



Sammanträde med:

Folktandvårdsnämnd

Sammanträdet är digitalt, endast ordförande, ansvarig tjänsteman och sekreterare träffas fysiskt.

Sammanträdesdatum: 2020-12-03

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Konferensrum Mullhyttan, Eklundavägen 1, vån 1, Örebro - digitalt

Eventuella gruppmöten med teknik ordnas av respektive parti.

Meddela förhinder snarast till nämndsekreterare marita.jansson2@regionorebrolan.se eller telefon 019-602 77 59.

Du som är ersättare meddelar **om** du kommer att närvara.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Maria Comstedt (C), ordförande
Kristine Andersson (S), vice ordförande
Anna Nordqvist (M), 2:e vice
ordförande Farhan Mohammad (S)
Lars-Erik Soting (S)
Conny Harrysson (KD)
Anders Brandén (M)
Mats Einestam (L)
Bo Ammer (SD)

Ersättare underrättas

Sharla Ojagh (S)
Ulf Ström (S)
Fred Kiberu Mpiso (S)
Jan Johansson (KD)
Ann Alvenfors (C)
Mbuche Lameck (M)
Eghbal Kamran (M)
Bodil Lennartsdotter Eriksson (MP)
Habib Brini (SD)
Annica Zetterholm (C)



1. Protokollsjusterare

Förslag till beslut

Folkvandvårdsnämnden beslutar

att jämte ordförande justera dagens protokoll utse Jan Murman (SD) med Mats Einestam (L) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 17 december 2020.

2. Anmälan om frågor

3. Anmälnings- och meddelandeärenden

Diarienummer: 20RS87

Förslag till beslut

Folkvandvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningsärenden:

Meddelandeärenden:

1. Halvårsanalys från Patientnämnden

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM folkvandvårdsnämnd 2020-12-03, anmälnings- och meddelandeärenden
- Patientnämnden - protokoll och halvårsanalys

4. Information

1. Aktuellt från verksamheten - Ola Fernberg

2. Ekonomi - Christer Ohlsson

3. Nationellt och lokalt - Ted Rylander

5. Beredning: Verksamhetsplan med budget 2021 för folkvandvårdsnämnden

Diarienummer: 20RS10271

Föredragande: Ola Fernberg

Förslag till beslut

Folkvandvårdsnämnden beslutar

att fastställa verksamhetsplan med budget 2021 för folkvandvårdsnämnden, samt



att folktandvårdsnämnden ger förvaltningschefen i uppdrag att samverka med regiondirektören inom området HR/attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning i syfte att ge styrelsen erforderliga underlag avseende arbetsgivaransvaret.

Sammanfattning

Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden innehåller mål, strategier och uppdrag. Folktandvårdsnämnden ska utifrån regionfullmäktiges effektmål med indikatorer och strategier konkretisera vad som ska åstadkommas för att uppnå effektmålen och svara mot strategierna. Verksamhetsplanen innehåller också internkontrollplan med risker och åtgärder.

Nämnden har inte arbetsgivaransvaret utan det ligger på regionstyrelsen. Nämnden är emellertid angelägen att bidra till arbetet inom attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning och förvaltningschefen ska samverka med regiondirektören inom detta område.

Beslutsunderlag

- Beredning: FöredragningsPM folktandvårdsnämnden 2021-01-18 Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden

6. Beslut: Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021

Diarienummer: 20RS10254

Föredragande: Ola Fernberg och Jenny Wiik

Förslag till beslut

Folktandvårdsnämnden beslutar

att godkänna framlagt förslag till överenskommelse med regionstyrelsen för 2021.

Sammanfattning

Inför 2021 har regionkansliet i samarbete med Folktandvården utarbetat föreliggande förslag till överenskommelse. Överenskommelsen bygger på förra årets överenskommelse.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM folktandvårdsnämnden 2020-12-03 Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021
- Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021

7. Svar på anmälda frågor

3

Anmälning- och meddelandeärenden

20RS87

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Marita Jansson

Sammanträdesdatum
2020-12-03

FöredragningsPM
Dnr: 20RS87

Organ
Folktandvårdsnämnd

Anmälning- och meddelandeärenden

Förslag till beslut

Folktandvårdsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningärenden:

Meddelandeärenden:

1. Halvårsanalys från Patientnämnden

Beslutsunderlag

FöredragningsPM FTN 2020-12-03, anmälning- och meddelandeärenden

Ola Fernberg
Tandvårdsdirektör

Skickas till:

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)



§ 29 Halvårsanalys Noll koll och alldeles ensam

Diarienummer: 20PN881

Sammanfattning

Efter beslut i verksamhetsplan för 2020 patientnämnden och patientnämndens kansli har en halvårsanalys upprättats. Med underlag av ärenden inkomna under perioden 1 januari – 30 juni 2020 har patientnämndsärenden som kategoriserats med huvudproblemen Vård och behandling och Kommunikation analyserats. Även ärenden gällande barn har granskats. Totalt rör det sig om 627 patienter, varav 41 av dem är barn.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM
- Rapport: Halvårsanalys

Beslut

Patientnämnden föreslås besluta:

a t t överlämna rapporten för kännedom till regionfullmäktige

a t t överlämna rapporten för kännedom till hälso- och sjukvårdsnämnden

a t t överlämna rapporten för kännedom till folktandvårdsnämnden

a t t överlämna rapporten för kännedom till förvaltningsövergripande chefläkare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen

a t t överlämna rapporten för kännedom till förvaltningschef för Folktandvården

a t t överlämna rapporten för kännedom till Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt

a t t överlämna rapporten för kännedom till region Örebro läns revisorer

a t t överlämna rapporten för kännedom till etikrådet

a t t överlämna rapporten för kännedom till redaktionerna för tidskrifterna Leva och Tillsammans

a t t överlämna rapporten för kännedom till regiondirektören

a t t överlämna rapporten för kännedom till chefen för Hälsovalsenheten

a t t överlämna rapporten för kännedom till Örebro läns 12 kommuner

Patientnämnden**Skickas till**

Regionfullmäktige
Hälso- och sjukvårdsnämnden
Folktandvårdsnämnden
Förvaltningsövergripande chefläkare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Förvaltningschef för Folktandvården
Inspektionen för vård och omsorg, avdelning mitt
Region Örebro läns revisorer
Etikrådet
Redaktionerna Leva och Tillsammans
Regiondirektören
Chefen för Hälsovalsenheten
Örebro läns 12 kommuner

Noll koll och alldeles ensam

Halvårsanalys: klagomålsärenden inkomna
mellan 1 januari och 30 juni 2020.

2020-09-25
Dnr: 20PN881
Version 1

Innehåll

1. Inledning	4
1.1 Bakgrund.....	4
2. Metod	6
3. Resultatredovisning	7
3.1 Vård och behandling	9
3.2 Kommunikation.....	13
3.3 Fokus barn	16
4. Slutsatser.....	19

1. Inledning

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående på hälso- och sjukvården och Folk tandvården i Region Örebro län, hälso- och sjukvård i länets kommuner¹ samt privat hälso- och sjukvård, som utförs enligt avtal med Region Örebro län eller länets kommuner². Enligt lagstadgat uppdrag³ ska patientnämnderna varje år, senast den sista februari, upprätta en helårsanalys som bland annat ska överlämnas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

Sveriges 21 patientnämnder har enats om att ett särskilt fokus för helårsanalysen av 2020 års ärenden ska vara på klagomålsärenden rörande barn. Vidare kommer ärenden som på något sätt tangerar pandemin, viruset Corona eller sjukdomen covid-19 att granskas och ingå i helårsanalysen för 2020 års ärenden⁴.

I verksamhetsplanen för år 2020 har patientnämnden i region Örebro län gett Patientnämndens kansli i uppdrag att även genomföra en halvårsanalys med ärenden inkomna mellan 1 januari - 30 juni 2020 som underlag. Den här rapporten, *halvårsanalysen*, kommer att delvis ha samma inriktning som kommande helårsanalys men är mindre i sin omfattning.

1.1 Bakgrund

Att hälso- och sjukvården får ta del av patienternas perspektiv är viktigt⁵. Genom patientnämndens rapporter, analyser och återföring får vårdgivarna en samlad bild av patienternas upplevelser av vården med fokus på det som fungerat mindre bra och på det som kan bli bättre.

År 2015 trädde patientlagen (2014:821) i kraft med syfte att stärka och tydliggöra patienternas ställning samt att främja patienternas integritet, självbestämmande och delaktighet.

”...Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten...”

¹ Askersund, Degerfors, Hallsberg, Hällefors, Karlskoga, Kumla, Laxå, Lekeberg, Lindesberg, Ljusnarsberg, Nora och Örebro kommun.

² Patientnämnden i Region Örebro län har avtal med regionens samtliga kommuner gällande att ta emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående.

³ Lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372).

⁴ Ska vara klar sista februari 2021.

⁵ Proposition (2016/17:122) Ett mer ändamålsenligt klagomålssystem i hälso- och sjukvården.

⁶ Patientlagen kapitel 5.

I patientlagen står det tydligt i punktform vad patienter ska få information om från hälso- och sjukvården⁷. Bland annat ska patienter få information om:

- sitt hälsotillstånd,
- alternativ och metoder för undersökning,
- vård och behandling, eventuella komplikationer eller biverkningar
- planeringen framåt.

