² Revisionsintervall avser den tid mellan att en listad patient hos folktandvården, så kallad revisionspatient, undersökts tills den ska kallas till en ny undersökning.

Folktandvården i Region Östergötland hade vid årsskiftet 2019/2020 omkring 200.000 patienter listade vid sina kliniker varav omkring hälften är barn- och unga i åldern 0-23 år. Under pågående granskning har Folktandvården omkring 87 procent av länets barn och unga samt 40 procent av länets vuxna listade hos sig. Enligt Folktandvårdens årsredovisning 2019 har 56 000 barn och ungdomar (3-23 år) samt 40 000 vuxna patienter undersökts under året. Totalt har 153 000 besök genomförts i Folktandvården och specialisttandvården har mottagit 8 150 remisser. Enligt Folktandvårdens årsredovisning 2018 undersöktes under det året 54 000 barn och unga samt 46 000 vuxna. Totalt genomfördes 160 000 besök i Folktandvården.

Folktandvårdens geografiska tillgänglighet beskrivs som god i Folktandvårdens årsredovisning 2019. Detta utifrån att allmäntandvård erbjuds inom samtliga kommuner i länet och specialisttandvård erbjuds på tre orter i länet inom samtliga odontologiska specialiteter som Folktandvården ansvarar för.

Tillgängligheten för nya vård sökande patienter utan akuta besvär anges i Folktandvårdens årsredovisning vara uppnådd. Det framgår att vuxna och barn erbjuds undersökning inom tre månader från kontakt med Folktandvården, vilket bekräftas vid intervjuer. Detta följs upp av Folktandvårdens stab genom att klinikcheferna rapporterar in ifall de uppnår målsättningen eller inte. Kötiden för nya patienter följs upp på olika sätt på respektive klinik och sammanställs inte för Folktandvården som helhet.

Akuta patienter inom allmäntandvård tas om hand på den klinik de söker till, i regel inom 24 timmar, alternativt på en av de två ordinarie jourklinikerna. Av intervjuer framgår att akuta patienter alltid prioriteras i klinikernas tidböcker. Under coronapandemin våren och sommaren 2020 har antalet behandlade akuta patienter vid de tre öppna jourklinikerna särskilt följts upp. Det totala antalet behandlade jourpatienter april till september 2020 var 12 540 stycken. Antalet jourpatienter som fått rådgivning per telefon var totalt 6 686 stycken och antalet som fått rådgivning via videosamtal 119. Antalet behandlade jourpatienter med konstaterad eller misstänkt covid-19 var totalt 42 stycken under perioden. Se tabellerna 1 och 2 i bilaga 2 för en redovisning av statistiken uppdelad på klinik. Som jämförelse var det totala antalet behandlade jourpatienter 2 620 stycken för helåret under 2019.

Avseende **tillgänglighet för revisionspatienter** sammanställs statistiken för Folktandvården som helhet en gång per år och de senaste siffrorna är per 2019-09-30, se tabell 3 i bilaga 2. För patientgruppen barn och unga redovisas andelen patienter som inte kallats till undersökning inom 3 månader efter uppsatt revisionsintervall (benämns eftersläp). Det sammantagna snittet för Folktandvården inom gruppen barn var noll procent med några mindre avvikelser vid två kliniker. För gruppen unga vuxna rapporterades ett snitt om 2 procent. I huvudsak var det två kliniker som rapporterade utmaningar med tillgängligheten. Enligt intervjuer var eftersläpet åtgärdat till årsskiftet 2019/2020. För gruppen vuxna redovisas ett snitt om 39 procent av andelen revisionspatienter i kö efter upprättat revisionsintervall. En övervägande del av klinikerna redovisade ett eftersläp på 20 procent eller mer.

