



Sammanträdesdatum
2025-02-26

Beteckning
Dnr: 24RS9847

Svar på interpellation till folktandvårdsnämndens ordförande Kristine Andersson (S) från Erik Baecklund (M) om vad Folktandvården gör för att öka produktiviteten

Folktandvårdsnämndens ordförande Kristine Andersson (S) har fått en interpellation från Erik Baecklund (M) om vad Folktandvården gör för att öka produktiviteten. Interpellanten menar att förutom minskad produktivitet har Folktandvården i Region Örebro län (FTV) en kösituation inom tandregleringen på över 500 personer och dessa patienter som måste hanteras innan den förändrade barn- och ungdomstandvården som sänks från 23 till 19 år. Därtill bifogas en graf ur Kolada som visar personer som besökt vuxentandvården senaste tvåårsperioden. Med anledning av ovanstående ställs följande frågor:

- Vad kommer Region Örebro län göra för att säkerställa att patienter inom ortodonti får behandling inom FTV tid?
- Hur kommer FTV säkerställa att produktiviteten förbättras trots att samtliga tjänster är tillsatta?

Här följer repliker på dessa två frågor:

Historiska jämförelser visar att produktiviteten för Region Örebro läns ortodonti/tandregleringsavdelning har ökat de senaste åren trots att antalet behandlare inte ökat. 2010 tog 14 behandlare hand om 2.138 patienter, det vill säga 153 patienter per behandlare. 2019 tog 11 hand om 2.717, det vill säga 247 patienter per behandlare. 2024 var vi nere på 8 som tog hand om 3.106, det vill säga 388 patienter per behandlare.

En omvärldsbevakning i Sjukvårdsregion Mellansverige visar att Region Örebro län står sig väl i att en övertandläkare (årsarbetare) på tandregleringen i snitt behandlar 780 patienter per år. Det är högre än alla andra regioner och det bör då beaktas att ett rimligt antal patienter bedöms vara 250-300 patienter per övertandläkare. Detta är en produktivitetsökning som inte är hållbar arbetsmiljömässigt, därav nedan redovisade satsningar och åtgärder, men först en bild av utmaningarna.

Beslutet om att successivt under åren 2017-2019 höja den avgiftsfria barntandvården

till 23 år ledde till undanträngningseffekter för patienterna under 19 år men även för andra åldersgrupper. Folktandvården tvingades prioritera behandling av patienter inom den kostnadsfria barntandvården och fokus riktades mot att färdigbehandla patienter i det övre åldersspannet (19-23 år). I och med att Örebro är en universitetsstad är gruppen inflyttade i denna ålder stor.

Ovan tryck inom tandregleringen kommer nu gradvis minska i och med riksdagens beslut om att sänka den avgiftsfria barntandvården till 19 år från och med 1 januari 2025. För att på ett ansvarsfullt sätt kunna hantera denna förändring beslutade Region Örebro läns regionstyrelse om övergångsregler, detta till skillnad mot de flesta andra regioner. Tandreglering innebär långa behandlingar på mellan 2-4 år med många besök för patienterna, ofta med 8 veckors intervall. Det bedömdes därför orimligt att med så kort varsel erbjuda alla inom ålderskategorin 19-23 att bli färdigbehandlade innan den 31 december 2024. Övergångsreglerna gäller de som väntat på tandreglering. De kommer att bedömas av specialister för att se om de fortfarande omfattas av kostnadsfri tandreglering.

Mellan 2018 och 2023 har antalet tandläkare och tandhygienister i Region Örebro läns allmäntandvård minskat. Folktandvården Region Örebro län är aktiva i rekrytering av nya tandläkare från tandläkarhögskolorna i Sverige och upplevs fortsatt vara en attraktiv arbetsgivare med en konkurrenskraftig lön och ett attraktivt traineeprogram med både teoretisk och praktisk utbildning. Utmaningen ligger i att säkra erfarna handledare till traineetandläkare på alla kliniker. Under perioden 2022–2024 rekryterades 52 nyutexaminerade tandläkare. Av dessa har ett antal avslutat sin anställning oftast på grund av att de vill flytta tillbaka till sin hemort, vanligtvis Stockholm, eller att de väljer en privat vårdgivare i närområdet. Varje avslut av medarbetare följs upp med ett individuellt avslutningssamtal av närmaste chef och en central avslutningsenkät. Svaren från dessa ger en samlad bild av vad som är skälet till att de vill byta arbetsgivare och vilka eventuella insatser som kan behöva göras.

2023 och 2024 har varit tuffa ekonomiska år för Region Örebro län och därmed även Folktandvården. Allt icke verksamhetskritiskt har pausats och stor återhållsamhet har gällt för bland annat kompetensutveckling, vilket också bedöms ha påverkat arbetsmiljön negativt. Många nya och erfarna tandläkare önskar arbeta på bredden av sin kompetens och med ett varierat behandlingspanorama. Idag har Folktandvården 90 % av länets alla barn och de går alltid först i prioriteringsordning. Där det råder resursbrist blir då andelen vuxentandvård begränsad.