I och med att barnkonventionen blev lag 1 januari 2020, förstärktes barnens rättigheter ytterligare och inte mindre i hälso- och sjukvårdssammanhang. Det finns ett nationellt intresse hos patientnämnderna att titta på de klagomål och synpunkter som rör barn under år 2020 för att se vad klagomålen avser och att återföra det till respektive hälso- och sjukvårdsförvaltning samt IVO.

Under våren 2020 gjordes en sammanställning för de klagomålsärenden, under perioden 1 mars - 31 maj 2020, som berör Corona, pandemin eller sjukdomen covid-19. Sammanställningen bifogas den här analysen och en uppföljning av dessa ärenden kommer att göras i samband med helårsanalysen i februari 2021.

Syftet med den här halvårsanalysen är att dess innehåll ska kunna utgöra ett bidrag till hälso- och sjukvårdens eget utvecklings-, kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

⁷ Patientlagen kapitel 3.

2. Metod

Ärenden inkomna mellan den 1 januari och den 30 juni 2020 har analyserats i syfte att hitta grupper av klagomål som är liknande i sin karaktär. När klagomålsärenden granskas, analyseras och sammanställs kan hälso- och sjukvården få en bild av vad patienter är missnöjda med och rikta eventuella åtgärder åt de behov som kan finnas.

I klagomålsärenden hos patientnämnden finns dokumentation om hur handläggare vid den första kontakten med patienten (ofta ett telefonsamtal) uppfattar vad patienten är missnöjd med och har klagomål på. I majoriteten av ärenden finns även patienternas egna nedtecknade berättelse om aktuell händelse. I drygt hälften av ärendena finns även vårdens perspektiv av händelsen och de eventuella åtgärder som följer. Detta betyder att i många ärenden finns händelserna väl dokumenterade och nyanserade utifrån de olika perspektiv som representeras.

Klagomålsärenden kategoriseras⁸ utifrån olika huvudproblem beroende på anledningen till klagomålet. Åtta huvudproblem⁹ finns för registrering. De vanligast förekommande huvudproblemen under aktuell period är *Vård och behandling* samt *Kommunikation*, vilka särskilt har granskats och analyserats. Avgränsningen med dessa två huvudproblem har gjorts för att fånga in det som patienter mest förekommande anmäler till patientnämnden. Med anledning av ovanstående granskning har till exempel inte klagomål som gäller tillgänglighet granskats, eftersom det är ett eget huvudproblem. Under varje huvudproblem finns sedan flera delproblem som används för att närmare precisera i registreringen vad klagomålet berör.

Både patienter och närstående kontaktar patientnämnden med klagomål och synpunkter gällande vården. I den här rapporten kommer fortsättningsvis endast orden *patient* och *klagomål* att användas.

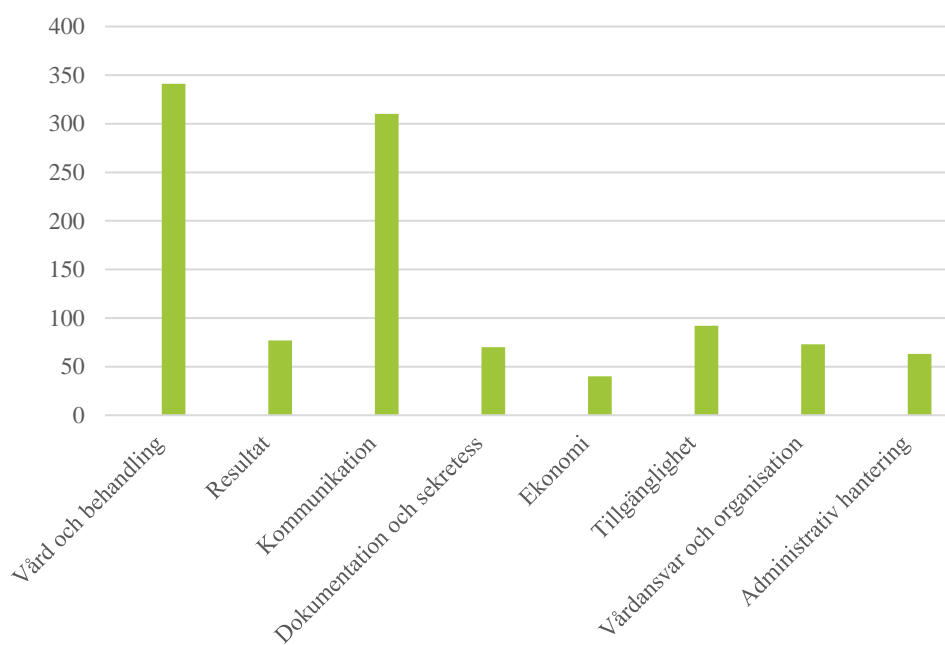
⁸ Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter, nationell och tillämpas av samtliga 21 patientnämnder i Sverige, 1 januari 2019.

⁹ Vård & behandling, Resultat, Kommunikation, Dokumentation och sekretess, Ekonomi, Tillgänglighet, Vårdansvar och organisation och Administrativ hantering

3. Resultatredovisning

Totalt har 586 patienter, 347 kvinnor och 235 män¹⁰, kontaktat patientnämnden under det första halvåret 2020 med klagomål på vården. I en majoritet av ärendena gäller klagomålen huvudproblemen Vård och behandling eller Kommunikation. I 341 ärenden har Vård och behandling registrerats och i 310 ärenden har huvudproblemet Kommunikation registrerats¹¹. Dessa två är med god marginal¹² de två vanligaste huvudproblemen när patienter anmäler klagomål till patientnämnden.

Diagram 1.



Antal registrerade huvudproblem under aktuell period.

Fördelningen mellan kvinnor och män under aktuell period är 60 procent respektive 40 procent.

Område opererande och onkologi, område närsjukvård Örebro och område psykiatri är de tre områden i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som fått flest klagomålsärenden under aktuell period. Av Hälso- och sjukvårdsförvaltningens nio områden tillhör dessa tre av de större.

¹⁰ I fyra ärenden har ”man” eller ”kvinna” inte angetts i registreringen.

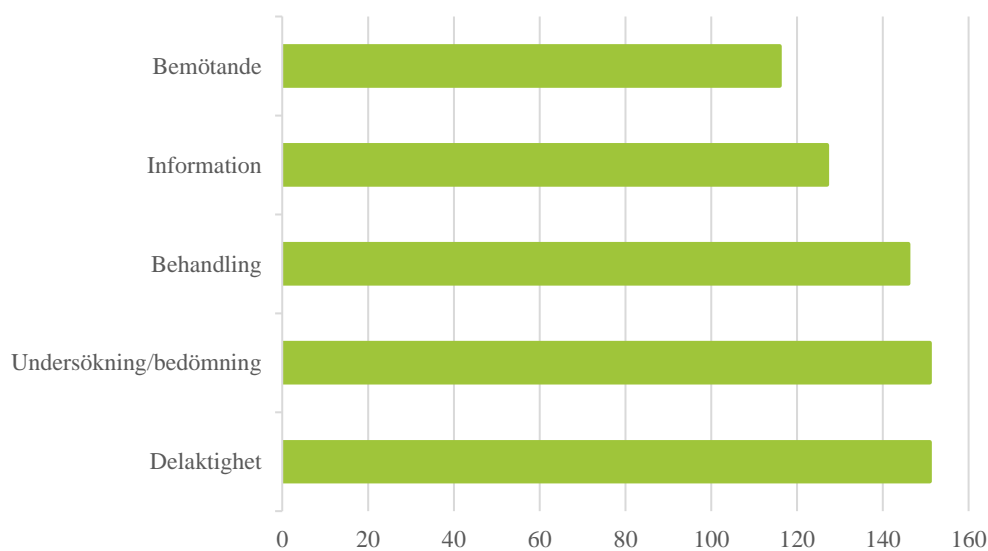
¹¹ Ärenden kan registreras med flera huvudproblem.

¹² Storleksmässigt kommer Tillgänglighet som det tredje vanligaste huvudproblemet med registreringar i 92 ärenden.

Förutom att kategorisera klagomålsärenden med huvudproblem anges även delproblem för att tydligare specificera vad ärenden handlar om. Varje huvudproblem har mellan ett och sex stycken delproblem under sig.

De mest förekommande delproblemen¹³ är: delaktighet (151 ärenden), Undersökning/bedömning (151 ärenden), behandling (146 ärenden), information (127 ärenden) och bemötande (116 ärenden)¹⁴. Samtliga finns under huvudproblemen Vård och behandling eller Kommunikation. Därtill framträder klagomål gällande hygien¹⁵ under årets första halvår tydligt i jämförelse med tidigare.

Diagram 2.



Antal registrerade delproblem under aktuell period.

¹³ Ärenden kan registreras med flera delproblem.

¹⁴ Därefter kommer delproblemet resultat med 77 ärende.

¹⁵ Under huvudproblem Vårdansvar och organisation.

3.1 Vård och behandling

I ärenden då klagomål har hanterats och besvarats av vården förekommer ofta en redogörelse för vad som har gjorts för patienten. Uppräkningar av olika undersökningar, bedömningar och vad som planeras är återkommande då vården hanterat klagomålsärendet.