Specialisttandvården är tillgänglig på tre kliniker geografiskt fördelade på tre orter i länet. I Folktandvårdens årsredovisning 2019 anges att samtliga specialiteter bedömer remisser inom 14 dagar. Av intervjuer framgår att det vid tiden för granskningen är omkring två års väntan på kallelselista för tandreglering (Ortodonti) för barn- och ungdomar och att de flesta patienterna i listorna är 15-16 år. Väntetiden beskrivs delvis bero på att barnet ställs i kallelselista innan det utvecklats tillräckligt för behandling och listorna ska således inte ses som en ren kö. Väntan på kallelselistorna har ökat jämfört med tidigare år då väntetiden varit omkring 1,5 år. För pedodonti framgår att de patienter som ingår i prioritetsgrupp ett och är akuta behandlas inom två veckor. Inom prioritetsgrupp två, exempelvis förskolebarn med mycket karies, kallas inte patienterna

inom tre månader efter mottagen remiss utan efter sex till tolv månader. Pedontin i Norrköping anges ha större utmaningar inom området än övriga orter.

I erhållna filer för uppföljning av överenskommelsen 2019 framgår bland annat att 2 773 barn och unga vuxna under 2019 remitterats till Ortodonti/Pedodonti (1660 för Ortodonti och för 1113 för Pedodonti), samt att den totala vårdtiden för Ortodonti/Pedodonti var 31 353 timmar. Under 2018 redovisas motsvarande siffror endast för barn, totalt 2 792 remitterades till Ortodonti/Pedodonti. Den totala vårdtiden var 26 770 timmar. Vi kan inte utläsa i erhållen rapportering huruvida barn- och unga bedöms, utreds och prioriteras inom två veckor, vilken är en av punkterna i överenskommelsen 2019. Enligt intervjuade går detta inte att följa upp via statistik i nuvarande system utan detta följs istället upp i dialoger.

I Bokslut för specialisttandvården 2019 redovisas statistik för perioden 2016-2019³. Antal barn i kallelselista för Ortodonti har ökat med 95 procent sedan 2016 och ökningen har varit störst för kliniken i Norrköping. För Pedodonti har antalet nya remisser/barn⁴ varit på samma nivå under åren, medan antalet patienter i remisskö ökat åren 2018 och 2019.

Måluppfyllelse utifrån verksamhetsplan 2019 och 2020

Det strategiska målet "Trygg och nära tandvård med hög kvalitet" bedömdes år 2019 i sin helhet ha en inte helt tillfredsställande måluppfyllelse. De underliggande målen anges vara uppnådda men det beskrivs fortsatt vara en stor utmaning att kunna erbjuda vård till de lägre prioriterade grupperna inom allmän- och specialisttandvård. Det strategiska målet "Sjukdomsförebyggande insatser och hälsofrämjande förhållningssätt" bedöms i sin helhet ha en inte helt tillfredsställande måluppfyllelse. Bedömningen baseras på utfallet av nyckelindikatorerna som inte helt når upp till målnivån. Det strategiska målet "Digitalisering först" bedöms som helhet ha en tillfredsställande måluppfyllelse och det framgår där att arbetet med av- och ombokning samt nybokning via 1177 haft bättre progress än förväntat.

Folktandvårdens delårsrapport 04 2020 anger att det varit ett stort fokus på den effekt som coronapandemin har haft på verksamhet och ekonomi. Utfallet för uppsatta mål i Verksamhetsplan 2020 anges vara kraftigt påverkat av pandemin. Endast tre av de fyra indikatorerna med bäring på tillgängligheten som skulle följs upp per delårsrapport 04 kunde följas upp. Nyckelindikatorerna "Antal timmar uteblivande" samt "Andel vuxna patienter med frisktandvårdsavtal⁵ av totala antalet revisionspatienter" är inte uppnådda men resultatet anges ha förbättrats jämfört med ingångsvärdet. Indikatorn "Andelen kliniker inom allmäntandvården som ger patienter möjlighet till nybokning via 1177" bedöms inte vara uppnått då möjligheten till nybokning stängts med anledning av att Folktandvården endast erbjuder akut tandvård.

Bedömning

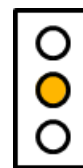
Vi bedömer att tillgängligheten delvis är i enlighet med tandvårdslagen och uppsatta mål.

