

N/A  
Stefan Stjernström  
Tfn: 073-077 31 07  
E-post: stefan.stjernstrom@regionjh.se

2021-05-10

HSN/423/2021

## Kartläggning av specialisttandläkare

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde 2021-03-31 fick regiondirektören i uppdrag att kartlägga:

- 1 a) Tillgången till specialister hos privata utförare i Jämtland, Härjedalen samt i övriga norrlandslän som kan användas för att korta Region Jämtland Härjedalens köer inom specialisttandvården
- 1 b) Orsaker utöver bemanning som bidrar till tillgänglighetsproblem.
- 1 c) Vilka möjligheter som finns att följa upp mål/resultatet av redan vidtagna, och framtida, åtgärder för förbättrad tillgänglighet.

Utifrån detta uppdrag har en inventering gjorts via nätverket norrting, där undertecknad representerar Folktandvården Jämtland Härjedalen utifrån rollen som Områdeschef. Nedan följer resultatet av inventeringen, samt svar på övriga frågor som berör uppkomsten till köer till specialisttandvården i vår egen region.

1 a) Enligt den inventering som gjorts finns det 2 st privatpraktiserande tandläkare i norrlandsläna. Siffran kan vara felaktig sånär som på någon person, men det finns inte anledning att betvivla uppgifterna i större utsträckning, då tandläkare generellt sett, och specialister i synnerhet, är välkända inom yrkeskåren, och därmed välkända i våra respektive nätverk oavsett var i norrland man befinner sig. En inventering har samtidigt gjorts av befintliga specialister verksamma i region Jämtland Härjedalen, samt tandläkare verksamma på specialistenheter, men som ännu ej har uppnått specialistnivå. För region Jämtland Härjedalen är läget sådant att fler ST-tjänster behövs för att möta behovet på längre sikt, men kostnaden för dessa tjänster finns ej i budget för tandvården i regionen.

1 b) -Lokalerna har en längre tid varit en begränsande faktor och de är inte heller ändamålsenliga. För flera avdelningar är tillgången till behandlingsrum ej dimensionerad till antal behandlare och verksamhet. Vi har också avdelningar som inte kan ha patientverksamhet alla vardagar eftersom behandlingsrum delas med annan avdelning.

- Sårbart vid frånvaro pga. få specialister/tandläkare
- Brist på tillgängliga röntgentider i vår egen verksamhet. Undersökningar och behandlingar fördröjs när det inte finns tillgängliga röntgentider.
- Brist på narkostider
- Specialisttandvårdens uppdrag – utöver kliniskt arbete har specialisttandvården ett utbildande och konsultativt uppdrag gentemot allmäntandvård och hälso- och sjukvård.
- Generationsväxling hos specialisterna, delar av köerna är således ett arv från tidigare verksamhet.

-Specialisttandvården har under pandemin kunnat ha verksamheten igång. Dock har patientflödet och tillgängligheten påverkats negativt. Vissa patientgrupper har drabbats, framför allt de patienter som behöver en vårdplats efter operation. Sjukfrånvaron hos medarbetarna har under pandemin varit högre än normalt, relaterat till rådande rekommendationer. Det har medfört fler av- och ombokningar av patienter och således försämrad tillgänglighet. Även patienter har avbokat sina tider, ibland med kort varsel, pga. förkylningsymptom eller att de inte vill besöka oss under pågående pandemi.

1 c) All grunddata som behövs för att ta fram uppföljningar finns i tandvårdssystemet T4's databas. Åtkomsten att ta ut grunddata för att skapa relevanta uppföljningar är dock dålig. T4 tillhandahåller ingen modul för dataanalys utan det krävs att data kan hämtas upp i ett analysverktyg (BI-system). För närvarande pågår ett byte av BI system i regionen från ProDiver till Sisense. Behovet av utveckling av uppföljningsmodeller är stort i hela regionen och tandvården ligger långt ner i prioritetsordningen för att få komma in i det nya BI-systemet. Detta innebär att tandvården kommer att vara hänvisad till befintliga modeller i ProDiver för uppföljning under en lång tid framöver. Det finns en stor vilja inom tandvården att arbeta med förbättringsarbeten men utan analysverktyg är det svårt att identifiera vilka förbättringsarbeten som skulle ge störst effekt och utvärdera utfallet av gjorda förbättringar.

Det finns idag ett antal uppföljningsmodeller i ProDiver som kan användas för att beskriva tillgänglighet i termer som till exempel bokad patienttid, antal patienter och besök samt remisstatistik. Det som visas i ProDiver är till största del inte rapporter som visar färdiga mätetal utan kräver stor kunskap i att söka upp och kombinera olika värden för att få fram önskat mätetal. Det krävs också stor kunskap i definitionen av de olika värdena för att det mätetal som ska tas fram verkligen visar det som avses att visas. När det gäller Specialisttandvårdens uppföljning av remisser och väntetider är problematiken just den som beskrivs. Modellen är mycket komplex och det finns ingen i organisationen i dag som har tillräcklig kunskap för att ta ut korrekt data.