Inte sällan har vårdgivaren enligt sin uppfattning, haft ”full koll” på patienten, gjort flera bedömningar, uppföljningar och ärendet har diskuterats mellan kollegor eller vid läkarkonferenser med mera. Problemet är bara att patienten, ur sitt perspektiv, inte har fått veta att vården har gjort alla dessa saker. Patienten känner sig därför orolig över att de besvär hen lider av inte utretts och för att blivit bortglömd av vården, fast det egentligen i många fall inte varit så.

Patientupplevelsen beskrivs även ibland som att ”man känner sig utanför”. Patienterna vet att vårdens uppgift, och fokus, är att på olika sätt hjälpa patienterna. Trots att man alltså som patient vet att vårdens arbete handlar om att hjälpa så känner sig inte alltid patienten inkluderad i det som görs.

Många patienter litar på och har förtroende för vården men uppger att de ibland ändå avstår från att försöka bli mer delaktiga eftersom vården upplevs som rörig. Det beskrivs som svårt att ta en kontakt när man som patient inte förstår vilken vårdenhets ansvarar för vad. När patienternas klagomål hanterats av vårdgivaren har det nämligen i några få ärenden bekräftats att även vården ser att de brustit i sin hantering av patienterna. Till exempel att någon patient inte delgivits information eller kallats tillräckligt fort. Dessvärre även ibland för patienter med allvarigare diagnoser. I dessa ärenden har patienternas vårdförlopp dock ”fått ny fart” i och med att ett klagomål inkom via patientnämnden.



Fotograf: Lars-Göran Johansson/Region Örebro län

Delaktighet

Patienter har rätt till att vara delaktiga när de besöker eller behandlas av hälso- och sjukvården. I klagomålen till patientnämnden framkommer att patienterna är oroliga, har frågor och känner sig ibland bortglömda av sin vårdgivare. Kanske befinner de sig mitt i eller har precis avslutat en behandling, men uttrycker ändå en oro för och en osäkerhet över om att ha glömts bort av vården. Ibland har det gått en tid sedan den senaste kontakten och vid analys visar det sig att ju längre tid som gått desto mer osäkra blir patienterna på den senaste informationen de fick och vad den innebär. Patienterna som uttrycker detta i sina klagomål menar att de inte är delaktiga i den vård som bedrivs.

Det är inte heller ovanligt att patienter i sina klagomål uttrycker en oro om att vården missat en allvarlig sjukdom. Ibland har patienterna och vården olika uppfattning om allvarlighetsgraden av patientens besvär. Om patienterna dessutom tror sig vara bortglömda av vården beskriver de en ökad oro och att oron i sig riskerar att bli ett bekymmer, ett nytt besvär. I sådana situationer vill patienterna ha mer kontakt med aktuell vårdenhet, prata mer, bli mer lyssnade till samt att få stöd i sina försök att förstå vårdens bedömning.

Det är lättare att förstå information, ställa frågor och känna ett förtroende om man träffats förut eller om kontakten med vården känns tillgänglig och inbjudande. Upprepade önskemål om en större personalkontinuitet i vårdförlopp och en trygghet finns, att veta att man som patient är välkommen att ta kontakt även om man inte är kallad eller bokad för besök i vården. Ibland uppstår nya frågor en tid in i vårdförloppet eller till och med efter att en kontakt mellan patienten och vården är avslutad. Patienter kan ha behov att ställa dessa nya frågor eller av att få komplettering av den information de fick av vården inledningsvis. Utifrån klagomålsärendena förstår man att det inte alltid är tydligt för patienter vart och till vem de då ska vända sig. Ibland beskrivs att det är så otydligt att patienter till och med avstår från att ta kontakt.

Flera patienter förväntar sig att vårdgivaren ska se deras osäkerhet, fånga upp den och därmed göra patienterna mer delaktiga. Andra påtalar att de saknar ett helhetsgrepp och upplever vårdens åtgärder som stötvisa. De patienterna menar att det är svårt att se den röda tråden i vårdförloppet och patientupplevelsen är att vården ”släcker tillfälliga bränder” istället för att ha en tydlig långsiktighet i planering av vård och behandling.

Vidare efterfrågar patienterna i underlaget delaktighet genom att till viss del ha kontroll eller en känsla av att ha kontroll. Att veta varför vården gör som de gör och vad bedömningarna betyder. Att få vara med och tycka, få veta om det finns fler behandlingsalternativ och att överhuvudtaget få prata om dessa med vården menar patienterna är grundläggande för att känna sig delaktiga. Patientupplevelsen som beskrivs är många gånger att ett besked ges och att kommunikationen därefter är stängd.

I många klagomålsärenden framkommer upplevelser från patienter att de inte har någon koll på vad som sker. Det antyds även att det är svårt att ställa frågor när innehållet i informationen inte är tydlig. Patienterna berättar om en rädsla för att ställa så kallade "dumma frågor". Dessutom beskriver många att information kommer på olika sätt (brev/journal, telefonsamtal, besök), från olika vårdnivåer och från olika professioner vilket gör det mer komplicerat för patienten att förstå helheten. En del patienter upplever då att dom får anpassa sig när det i själva verket är vårdgivaren som ska anpassa informationen utifrån patientens individuella förutsättningar och behov.

Flera patienter berättar att de inte får möjlighet att prata och bli lyssnade till i den utsträckning de önskar. Flera berättar om att de känner sig ledsna över att vården inte upplevs vilja, eller ha tid att lyssna till dem. Scenarion där patienter har blivit informerade på ett bra och anpassat sätt, upplevs ha koll på situationen men inte får komma till tals återkommer i underlaget. Patienterna vill berätta och vill bli mer lyssnade till för att känna sig delaktiga och inte bara informerade.

Egenvård

Att ta hand om sin kropp och sin hälsa så väl fysiskt som psykiskt är en del av livet. I underlaget framkommer att patienterna i sina klagomål första halvåret 2020 efterfrågar mer egenvårdstips för att bättre kunna hjälpa sig själva när de till exempel väntar på behandling av vården. De vill veta vad de själva kan göra för att om möjligt påverka sin hälsa i positiv riktning. Att göra det man som patient själv kan oavsett om det är innan, under eller efter behandling, kan för patienter öka kontrollen och deras delaktighet i ett vårdförlopp.

Många beskriver i underlaget att besked om kommande behandlingar, ofta operationer, kommer att fördröjas med anledning av pandemin. Majoriteten av patienterna som har klagomål rörande detta har inte uttryckt missnöje med att de får vänta, men efterfrågar i högre grad än tidigare vad de själva kan göra medan de väntar. Dels för att inte försämra utgångsläget och dels för att lindra eller hantera en eventuell smärta.

Flera patienter berättar om att de efterfrågat egenvård från sin vårdgivare men dessvärre inte upplevt att ha fått information eller tips. Bland annat efterfrågas om några särskilda träningsövningar kan tillämpas eller om någon aktivitet eller något särskilt rörelsemönster ska undvikas i väntan på behandling. I ett par klagomålsärenden uppger sig patienterna ha fått information om egenvård men inte fullt förstått hur de ska göra, vad den syftar till eller i vilken omfattning den ska utföras.

Patienter som genomgått behandling, i många ärenden en operation, vill i högre utsträckning och på ett tydligare sätt veta hur de ska röra sig eller för den delen även träna efter behandling för att hjälpa läkningsprocessen och för att återfå rörligheten.

Även omvårdnad av bland annat sår förkommer i klagomålen och då att patienterna vill ha mer kännedom om och hur de själva kan ta hand om såren. Patienter som varit

inskrivna vid vårdavdelning uttrycker en önskan om aktivitet eller träning under inskrivningstiden och att inte bara vara sängliggandes.

Flera av patienterna har anmält i sina klagomål att de är osäkra på om vården kommer att följa upp en behandling eller inte. Om uppföljningen kommer ske under behandlingstiden, efter eller överhuvudtaget? I de ärenden vården hanterat beskrivs att patienterna uppmanas att ta en kontakt med sin vårdgivare om hen får komplikationer, biverkningar eller om något inte känns bra. Bekymret verkar vara att berörda patienterna inte förstått att de har ett ansvar att i förekommande fall informera eller ta en kontakt med sin vårdgivare. Många går och väntar på uppföljning och att vården ska höra av sig.

En del har fått information och besked från vården att de dessvärre inte kan göra mer rörande till exempel en ryggskada. Patienterna med den här typen av klagomål önskar att vårdförloppet inte slutar i och med det beskedet utan att det fortsätter fast då med fokus på hur patienten ska hantera och leva med sina kvarvarande symptom. Patienterna vill ha stöd om hur de ska agera och tänka kring sin sjukdom eller sitt tillstånd. Sammanfattningsvis: om vården anser att patienter kan utföra egenvård kan vården utifrån de klagomål som inkommit vara ännu tydligare gentemot patienten vad och hur denne ska göra samt att egenvård ibland är lika med behandling.

Hygien

Klagomålen hos patientnämnden liknar varandra månad efter månad, år efter år. Men under första halvåret 2020 framkommer klagomål gällande hygien i större utsträckning än förut. Patienter uppmärksammar, mer nu än förut, brister i hygien, både hos vårdpersonal och i deras handhavande.