³ Bilaga 2 finns tabellerna 4 och 5 som sammanfattar resultat av utvalda parametrar i Bokslut för Centrum för Ortodonti/Pedodonti 2019

⁴ Dock ska det beaktas att Folktandvården, avseende Pedodonti, från år 2018 inte kallar de barn som fyllt 18 och 19 år. Varför statistiken åren 2016-2017 baseras på befolkningen 0-19 år och 2018-2019 på befolkning 0-17 år.

⁵ Frisktandvård är ett avtal där patient kan fördela sina tandvårdskostnader över en treårsperiod. Efter undersökning med riskbedömning beslutas om en årskostnad, patienten kan välja att betala årsbeloppet via faktura eller månadsvis via autogiro.

Folktandvårdens allmäntandvårdskliniker har en tillgänglighet i enlighet med överenskommelsen för de högst prioriterade grupperna. Folktandvården klarar att kalla barn och i huvudsak unga vuxna enligt uppsatta revisionsintervall, men har vid några kliniker utmaningar att hinna kalla vuxna patienter. Vi bedömer att detta innebär en följsamhet till den politiskt fastställda prioriteringsordningen.



Folktandvårdens kliniker för Ortodonti och Pedodonti har en geografisk tillgänglighet fördelade på tre orter i länet och remisser besvaras inom två veckor. Vi bedömer att Folktandvården har utmaningar avseende tillgängligheten för Ortodonti och Pedodonti samt att lägre prioriterade grupperna inom Pedodontin inte hinner kallas i tid.

Den pågående coronapandemin bedöms ha påverkat Folktandvårdens möjlighet att nå uppsatta mål för tillgänglighet under 2020 och det finns risk för försämrad tillgänglighet även kommande år. Detta utifrån anpassning till Folkhälsomyndighetens rekommendationer samt utifrån att Folktandvården beslutat att under våren och sommaren 2020 bedriva en begränsad verksamhet.

4. Sker analyser av orsaker till varierande tillgänglighet?

lakttagelser

Folktandvårdens analysarbete

Uppföljning av klinikernas verksamhet sker i samband med års- och delårsrapporter vilka sammanställs av Folktandvårdens stab. Uppföljningen utgår dels från en årlig verksamhetsdialog mellan tandvårdsdirektör, ekonomichef, HR-chef och klinikchefer samt från ett formulär som skickas ut till klinikerna där de besvarar ett antal frågor. Inrapporterade uppgifter sammanställs sedan med statistik som hämtas ur Folktandvårdens IT-system och analyseras i Folktandvårdens ledningsgrupp. Vid behov vidtas åtgärder. Ekonomichef och tandvårdsdirektör rapporterar sedan dessa till Tandvårdsenheten i samband med års- och delårsredovisning. Tandvårdsenheten sköter sedan dialogen med hälso- och sjukvårdsnämnden. Intervjuade beskriver att en nära dialog förs mellan Tandvårdsenheten och Folktandvårdens stab men att dialogen med hälso- och sjukvårdsnämnden kan stärkas. Av intervjuer framgår att klinikcheferna har ett stort ansvar för planering, uppföljning och analys med hjälp av ekonomichef. Vid intervjuer med klinikchefer framförs att jämförbarheten mellan klinikerna försvåras av att uppföljningen på kliniknivå inte är enhetlig.

Det finns flera **forum för informations och erfarenhetsutbyte inom Folktandvården** där även visst analysarbete sker. I forumen deltar klinikcheferna och ibland även kliniksamordnare samt staben med flera och berör bland annat tillgänglighet.

Orsaker till bristande tillgänglighet

Av intervjuer framgår att klinikerna har likartade orsaker till bristande tillgänglighet. I huvudsak lyfts följande områden;

Bemanningsbrist, särskilt inom gruppen tandläkare och specialisttandläkare, anges vid intervjuer som den främsta orsaken till utmaningar i tillgängligheten för de lägre prioriterade grupperna inom både allmäntandvård och specialisttandvård. I Folktandvårdens verksamhetsplan för 2020 beskrivs att den begränsade tillgången på arbetskraft utgör en stor utmaning i dagsläget och inför framtiden. Flera kliniker inom allmäntandvården och specialisttandvården uppges sakna resurser och vissa kliniker uppges ha haft långvariga vakanser. Rekrytering av tandläkare till landsortskliniker samt att rekrytera specialisttandläkare beskrivs vara särskilt utmanande. Vidare framförs att det är svårare att rekrytera nyutexaminerade tandläkare i Östergötland på grund av att tandläkarutbildningen inte bedrivs i geografisk närhet.