Folktandvårdens uppdrag har också vuxit de senaste åren. Under 2023 hade Folktandvården 174.003 listade patienter fördelade på 73.834 barn och unga och 100.169 vuxna. Det är 14.663 patienter fler sedan 2018. För samma period har antal tandläkare minskat vilket innebär att antal patienter/tandläkare ökat från 1.695 till 2.047 patienter per år. Till detta har antalet erfarna tandläkare minskat och många av Folktandvårdens tandläkare har endast ett eller några få års erfarenhet.

Bristen på tandvårdspersonal och framför allt på erfaren personal påverkar tillgängligheten både i allmäntandvården och specialisttandvården. Folktandvården har på flera kliniker längre väntetider än önskvärt för oprioriterade grupper. Tillgängligheten har inte försämrats under senaste året men är totalt sett bekymmersam. I oktober 2023 var cirka 40 % av Folktandvårdens vuxna oprioriterade patienters planerade undersökningar försenade med mer än 4 månader. I oktober 2024 var den 35 %. Det förekommer knappt någon försening av barn och unga eller av patienter med regionens tandvårdsstöd. Flera kliniker har inte heller någon försening alls och kan då ta emot nya patienter. Dessa kliniker är Kumla, Brickebacken och Hällefors. Utöver Kumla har fyra kliniker arbetssättet Folktandvården Direkt som också innebär att nya patienter själva kan boka in sig på en tillgänglig tid.

För att komma till rätta med de utmaningar som finns och som påverkar produktion och tillgänglighet arbetas det brett.

- Rekrytering av nyutexaminerade är fortsatt positiv och Folktandvården bedriver ett aktivt arbetsmiljöarbete, bland annat utifrån konceptet ”Sunt arbetsliv”. Det arbetet är en del i att förbättra tillgängligheten på lång sikt, genom att erbjuda en god arbetsmiljö för att behålla tandvårdspersonal. Under 2023 genomfördes också en strukturlönejustering som en åtgärd för att behålla tandläkare och tandhygienister.
- Under 2024 har ett projekt initierats som förväntas avslutas under 2025 som syftar till att ta fram en strategi för en kontinuerlig rekrytering och handledning av tandläkare från länder inom och utanför EU/EES. En strategi för att också säkra kompetensförsörjningen framåt.
- Folktandvården har ett VFU-avtal med Karlstad vilket också utgör primär rekryteringsbas för tandhygienister. Folktandvården är också en aktiv samverkanspart i tandsköterskeutbildningarna i länet.
- Folktandvården har under 2024 effektiviserat sina processer bland annat genom att konsultationer (visningar för specialist) sker digitalt inom organisationen vilket inneburit att specialister haft mer tid till patientarbete. Även bedömning av de patienter som innefattas av övergångsregler sker digitalt.
- Folktandvården har arbetat med riskbedömning av samtliga patienter sedan 15 år. Det innebär att patienterna riskgrupperas och revisionsintervall planeras efter risk. Det utgör sedan underlag för att planera och använda verksamhetens resurser på rätt sätt.
- Utveckling av teamtandvård där alla jobbar på toppen av sin kompetens har varit prioriterat under många år. Bra flöden av patienter skapas där teamtandvården är välutvecklad och etablerad. Idag råder brist även på tandsköterskor och det är svårt att rekrytera nya varför flera kliniker också har utmaningar med att utveckla teamtandvården.

Övriga insatser för att förbättra tillgängligheten skapas genom översyn av hur Folktandvården bäst organiseras och genom att resurser kontinuerligt flyttas mellan

kliniker. Extraarbete på lördagar pågår på flera håll och många kliniker har egna projekt för att se över arbetssätt och på så sätt kunna skapa mer patienttid. Folktandvården har inlett dialoger med en rad privata vårdgivare i länet om ett förbättrat samarbete framöver. Hur det skulle kunna se ut behöver fortsatt diskuteras men skulle till exempel kunna innebära stöd av handledningsresurser.

Några av de största utmaningarna för Folktandvården är sålunda att de erfarna tandläkarna som också kan vara handledare har minskat; att det tar lång tid att utbilda tandläkare; och att många sen går till privat tandvård. Det har blivit allt svårare att rekrytera och behålla medarbetare och då även att säkra handledning, fortbildningar och specialistutbildningar. Allt detta gör att Folktandvården trots en ökad effektivitet och produktivitet har svårt att korta väntetider som inom tandreglering.

Jag anser mig härmed ha besvarat interpellationen.

Kristine Andersson

Folktandvårdsnämndens ordförande