I de klagomål som inkommit påtalar patienterna att vårdpersonal inte spritar händerna (i alla fall inte så att patienterna ser) innan prover tas eller undersökningar börjar. Flera berättar om blodprov där varken patientens hud eller personalens händer görs rent innan. Vidare finns flertalet ärenden som innehåller klagomål om bristande hygien men även att patienter uppfattar icke sterila handhavande av personal vid besök. Bland annat nämns att adekvat skyddsutrustning inte används och att privata mobiltelefoner (utifrån vad patienten uppfattat) använts i miljöer som ska vara sterila.

3.2 Kommunikation

Ömsesidig kommunikation är grundläggande för att kontakten mellan patient och vårdgivare ska fungera. Idag har vi möjlighet att ta kontakt och kommunicera med varandra på flera olika sätt. Patienter kan ta kontakt via 1177 Vårdguidens e-tjänster och bli uppringd. Patienter kan ringa ett telefonnummer för att prata in ett meddelande och sedan få svar i ett brev hem. Patienter kan besöka en vårdgivare för till exempel provtagning för att sedan få information och besked digitalt via e-tjänsten.

Klagomål angående kommunikation är frekvent återkommande. I de flesta klagomålsärenden rör det muntlig kommunikation i fysiska möten då patienterna inte känner att bemötandet från vårdpersonal var bra eller uppfyllde förväntningarna.



Fotograf: Maria Bergman/Region Örebro län

Bemötande

Vid analys av ärenden är det tydligt att bemötandet från vårdpersonal är väldigt viktigt för patienterna. Patienterna berättar om möten med vårdpersonal som inte tar ögonkontakt med dem, inte känns engagerade i sitt arbete, upplevs sakna intresse för patienten, är stressade, hånande, nonchalanta eller arroganta, plumpa, distraa, fåordiga, upplevs kalla, aggressiva, undvikande eller hårdhänta. Vidare efterfrågar patienterna en större medmänsklighet, att få komma till tals och att få vara del av en dialog.

Det är sällan klagomål inkommer om att ett bemötande uppfattats som mindre bra då patient och vårdgivare varit överens. Patienterna accepterar att man som vårdgivare och patient tycker olika men om bemötandet samtidigt inte uppfyller patientens förväntningar vänder de sig ibland till patientnämnden med ett klagomål.

Även om initiativet till att anmäla ett klagomål om bemötande många gånger uppstår då patient och berörd vårdpersonal inte kommit överens så är det sällan patienter i sina klagomål uttrycker att de vill att vården ändrar sina medicinska ställningstaganden. I ärenden rörande bemötande är det vanligt att patienterna inte känt sig lyssnade till, inte fått prata till punkt eller inte fått berätta om sig själva och sin hälsa, och det är främst det patienterna vill.

Vidare berättar patienter om att undersökningar som utförs känns hårdhänta, ibland blev till och med patienterna oroliga för att de skadades. I scenarion som dessa kan klagomålen även handla om att vårdpersonalen efteråt inte visade förståelse för att patienten kanske blev rädd eller fick ont. Patienterna önskar att vården visade mer empati, mer förståelse att det gjordes försök att trösta och lindra. Många beskriver även i dessa sammanhang att de känner sig nonchalerade och som att ansvaret för misstaget eller felet läggs på dem som patienter.

Det förekommer att patienter kontakter patientnämnden och berättar om att de blivit kontaktade privat av vårdpersonal som de tidigare träffat i vårdsammanhang. I aktuella klagomål har patienten uppfattat personalen som flörtig i sin kontakt. Det är tydligt att denna typ av inviter inte uppskattas av patienterna.

Patientjournalen är ett återkommande fokus. Gällande bemötande så reagerar patienter då de uppfattar att orden i journalen är värderande om patienten. Värderande på ett negativt sätt, så som patienten uppfattar det. Det kan handla om patientens utseende, egenskaper eller en uppfattning som vårdpersonalen fick av patienten i mötet. Patienter upplever då att det som skrivits inte stämmer eller att det på något sätt sårar patienten. De framför då ofta önskemål om att journalanteckningen ska ändras.

Avslutningsvis när det handlar om bemötande framkommer en specifik situation som patienter återkommer med klagomål på. Det är när patienter ovetandes sökt sig till fel vårdnivå. Vid dessa tillfällen kan patienter berätta om oproportionerligt irriterad vårdpersonal. Ibland uppger patienterna att de till och med blir utskälda. En del medger att de har förståelse för en viss frustration hos vårdpersonal när patienter av okunskap söker sig till fel vårdnivå, men de frågar samtidigt om de inte har rätt att bli väl bemötta och informerade om vart de istället ska vända sig?

Information

Under rubriken delaktighet redogörs för klagomålsärenden där patienter känt en oro för att vården glömt dem eller att de på något sätt hamnat mellan stolarna i vårdförlopp som ibland berör flera vårdenheter. Man kan här tänka att det handlar både om en brist på delaktighet men också en brist på information. Flera klagomål av

denna karaktär har inkommit under det första halvåret 2020. Begreppen delaktighet och information kan i vissa fall tangera varandra och det är inte alltid helt enkelt att skilja begreppen åt.

Utifrån den information som patienterna uppfattat tror de ibland att vården slarvar med handläggningen/utredningen. Patienterna har många gånger uppfattat att något ska ske och ibland även ungefär vad som ska ske, men de har ändå en känsla av att de inte ha fått hela bilden av det framtida händelseförloppet. Det kan då uppstå en osäkerhet och en diskrepans mellan vad vården planerar och vad patienten förstår och känner till. Som en patient uttryckte i sitt klagomål till patientnämnden.

”..jag vill ha svar på varför jag har utslag, inte bara få ännu en salva av en trevlig sjuksköterska...”

I flera ärenden där vården haft möjlighet att besvara klagomålet är det glädjande att se att patientens oro om att vården glömt dem inte stämmer samt att vården i och med klagomålet på något sätt tar kontakt med patienten för att undvika att liknande situationer uppstår igen. Ibland framkommer dock att vården i svaret på klagomålet bekräftar en informationsmiss, det vill säga verksamhetschefen ser att det finns information i ärendet som inte nått patienten. Om till exempel ett röntgensvar kommit, varför har det inte förmedlats till patienten? Vissa patienter använder sig av 1177 Vårdguidens e-tjänster och kan då få tillgång till information. I situationer som precis beskrivits blir en del patienter missnöjda med att informationen om till exempel röntgensvaret förmedlas till dem via e-tjänsten och inte genom ett besök eller ett telefonsamtal.

I möten med vården där patienter inte känner att de förstår informationen är det ändå många gånger patienterna väljer att inte fråga om vid det mötet. Patienter berättar om att informationen ”sjönk in” när de lämnat besöket och att det då blev tydligt för dem att de inte förstått den information som getts. Utifrån de här klagomålen kan vården bli bättre på att ha fler kontakter med patienterna för att ge information, särskilt när mer omfattande eller allvarlig information ska ges.

I skuggan av pandemin har hälso- och sjukvården ibland fått tänka om, göra om och bygga om. Det har inkommit flera klagomål på att patienter tagit del av information om andra patienter genom att väntrum varit tillfälliga och att sekretess därmed inte kunnat säkerställas.

Avslutningsvis berättar patienter att information ges som inte angår dem eller som inte är relevant. Det kan handla om att personal berättar om meningsskiljaktigheter mellan kollegor, eller att personal till och med pratar illa om annan vårdpersonal. Det här beskrivs som obekvämt och patienterna frågar sig varför sådan information förmedlas till dem som patienter.

3.3 Fokus barn



Fotograf: Most photos

Inför analysarbetet av 2020 års ärenden har Sveriges alla patientnämnder i samarbete med IVO bestämt att ett särskilt fokus ska ligga på barn och deras upplevelser, erfarenheter och klagomål på vården. Under första halvåret inkom totalt 41 ärenden där patienten är ett barn (<18). Eftersom patientnämnden i region Örebro län gett Patientnämndens kansli i uppdrag att även göra en halvårsanalys av 2020 års ärenden redogörs nedan för barnärenden inkomna under första halvåret.

Att barnkonventionen blev svensk lag den 1 januari 2020 är ett historiskt steg för barns rättigheter och det största juridiskt sett för barns rättigheter på flera decennier i Sverige¹⁶. Syftet med ratificeringen av barnkonventionen är att:¹⁷

"...barn och unga ska respekteras och ges möjlighet till utveckling, trygghet, delaktighet och inflytande i frågor gällande dom själva..."

Barnrättsjuridiken är samhällsövergripande. Den ska skydda, stärka och främja barns rättigheter inom alla de verksamheter och områden som barn är berörda av. Däribland hälso- och sjukvårdssammanhang.¹⁸ När barn är patienter ska de så långt som möjligt göras delaktiga, de ska lyssnas till och förstå sin vårdgivare.

¹⁶ <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/01/idag-bli-barnkonventionen-svensk-lag/>

¹⁷ Regeringens proposition (2017/18:186) Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter.

¹⁸ Regeringens proposition (2017/18:186) Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter.