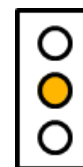
Korta revisionsintervall för friska patienter beskrivs av intervjuade som utmanande då detta medför att friska patienter upptar tider som kan användas för patienter med större behov av vård. Flera intervjuade uppger att följsamheten till upprättade revisionsintervall varierar.

Att patienten **bedöms korrekt och placeras i rätt kallelse- och prioriteringslista** inom Ortodonti och Pedodonti anges vara en utmaning. Intervjuade uppger att tandläkare kan ha svårt att hantera press från föräldrar att ställa patienter på kö vid exempelvis konsultationer för tandreglering vilket ställer krav på handledning och stöd från specialisttandläkare.

Andra orsaker som beskrivs riskera att påverka tillgängligheten är brist på behandlingsrum vilket försvårar undersökningar av flera patienter samtidigt, bristande möjlighet till handledning och kompetensutveckling samt uteblivande från inbokade undersökningar och behandlingar. I Folk tandvårdens verksamhetsplan 2020 lyfts också kravet på geografisk tillgänglighet i kombination med urbaniseringstrenden som en utmaning. Detta påverkar framför allt tillgängligheten på landsbygden och ställer krav på ökad flexibilitet och samarbete mellan klinikerna.

Bedömning

Vi bedömer att det delvis sker analyser av orsaker till varierande tillgänglighet. Det finns flera forum för informationsspridning och erfarenhetsutbyte där även visst analysarbete sker. Verksamhetsövergripande analyser sker i samband med års- och delårsredovisning och underlagen baseras till stor del på dialoger med klinikerna med upplevt läge och enbart till del på inrapporterad statistik. Vi bedömer vidare att formerna för analys kan struktureras upp för att säkerställa en jämförbarhet.



5. Vidtas tillräckliga åtgärder för att säkerställa en tillgänglig tandvård?

Iakttagelser

Vid intervjuer beskrivs Folk tandvården ständigt arbeta med verksamhetsutveckling, men att det i perioder vara svårt att hinna med. I samband med coronapandemin och den begränsade verksamheten har Folk tandvården ökat sitt pågående utvecklingsarbete med digitalisering, flöden och processer för förbättrad effektivitet och kompetensutveckling.

Kompetensförsörjning och bemanning är en nationell utmaning för tandvården och även för Folk tandvården i Östergötland. En inventering av kompetensförsörjningsbehovet i regionen genomfördes 2019 vilken visar på behov av främst tandhygienister och tandläkare utifrån demografiska förändringar och för att täcka pensionsavgångar. Av intervjuer följer att Folk tandvården under de senaste åren bedrivit ett aktivt arbete inom kompetensförsörjning vilket innefattat att attrahera och rekrytera nya medarbetare samt kompetensutveckling och avveckling. Vid intervjuer beskrivs särskilt samverkan med Jönköping University kring att starta en tandläkarutbildning, vilket förhoppningsvis ska underlätta rekryteringen av yrkesgruppen. Folk tandvården arbetar långsiktigt för att underlätta för tandläkare med utländsk utbildning att få svensk legitimation och under 2019 anställdes exempelvis tre tandläkare genom arbetsmarknadsåtgärden extratjänst. För att säkerställa en fördelning av bemanningsresurser inom allmäntandvården arbetar Folk tandvårdens interna bemanningsenhet, Resurscentrum, löpande för att stötta klinikcheferna.

Ett utvecklingsarbete pågår inom Folktandvården för att använda så kallad **“rätt använd kompetens”** (RAK). Detta innefattar att införa nya arbetsflöden som medför att ytterligare arbetsfördelning sker utifrån respektive yrkesgrupps kompetens. En utvärdering av klinikernas arbete med RAK har på grund av coronapandemin senarelagts till efter årsskiftet 2020. I intervjuer beskrivs att klinikerna arbetar enligt RAK i varierande utsträckning men att det finns potential att öka tillgängligheten genom att nyttja kompetens mer effektivt.

Under coronapandemin har Folktandvården påbörjat arbetet med att ta fram en **produktionsplanering**. Tandvårdsdirektören anger att ledningsgruppen identifierat ett behov av en övergripande vårdplanering och att likriktad planering inom verksamheterna. Dokumentet *Införande av produktionsplanering och åtgärder för ökad uppfyllelse av verksamhetsmål* beskriver roller och ansvar för att ta fram prognoser för kommande produktion och planera resursåtgång därefter. Av intervjuer följer att produktionsplaneringen startat på tre pilotkliniker vid början av oktober 2020. Samtliga allmäntandvårdskliniker planeras vara igång under början på 2021. Produktionsplaneringen innefattar månatlig rapportering från klinikerna av ett antal nyckeltal som aggregeras via en huvudplanerare till tandvårdsdirektören. Uppföljning planeras göras till klinikerna för att tydliggöra analysresultaten.

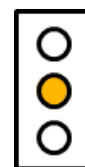
Flera åtgärder pågår i syfte att öka Folktandvårdens **digitalisering**. Bland annat pågår ett projekt kring digitalisering av jourklinikerna där en videotjänst testats. Vidare har ett projekt startats för att införa digitala ortodontikonsultationer från specialisttandvården till allmäntandvården. Dessa konsultationer har tidigare skett genom att specialisttandläkare fysiskt besökt allmäntandvårdskliniker. Enligt intervju med företrädare för specialisttandvården ska ett breddinförande ske under hösten 2020. Samtliga allmäntandvårdskliniker erbjuder möjligheten till av- och ombokning via 1177. Sedan 2020 erbjuder samtliga kliniker även nybokning via samma tjänst. Under 2020 ska möjligheten till nybokning med tandhygienist införas. Tidbokning via webben pausades med anledning av coronapandemin men är öppet på samtliga kliniker från den 1 september.

Anpassning av revisionsintervall till 36 månader istället för de tidigare 24 månaderna för friska vuxna patienter testas vid en klinik. Syftet med satsningen är att undvika att friska patienter kallas för ofta och därmed öppna upp tidböckerna för de patienter som har sämre tandhälsa.

Bedömning

Vi bedömer att det delvis vidtas tillräckliga åtgärder för att säkerställa en tillgänglig tandvård.

Folktandvårdens åtgärder har bidragit till en till övervägande god tillgänglighet till allmäntandvård men ytterligare åtgärder bör vidtas för att motverka en försämrad tillgänglighet över tid. Folktandvårdens åtgärder har bidragit till uppfyllelse av uppsatta mål för tillgänglighet inom Ortodonti och Pedodonti. Dock har de inte varit tillräckliga för klara tillgängligheten enligt prioritetsordning för Pedodonti samt att motverka ökad väntan på kallelselista inom Ortodonti.



Flera av de beskrivna åtgärderna är pågående och har ännu inte slutförts eller fullt ut implementerats. Detta medför att det ännu inte finns utvärderingar av vilka effekter dessa haft. Vi ser att det pågående arbetet med produktionsplanering har potential att stärka formerna för analys.

Bilagor

Bilaga 1: Prioritetsordning enligt överenskommelse 2020 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnden och Folk tandvården

1. Barn- och unga med akuta besvär
2. Vuxna med akuta besvär
3. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under en begränsad tid
4. Befolkningsansvar för barn och ungdomar
5. Tandvård för barn- och unga i övrigt (behandlingsansvar)
6. Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård till vissa äldre och funktionshindrade
7. Tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under en begränsad tid och tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning
8. Tandvård till vuxna som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför risk för försämrad tandhälsa (särskilt tandvårdsbidrag STB)
9. Tandvård för vuxna i övrigt efter bedömning och prioritering av behov. Detta gäller såväl revisionspatienter som nya vårdsökande
10. Tandvård för barn och unga som inte är odontologiskt motiverad