*”Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet.
Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad”.¹⁹*

I klagomålsärenden rörande barn är fördelningen mellan män och kvinnor det motsatta till vuxna patienter, det är fler klagomål gällande pojkar än flickor²⁰. Fördelningen är 63 procent pojkar och 37 procent flickor.

Handläggare tar i så stor utsträckning som möjligt en särskild kontakt för att få prata med barnet om dennes upplevelse och känslor inför det som hänt i vården. I syfte att först och främst fånga patientens upplevelse av händelsen för att kunna återföra och bidra till vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete. Det kan konstateras utifrån de klagomål gällande barnpatienter som inkommer till patientnämnden, att även föräldrarnas upplevelser i mötet spelar stor roll i klagomålsärendet.

Bedömning

I majoriteten av klagomålsärenden där patienten är ett barn beskrivs ett missnöje med den bedömning vården gör av vårdbehovet. Både för barnpatienter med en för vården tidigare känd diagnos och för de barn som söker för nya symptom. I de båda olika scenariona beskrivs ett missnöje med att vårdens bedömning blev att barnet inte fick direkta åtgärder eller vård. Bland annat omnämns i underlaget att barnpatienter söker för nedsatt allmäntillstånd, misstänkt fraktur, eller för planerad åtgärd utifrån sin diagnos men som sedan av vården bedöms inte vara (vid tillfället) medicinskt prioriterad och att patienten därför skickas hem.

Föräldrarna kan då beskriva i klagomålsärenden att de har uppmanats att söka vård om barnet får aktuella symptom eller att barnet varit med om till exempel en olycka och behöver mer undersökning och utredning men att de i kontakten med vårdgivare inte erbjuds det som de förväntat sig. I många av dessa klagomålsärenden har vården i sina yttranden via patientnämnden medgett att bedömningen varit bristfällig och ibland till och med felaktig. Ur vårdnadshavares perspektiv, i princip alltid föräldrar, uttrycks ett missnöje med att barnets symptom inte tas på allvar och att de som föräldrar uppfattade att vården tyckte att de överreagerade. Därtill framkommer i analys att informationen och delvis delaktigheten har brister då föräldrar och patienter tror att de agerat utifrån den information som de tidigare fått.

Anpassad information och bemötande

Föräldrar till barn som besökt den somatiska specialistvården men som även har annan diagnos, vanligt förekommande i underlaget ADHD men även autismspektrumstörning eller Downs syndrom, beskriver i klagomålen att bemötandet och tillvägagångssättet från vårdens sida var otillfredsställande. Det beskrivs att undersökningen eller behandlingen

¹⁹ Artikel 12 i Barnkonventionen.

²⁰ Fördelningen mellan kvinnor och män för klagomålsärende är 60 procent respektive 40 procent.

påverkades negativt utifrån hur vårdpersonalen bemötte och hanterade situationen med patienten. Bland annat uttrycker föräldrarna att vårdpersonalen i kontakt med barn med funktionsnedsättning inte förklarar tillräckligt eller upplevs bli irriterade av att barnet inte samarbetar.

Föräldrar uttrycker att de tror att personalens kunskaper om funktionsnedsättningar är bristfälliga och att det är därför det blir fel. Vidare framkommer att föräldrar tycker att personalen uppvisar för lite tålmodighet med barnet samtidigt som besöken upplevs för korta. Slutsatsen är dock att det i klagomålen beskrivs att information och tillvägagångssätt inte anpassas efter barnen eller barnens funktionsnedsättningar.

Klagomål då patienten är ett spädbarn riktas både gentemot MVC, kvinnokliniken och BVC. Det gäller ofta att råden till de nyblivna föräldrarna upplevs som motsägelsefulla eller att föräldrarna inte upplever att oron för deras nyfödda barn tas på allvar av vården. Mest förekommande handlar det om: amning, barnets tillväxt, allergier eller mat.

Konsekvenser

I flera ärenden beskriver föräldrarna hur patienten pratat negativt om händelsen men i inget av ärenden (som inkommit till patientnämnden) har vården tagit ett initiativ att vilja träffa barnet för att förhindra att händelsen leder till att barnet har negativa känslor om vården. Däremot så avslutas svaren från vården ofta med att föräldrarna uppmanas höra av sig om det har fler klagomål eller frågor om aktuell händelse.

Dock brukar klagomålsärenden gällande barn generera nytt vårdbesök eller kontakt angående undersökning eller behandling. Möjligtvis kan det vara så att vården då tänker att barnets upplevelse vid situationen för klagomålet även ska beröras, även om det inte framkommer i det svar som verksamhetschefen formulerar.

I flera ärenden påtalas att barn haft ökad skolfrånvaro utifrån att väntetiden till vården är lång. Vidare beskrivs konsekvenser som att patienter inte kunnat delta i sina vanliga fritidsaktiviteter såsom träningar eftersom till exempel en skada bedömdes mindre allvarlig än den egentligen var.

4. Slutsatser

Vård & Behandling

Patienter är oroliga för att vården inte har koll på dem, att de faller mellan stolarna eller till och med glöms av vården. Patienter tror därför ibland att deras undersökningar och behandlingar kommer att försenas.

Patienter som väntar på utredning, behandling eller annan kontakt med vården blir osäkra på den senaste informationen de fick ju längre tid som går. Patienterna är även osäkra på vart och till vem de ska vända sig under en väntetid. Detta gör att patienterna inte känner sig delaktiga.

Många vill ha mer kontakt och prata mer, bli mer lyssnade till och att i större utsträckning försöka förstå vårdens information och bedömningar. När patienter inte känner sig delaktiga blir de oroliga.

Patienter vill i högre utsträckning veta hur de kan utföra egenvård. Många påtalar detta i operations sammanhang men även då patienter befinner sig (av annan orsak) på vårdavdelning eller under väntetid i hemmet.

Patienter vill utföra mer egenvård för att förbättra eller bevara rörlighet, påverka sitt hälsotillstånd eller för att hantera en smärta.

Patienter uppmärksammar nu mer än förut då vården brister i hygien.

Kommunikation

Klagomål avseende kommunikation berör främst då patienten varit på ett fysiskt möte med vårdpersonal.

Bemötande är viktigt.

Patienter har förväntningar på vårdens bemötande. När något går fel vill patienter att vårdpersonal visar en omtanke och förståelse för att patienten är besviken, rädd eller ledsen.

Barn

Det finns en önskan om att vårdpersonal har en större kunskap om hur man bemöter barn särskilt då barnet har någon funktionsnedsättning.

Mer anpassad information efterfrågas.

Nyblivna föräldrar uttrycker att råden till dem om det nyfödda barnet kan vara tydligare och att föräldrars oro för sitt barn kan tas på större allvar.

Barn beskriver att de drabbas av konsekvenser utifrån väntetider i vården. Konsekvenser såsom ökad skolfrånvaro eller att de inte kan delta i fritidsaktiviteter.

Tillsammans skapar vi ett bättre liv

Region Örebro län och länets kommuner i samverkan



Postadress Patientnämnden, Box 1613, 701 16 Örebro

Besöksadress Landbotorpsallén 25 A, Örebro

Telefon 019-602 27 60

www.regionorebrolan.se/patientnamnden

Klagomål – Corona

Hur påverkas patienterna av den omställning som hälso- och sjukvården genomgått med anledning av coronapandemin? Patientnämndens kansli har gått igenom inkomna synpunkter och klagomål 1 mars–31 maj för att kunna bidra med en del av svaret på ovanstående fråga.

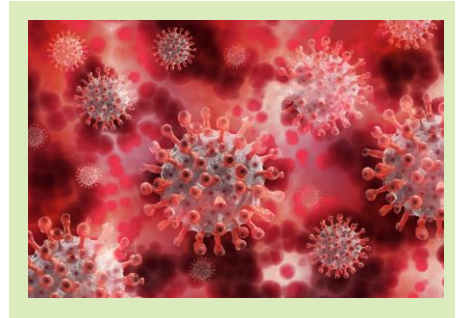
Patientnämndens kansli har gått igenom 32 ärenden där patienter eller närstående framfört synpunkter eller klagomål som på något sätt har anknytning till den pågående pandemin. Klagomålen avser i första hand bieffekter av pandemin. Endast något enstaka konstaterat fall av covid-19 förekommer i underlaget.

Inom den somatiska specialistvården klagar patienterna på att **väntetider** uppstår eller blir förlängda, att planerad behandling skjuts på framtiden och att det inte går att få någon tid för undersökning. Det förekommer också klagomål på **bristande information** om inställda åtgärder, besöksrestriktioner med mera. I primärvården klagar patienter, med eller utan symtom, på att inte får genomgå **provtagning** för viruset. Flera uttrycker även ett missnöje med att **inte få besöka** sin vårdcentral och på att istället hänvisas till digitala kontaktvägar. En del patienter anser sig inte kunna arbeta av rädsla för att bli smittade eller smitta andra och framför klagomål som gäller **uteblivna intyg** för sjukpenning.

Några patienter har klagat på att vårdpersonal inte följer rekommenderade riktlinjer såsom avstånd och användande av **skyddsutrustning**.