Bilaga 2: Statistik

Tabell 1: Antal behandlade jourpatienter april-sep 2020, totalt samt uppdelat per klinik

Antal behandlade jourpatienter	Linköping	Norrköping	Motala	Totalt
April	664	713	299	1676
Maj	1013	1013	470	2496
Juni	897	1702	500	3099
Juli	1021	1428	628	3077
Augusti	469	779	303	1551
September	237	237	167	641
Totalt	4301	5872	2367	12540

Notering: Statistik erhållen från Folk tandvården 2020-09-29. Antal behandlade jourpatienter innefattar patienter med ordinarie klinik tillhörighet inom Folk tandvården, jourpatienter som får sin ordinarie tandvård i annat län, annat land, som saknar ordinarie tandvårdsgivare, är asylsökande eller papperslös.

Tabell 2: Jourpatienter april-sep 2020: Covid-19, rådgivning per telefon och videosamtal

Jourpatienter april-maj 2020	Linköping	Norrköping	Motala	Totalt
Totalt antal behandlade under perioden	4301	5872	2367	12540
Varav antal behandlade patienter med bekräftad eller misstänkt covid-19	20	7	15	42
Rådgivning per telefon	3571	1402	1713	6686
Videosamtal	77	23	19	119

Notering: Statistik erhållen från Folk tandvården 2020-09-29. Patienter med bekräftad eller misstänkt covid-19 har behandlats på särskilt utsett behandlingsrum

Tabell 3: Sammanställning av nyckeltal för revisionspatienter 2019-01-01 till 2019-09-30

Grupp	Antal revisionspatienter	Snitt för samtliga kliniker: andel patienter med eftersläp (över 3 månader)	Antal kliniker med eftersläp motsv. mer eller lika med 1 % av totalt antal patienter	Antal kliniker med eftersläp (inkl mindre än 1 % av totalt antal patienter)
Barn (3-18 år)	74 930	0 %	2 av 30 (1 % resp 3 %)	12 av 30
Unga vuxna (19-23 år)	24 772	2 %	4 av 30 (2 %, 9 %, 1 % resp 15 %)	9 av 30
		Snitt samtliga kliniker: andel revisionspatienter i kö	Antal kliniker med andel revisionspatienter i kö > 20 %	Antal kliniker med andel revisionspatienter i kö > 50 %
Vuxna (24 år -)	125 697	39 %	23 av 30	7 av 30

Notering: Statistik som avser inventering av kallelselista för grupperna barn, unga vuxna samt vuxna erhållen från Folk tandvården 2020-06-04. Inventeringen är genomförd 2020-01-03 och omfattar perioden 2019-01-01 till 2019-09-30.

Tabell 4: Statistik Pedodonti 2016-2019

Pedodonti	2016	2017	2018	2019
Nya remisser	1137	852	904	1057
Remisser/barn (baserat på befolkning i Östergötland*)	1,1 %	0,8 %	0,9 %	1,1 %
Färdigbehandlade remisser	1140	1036	779	943
Antal i remisskö	303	218	312	355
Antal i kö till narkos	39	4	14	26
Antal revisionspatienter	459	441	486	485

Notering: Statistik hämtad från Bokslut Centrum för Ortodonti/Pedodonti 2019. Pedodonti avser barn- och ungdomstandvård. Från 2018 kallas ej de barn som fyllt 18 och 19 år. Andelen remisser/barn beräknas därmed baserat på befolkning 0-19 år 2016-2017 och baserat befolkning 0-17 år 2018-2019.

Tabell 5: Statistik Ortodonti 2016-2019

Ortodonti	2016	2017	2018	2019
Antal barn i kallelselista	1175	1820	2120	2287
Antal behandlingsstarter	1498	1046	1030	1098
Antal retentioner	1342	1150	1460	1183

Notering: Ortodonti avser tandreglering. Statistik hämtad från Bokslut Centrum för Ortodonti/Pedodonti 2019.