Några exempel som förekommer i underlaget:

- En närstående fick veta att undantag från besöksrestriktionerna skulle göras eftersom patienten var mycket svårt sjuk. När närstående infann sig på sjukhuset upplevde hen sig bli utskälld av vårdpersonalen för att hen kom dit.
- Patienten tog ledigt från jobbet, genomgick de förberedelser som behövdes inför operation och fick skjuts till sjukhuset. Först då fick patienten veta att operationen var inställd.
- Vårdpersonal föreslog telefonmöte istället för besök på grund av pandemin vilket patienten godtog under förutsättning att inga negativa besked skulle lämnas över telefon. Under telefonmötet fick patienten ändå ett svårt besked om hälsotillståndet hade försämrats allvarligt.
- Patienten, ett barn, påverkades psykiskt av pandemins effekter och vårdnadshavare upplevde ett ökat vårdbehov. De önskade tillfälligt en närmare kontakt med psykiatrin men upplevde inte att aktuell vårdenhet kunde tillmötesgå önskemålet.
- En svårt sjuk patient skulle flyttas från ett sjukhus till ett annat för att avdelningen framledes skulle ta emot patienter med covid-19. Mottagande sjukhus informerades inte och patienten fick vänta länge i en sjukhusentré.



Om patientnämnden

Patientnämnden tar emot synpunkter och klagomål från patienter och närstående. Alla klagomål och synpunkter dokumenteras och återförs på olika sätt till berörda vårdgivare. Syftet är att synpunkterna och klagomålen ska kunna bidra till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet i hälso- och sjukvården.

5

Beredning: Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden

20RS10271

Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden

Förslag till beslut

Folktandvårdsnämnden beslutar

att fastställa verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden, samt

att folktandvårdsnämnden ger förvaltningschefen i uppdrag att samverka med regiondirektören inom området HR/attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning i syfte att ge styrelsen erforderliga underlag avseende arbetsgivaransvaret.

Sammanfattning

Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden innehåller mål, strategier och uppdrag. Folktandvårdsnämnden ska utifrån regionfullmäktiges effektmål med indikatorer och strategier konkretisera vad som ska åstadkommas för att uppnå effektmålen och svara mot strategierna. Verksamhetsplanen innehåller också internkontrollplan med risker och åtgärder.

Nämnden har inte arbetsgivaransvaret utan det ligger på regionstyrelsen. Nämnden är emellertid angelägen att bidra till arbetet inom attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning och förvaltningschefen ska samverka med regiondirektören inom detta område.

Ärendebeskrivning

Folktandvårdsnämndens verksamhetsplan utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

Folktandvårdsnämnden ska utifrån regionfullmäktiges effektmål med indikatorer och strategier konkretisera vad som ska åstadkommas för att uppnå effektmålen och svara mot strategierna. I bilagan till regionfullmäktiges verksamhetsplan framgår nämndens åtagande. Folktandvårdsnämndens verksamhetsplan innehåller effektmål med indikatorer, nämndmål med indikatorer samt uppdrag från folktandvårdsnämnden.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2021-01-18

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10271

Verksamhetsplanen innehåller också internkontrollplan med regionövergripande och nämndspecifika risker och åtgärder.

Nämnden har inte arbetsgivaransvaret utan det ligger på regionstyrelsen. Nämnden är emellertid angelägen att bidra till arbetet inom attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning och förvaltningschefen ska samverka med regiondirektören inom detta område.

Beredning

Ärendet har beretts i folktandvårdsnämnden 3 november 2020.

Bedömning

Se ärendebeskrivning.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Verksamhetsplanen innehåller ambitioner och mål inom hållbar utveckling med sociala, ekologiska och ekonomiska aspekter som även innefattar miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiv. Utgångspunkt är Agenda 2030 och FN:s globala mål samt Region Örebro läns Program för hållbar utveckling 2017-2020.

Ekonomiska konsekvenser

Enligt underlag Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden. Verksamhetsplanen innehåller en budget för 2021.

Uppföljning

Enligt underlag Verksamhetsplan med budget 2021. Uppföljning sker i delårsrapport och verksamhetsberättelse.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM folktandvårdsnämnden 2020-12-03 Verksamhetsplan med budget 2021

Förslag till Verksamhetsplan med budget 2021 för folktandvårdsnämnden

Ola Fernberg
Tandvårdsdirektör

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2021-01-18

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10271

Skickas till:
Regionstyrelsen
Folktandvården

6

Beslut: Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021

20RS10254

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2020-12-03

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10254

Organ
Folktandvårdsnämnden

Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021

Förslag till beslut

Folktandvårdsnämnden beslutar

att godkänna framlagt förslag till överenskommelse med regionstyrelsen för 2021.

Sammanfattning

Inför 2021 har regionkansliet i samarbete med Folktandvården utarbetat föreliggande förslag till överenskommelse. Överenskommelsen bygger på förra årets överenskommelse.

Ärendebeskrivning

Överenskommelsen beskriver de särskilda uppdrag Folktandvården har och som ersätts genom Region Örebro län. Omfattningen för varje uppdrag och ersättningen beskrivs i överenskommelsen.

Ersättningen enligt valfrihetssystemet för tandvård för barn och unga samt ersättning för tandvård inom Region Örebro läns särskilda tandvårdsstöd omfattas inte av överenskommelsen.

Sedan 2020 ställs kravet att verksamheten bedrivs i enlighet med lagen om FN:s konvention om barnets rättigheter och barnets rätt till bästa möjliga hälsa. Folktandvården erhåller en ersättning som varierar beroende på i vilken grad kraven på god flödeseffektivitet uppfylls.

Jämfört med 2020 har överenskommelsen i år koncentrerats betydligt. En strävan efter klarspråk präglar texten som nästan halverats. Uppföljningspunkterna har också minskats från 68 till 31 och stycket om orofacial medicin som nu tillhör hälso- och sjukvårdsförvaltningen är bortplockat.

Tjänsteställe, handläggare
Staben Hälso- och sjukvård, Ted Rylander

Sammanträdesdatum
2020-12-03

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10254

Region Örebro län har, genom att under flera år tillföra särskilda resurser till Folktandvårdens centrum för specialisttandvård, möjliggjort en utveckling mot ett nationellt och regionalt centrum för specialisttandvård. Det är viktigt att denna inriktning utvecklas och behålls, men också att motsvarande utveckling inbegriper Region Örebro läns allmäntandvård. De extra resurser som tilldelas Folktandvården för att utvecklas till Nationellt Odontologiskt Centrum, tillförs område verksamhetsutveckling, som också ansvarar för en fortlöpande rapportering till Tandvårdsenheten. Ersättningen används specifikt för att genomföra en långsiktig och strukturerad verksamhetsutveckling med målet att bli nationellt erkänt som kompetenscentrum. Uppdraget innefattar inte patientbehandling.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Barn- och jämställdhetsperspektivet har beaktats i överenskommelsen. Ärendet bedöms inte ha några konsekvenser ur ett miljöperspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Överenskommelsens uppdrag finansieras inom Region Örebro läns budget för 2021.

Uppföljning

Uppföljning av överenskommelsen sker i regionstyrelsens arbetsutskott.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM folktandvårdsnämnden 2020-12-03 Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021

Överenskommelse mellan regionstyrelsen och folktandvårdsnämnden 2021

Ola Fernberg
Tandvårdsdirektör

Skickas till:

Folktandvården
Regionstyrelsen

**Överenskommelse
mellan
Regionstyrelsen och
Folktandvårdsnämnden
2021**

Innehållsförteckning

Om överenskommelsen	3
Parter	3
Giltighetstid.....	3
Omfattning	3
Ersättning	3
Uppföljning	4
Kvalitet	4
Hälsoorientering	4
Prioritering	5
Samverkan	5
Tillgänglighet	5
Tandvård till barn och unga	6
Generella munhälsoinsatser.....	6
Fluortillförsel.....	6
Kontakter med BHV och utbildning av BHV-personal	6
Allmäntandvård, exklusive tandreglering	6
Barn 0-1 år.....	6
Barn och unga 2-23 år	7
Särskilt ansvar för tandvård till barn och unga.....	7
Tandvård till asylsökande barn	7
Specialisttandvård för barn och unga, exklusive tandreglering	7
Tillgänglighet	8
Tandreglering (ortodonti).....	8
Tillgänglighet	9
Konsultationer och samverkan	10
Specialisttandvård för vuxna.....	10
Särskilt ansvar inom vuxentandvård	10
Kariesmottagning	11
Tillgänglighet	11
Flödeseffektivitet.....	11
Tandvård för asylsökande vuxna.....	11
Övrigt.....	12
Läkemedelskostnader	12
Befolkningsansvar	12
Utbildning av nyutexaminerade tandläkare.....	12
Specialisttandläkarutbildning	12
Nationellt Odontologiskt Centrum	13
Kunskapscenter för äldres munhälsa.....	13
Bilaga 1 ersättningar år 2021 specificerade per uppdrag i tkr	16
Bilaga 2 Uppföljning	17

Om överenskommelsen

Parter

Överenskommelsen är tecknad mellan Regionstyrelsen och Folk tandvårdsnämnden.

Giltighetstid

Överenskommelsen avser perioden 2021-01-01 - 2021-12-31.

Omfattning

I överenskommelsen beskrivs det uppdrag Folk tandvårdsnämnden har, avseende den del av verksamheten som helt eller delvis ersätts genom Region Örebro län.

Överenskommelsen är specificerat i deluppdrag.

I bilaga 1 redovisas den ersättning som lämnas för varje uppdrag.

I bilaga 2 beskrivs vilken uppföljning och avstämning som ska ske.

Förändringar i verksamhetsförutsättningar under löpande giltighetstid ska regleras i tilläggsöverenskommelser till denna överenskommelse.

Ersättning enligt denna överenskommelse avser ej tandvård för vuxna som finansieras genom patientavgifter, med undantag för i överenskommelsen specificerade områden.

Ersättning enligt denna överenskommelse avser ej allmäntandvård för barn och unga som finansieras inom ramen för valfrihetssystemet med undantag för i överenskommelsen specificerade områden.

Ersättning

För de uppdrag som beskrivs i denna överenskommelse ersätts Folk tandvården för år 2021 enligt bilaga 1 i denna överenskommelse.

Större delen av ersättningen betalas ut månadsvis som tolfte delar.

Resterande ersättning betalas ut efter separat redovisning.

Ersättning för nyutexaminerade tandläkare lämnas per tandläkare efter separat redovisning, dock maximalt för 15 nyutexaminerade tandläkare under 2021.

För ersättningsbelopp per uppdrag se bilaga 1.

Förändringar under giltighetstiden

Parterna har rätt att påkalla omförhandling av åtagande och/eller ersättningsbelopp om väsentliga verksamhetsförändringar inträffar under giltighetstiden.

Förändringar som kan påverka vårdutbud och tillgänglighet ska prövas av Regionstyrelsen före genomförandet.

Uppföljning

Folktandvårdsnämnden ansvarar för att följa upp verksamheten enligt de i överenskommelsen beskrivna uppföljningspunkterna.

Uppföljningen ska redovisas i en rapport som ska lämnas senast den 1 februari 2022.

Parterna har ett gemensamt ansvar för uppföljning av den verksamhet som utförs av Folktandvården, med avseende på innehållet i denna överenskommelse.

Allmänna krav

Grundläggande för de insatser som Folktandvårdens verksamheter erbjuder ska vara:

- att verksamheten bedrivs i enlighet med tandvårdslagen, lagen om FN:s konvention om barnets rättigheter och övriga lagar och förordningar som är tillämpliga för verksamheten och i enlighet med av Socialstyrelsen utgivna föreskrifter och anvisningar, samt enligt de överenskommelser som träffats mellan Sveriges kommuner och regioner och staten.
- att arbeta i enlighet med socialtjänstlagen och Region Örebro läns policys och riktlinjer.

Kvalitet

Folktandvårdens kvalitetssystem ska vara anpassade till verksamhetens inriktning och omfattning och omfatta mätbara mål och dokumenterade rutiner som visar hur kvaliteten i verksamheten styrs och säkras mot målen (SOSFS 2011:9).

Folktandvården ska ha en utvecklad rutin för riskanalyser, orsaksanalyser och anmälningar enligt Lex Maria, som är väl implementerad i hela organisationen.

De ärenden i Patientnämnden som rör tandvård beskrivs i Patientnämndens verksamhetsberättelse. Folktandvårdsnämnden ska utvärdera, analysera och följa upp aktuella ärenden för att upptäcka generella mönster och därigenom kunna vidta åtgärder för att förbättra omhändertagandet.

Hälsoorientering

Folktandvården ska bedriva en verksamhet med ett starkt hälsoorienterat fokus.

Folktandvården ska verka hälsofrämjande och öka antalet sjukdomsförebyggande åtgärder som även inkluderar de som ännu inte blivit sjuka. Folktandvården är en viktig aktör med specifik kunskap, förtroende, breda kontaktytor och lokal närvaro.

Folktandvården ska aktivt stödja en positiv hälsoutveckling hos både individer och grupper och verka för en jämlik hälsoutveckling hos hela befolkningen för att bidra till god munhälsa.

Prioritering

I tandvårdslagen beskrivs vilket ansvar som regionen och dess folktandvård har för tandvård åt länsinvånarna och vissa övriga.

Vid resursbrist ska tandvården till enskilda patienter inom Folktandvården bedrivas med följande prioriteringsordning:

1. Akuttandvård för barn och unga
2. Akuttandvård för vuxna
3. Allmäntandvård för barn och unga
4. Behandling inom regionens tandvårdsstöd
5. Specialisttandvård för barn och unga
6. Specialisttandvård för vuxna
7. Allmäntandvård för vuxna

Folktandvården ska verka för att prioriteringsordningen är väl implementerad i hela organisationen.

I enlighet med punkt 4 ovan har Folktandvården ett särskilt ansvar att erbjuda tandvård åt personer som omfattas av tandvårdslagen § 8 a, och där annan inte ansvarar för tandvården. Behandlingen ska normalt ske i den kommun där patienten är bosatt.

Samverkan

Representanter för Folktandvården ska delta i utredningar, kommittéer och andra externa aktiviteter initierade av regeringen, departementen, Socialstyrelsen eller Sveriges kommuner och regioner när så är aktuellt.

Folktandvården har ansvar för att samverka med övrig hälso- och sjukvård såväl kring patienter som kring vårdutveckling och kunskapsstyrning.

Tillgänglighet

Tandvårdslagen beskriver regionernas ansvar för tandvård och anger att regionen ska planera tandvården med utgångspunkt från befolkningens behov av tandvård och erbjuda en god och tillgänglig tandvård åt de som är bosatta inom länet. Det är särskilt viktigt att dessa krav uppfylls av Folktandvården som har ett särskilt ansvar att tillgodose alla invånares önskemål om undersökning och behandling, så att ingen står utan möjlighet att få god och jämlik tandvård.

Tillgänglighet innefattar såväl fysisk tillgänglighet i form av geografisk närhet och öppettider, som möjlighet till kontakter via telefon, 1177 Vårdguiden eller på annat sätt.

Tandvård till barn och unga

Generella munhälsoinsatser

Med generella munhälsoinsatser menas de insatser som är av hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande karaktär som riktas till grupper av barn och unga.

Folktandvården ska bedriva sin verksamhet med ett folkhälsoperspektiv och ska förutom tandvård åt enskilda genomföra generella insatser för att främja en jämlik hälsoutveckling och en förbättrad munhälsa, och rikta särskilda åtgärder mot grupper av barn och unga som har den största sjukdomsrisk. Valet av angreppssätt ska vara i enlighet med bästa tillgängliga kunskap.

Alla barn ska om möjligt ges kunskaper som bidrar till en förbättrad munhälsa i förskolan och vid minst ett tillfälle i vart och ett av grundskolans olika stadier. Insatser ska också göras på gymnasienivå.

Fluortillförsel

Folktandvården ska erbjuda generell fluorbehandling i grundskolan i de områden som har den största kariesrisken. I dessa områden ska också ytterligare insatser genomföras i syfte att öka användandet av fluortandkräm. De områden som bör komma i fråga för dessa ytterligare insatser kan identifieras med hjälp av regionens genomförda socioekonomiska klusteranalys.

Kontakter med BHV och utbildning av BHV-personal

Det är väsentligt att i tidig ålder identifiera barn med kariesrisk och förväntad kariessjukdom. Den organisation som idag möter praktiskt taget alla barn i åldersgruppen 0-1 år är barnhälsovården (BHV).

Folktandvården ska samarbeta med barnhälsovården i munhälsoarbetet för barn i åldern 0-1 år. Detta ska ske genom att Folktandvården kontinuerligt erbjuder utbildning, samtal och kontinuerligt stöd till barnhälsovården.

Allmäntandvård, exklusive tandreglering

Barn 0-1 år

Folktandvården har vårdansvar för alla länets barn till och med det kalenderår barnet fyller ett år. Detta vårdansvar innebär dels att Folktandvården ska erbjuda behandling för alla barn vars vårdnadshavare själva söker tandvård för barnet, och dels ge tandvård till de barn som hänvisas från barnhälsovården. Vid varje klinik ska det finnas särskilda rutiner för omhändertagande av barn med karies som hänvisas från barnhälsovården.

Barn och unga 2-23 år

Tandvården ska bedrivas i enlighet med Region Örebro läns anvisningar för tandvård till barn och unga.

Folktandvården erhåller ersättning enligt de regler och riktlinjer som gäller för systemet för fritt val av vårdgivare inom den fria tandvården till barn och unga. Ersättning lämnas baserat på det antal barn som registrerats hos Folktandvården som vårdgivare och den årliga ersättningen, ”barntandvårdspeng”, som regionen beslutar.

De barn och unga som inte gör ett aktivt val av vårdgivare ska erbjudas tandvård inom Folktandvården på samma villkor som dem som aktivt väljer Folktandvården.

Särskilt ansvar för tandvård till barn och unga

Folktandvården har ett särskilt ansvar för att alla barn och unga får en avgiftsfri och regelbunden tandvård till och med det år de fyller 23 år.

Klinikerna ska vara anpassade till barn och unga med funktionsnedsättning.

Akut tandvård till barn och unga ska kunna ges samtliga dagar under året och inom rimlig geografisk närhet till alla kommuner. Den ska kunna erbjudas hela dagen under normal arbetstid på vardagar, men kan begränsas till del av dag under lördag, söndag och helgdag. Alla som söker akut tandvård ska tas emot och ges adekvat behandling inom rimlig tid.

Tandvård till asylsökande barn

Folktandvården ska ge regelbunden tandvård till asylsökande barn som inte fyllt 18 år. Tandvården ska ges enligt samma principer som till barn som är bosatta i länet.

Folktandvården ska på samma sätt ge tandvård till gömda och andra barn som vistas i landet utan tillstånd, när de söker tandvårdsbehandling.

Ersättning för detta uppdrag lämnas för utförd behandling med ersättning enligt Folktandvårdens gällande prislista uppräknad med 20 %.

Specialisttandvård för barn och unga, exklusive tandreglering

Barn som kräver särskilda behandlingsinsatser på grund av odontologiska och/eller medicinska skäl, psykisk eller fysisk funktionsnedsättning eller tandvårdsrädsla ska behandlas av specialisttandläkare inom ämnesområdet.

Specialisttandvård för barn och unga (pedodonti) ska vid behov erbjudas av Folktandvården. Vården ska ges efter remiss från tandvård eller sjukvård. Remisser ska bedömas och prioriteras av specialisttandläkare inom två veckor efter att remissen mottagits. Behandling ska erbjudas de som bedömts ha behov av specialisttandvård. Vid behov ingår narkostandvård till barn och unga i detta uppdrag.

I uppdraget ligger även att samverka med övrig hälso- och sjukvård rörande barn och ungas munhälsa.

Tandersättningar (protetik) som utförs i samband med eller i kombination med tandreglering ska ske utan kostnad för patienten om behandlingen påbörjats före det år patienten fyller 20 år.

Tillgänglighet

Specialisttandvård ska erbjudas alla vardagar och öppettiderna ska anpassas efter de behov som merparten av patienterna uttrycker.

Specialisttandvården ska ansvara för att patienter som behandlas inom specialisttandvården ska erhålla akuttandvård efter samma kriterier som inom allmäntandvård.

Tandreglering (ortodonti)

Tandreglering av barn och unga vid olika typer av bettavvikelser sker på funktionella och/eller psykosociala behandlingsindikationer.

Som vägledning för vilka behandlingar av bettavvikelser som omfattas av denna överenskommelse kan ett index användas som bygger på en sammanvägning av Socialstyrelsens 4-gradiga behandlingsbehovsindex och ett norskt index, NOTI. För att få en viss vägledning av behandlingsbehovet kan index utgöra en viss grund. Det måste kompletteras med bedömning av en specialist på området genom en sammanvägning av det odontologiska behandlingsbehovet och patientens upplevda behandlingsbehov.

Patientens upplevda behandlingsbehov ska journalföras och värderas enligt en för Folk tandvården gemensam riktlinje så att en jämlik vård säkerställs. Av riktlinjen ska bland annat framgå hur viktningen mellan patientens upplevda behandlingsbehov och övriga behovskriterier hanteras.

Ersättning lämnas för behandling av bettavvikelser som ger eller beräknas ge funktionella problem samt för behandling av estetiska avvikelser av större omfattning.

Uppdraget avser behandling av bettavvikelser som utförs i såväl allmäntandvård som specialisttandvård.

I uppdraget ligger även att samverka med övrig hälso- och sjukvård rörande barns och ungas bettavvikelser och missbildningar i ansiktsskelettet eller käkar.

Folk tandvården har ansvar att ge alla barn och unga en likvärdig behandling, oavsett barnets mognad och tillgång till socialt stöd.

All behandling som bedömts ingå i den fria tandvården för barn och unga ska slutföras utan kostnad för patienten om behandlingen påbörjats före det år patienten fyller 20 år.

Tillgänglighet

Tillgängligheten ska uppfylla samma krav som inom övrig allmän- respektive specialisttandvård.

Tandvård till vuxna

Konsultationer och samverkan

Folktandvården ska kontinuerligt stötta övrig hälso- och sjukvård i frågor som rör munhälsa och aktivt verka för att ett samarbete sker.

Specialisttandvården ska vara en resurs och ett kompetenscentrum för allmänna odontologiska frågor som inte rör enskild patient, för såväl tandvården som hälso- och sjukvården i regionen. Både offentliga och privata vårdgivare inom allmäntandvård och hälso- och sjukvård ska kunna ta del av den kompetens som specialisttandvården innehar.

Specialisttandvård för vuxna

Regionen har enligt tandvårdslagen ansvar för specialisttandvård även för vuxna. I Region Örebro län svarar Folktandvården för att detta ansvar uppfylls.

Tandvård som normalt kan utföras inom allmäntandvården ska inte utföras inom specialisttandvården.

Specialisttandvård ska ges enligt de patientavgifter som regionfullmäktige beslutar. Ersättning lämnas för de delar av specialisttandvården där patientavgiften inte kan täcka kostnaderna för tandvården, nämligen inom ämnesområdet odontologisk radiologi.

Särskilt ansvar inom vuxentandvård

Alla vuxna som söker till Folktandvården för regelbunden tandvård ska tas emot och erbjudas undersökning och behandlingsförslag med hänsyn tagen till befintliga resurser.

Folktandvården har ett särskilt ansvar att ta emot patienter som av olika skäl inte kan få vård på annat håll. Detta särskilda ansvar innefattar såväl rådgivning och konsultationer som behandling.

Folktandvårdens särskilda ansvar för vuxentandvård gäller för både specialisttandvård och allmäntandvård.

Klinikerna ska vara anpassade för personer med funktionsnedsättning.

Akut tandvård ska kunna ges samtliga dagar under året och inom rimlig geografisk närhet och ska kunna erbjudas hela dagen under normal arbetstid vardagar, men kan begränsas till del av dag under lördag, söndag och helgdag. Alla som söker akut tandvård ska tas emot och ges adekvat behandling inom rimlig tid.

Folktandvården har ett särskilt ansvar att ge alla invånare som önskar undersökning och behandling. Ingen patient ska nekas möjlighet att få tandvård.

Kariesmottagning

Folktandvården ska ha en mottagning med inriktning på kariesbehandling, som i första hand vänder sig till vuxna patienter med fokus på orsaksutredning. Kariesmottagningen ska även fungera som kunskapsplattform och kompetensresurs för att ge råd och stöd till personal inom tandvården och övrig hälso- och sjukvård.

Tillgänglighet

Tillgängligheten ska inte variera för mycket mellan olika orter eftersom alla invånare då inte säkert kan erbjudas god och jämlik tandvård, även om undersökning och behandling kan erbjudas på annan ort i länet.

Folktandvården ska arbeta för:

- Att väntetiden för nya patienter (köpatienter) under 2021 ska vara högst tre månader
- Att försening av överenskommen tidpunkt för återbesök för ny undersökning ska vara högst tre månader (revisionspatienter)

Kravet på väntetider får inte innebära att behandlingsperioderna blir förlängda för de patienter som redan är under behandling.

Flödeseffektivitet

Folktandvården erhåller en målrelaterad ersättning som varierar beroende på hur hög andel av vuxna patienter som blir färdigbehandlade vid ett besök. Ju fler kliniker som uppfyller kraven desto högre blir ersättningen enligt en särskild beräkningsmodell. Ersättning kan bli maximalt 1 500 tkr.

Tandvård för asylsökande vuxna

Folktandvården ska ge akut tandvård till vuxna asylsökande som vistas i länet. Som vuxen räknas personer som fyllt 18 år. Folktandvården ska ha en organisation som säkerställer att asylsökande vuxna får tillgång till tandvård som inte kan anstå.

Folktandvården ska på samma sätt ge tandvård till gömda och andra personer som vistas i landet utan tillstånd, när de söker tandvårdsbehandling.

Ersättning för detta uppdrag lämnas för utförd behandling enligt Folktandvårdens gällande prislista, uppräknad med 20 %.

Övrigt

Läkemedelskostnader

Folktandvården belastas med kostnader motsvarande läkemedelsförmånen för de läkemedel som förskrivs till patienter. Folktandvården ersätts för dessa kostnader. Folktandvården ska så långt som möjligt följa Läkemedelscentrum i Region Örebro läns rekommendationer.

Befolkningsansvar

Folktandvården har ett befolkningsansvar som betyder att alla som vistas i Region Örebro län ska garanteras hjälp att uppnå en god tandhälsa och erbjudas en god och jämlik tandvård. Det innebär att tandvården ska vara lätt tillgänglig. En lättillgänglig tandvård innebär bland annat att invånarna ska ha tillgång till tandvård inom ett rimligt geografiskt avstånd. För att tillgodose detta är det viktigt att Folktandvårdens kliniker är spridda över länet, även i orter där det kan finnas rekryteringsproblematik och på grund av dåligt befolkningsunderlag är ekonomiskt svårt för en vårdgivare att bedriva tandvård. Ersättning lämnas till Folktandvården för att bedriva tandvårdsverksamhet på sådana orter i länet.

Utbildning av nyutexaminerade tandläkare

Den flesta nyutexaminerade tandläkare får sin första anställning i Folktandvården. Folktandvården ska ha en systematisk struktur för omhändertagande av nyutexaminerade tandläkare. Detta medför särskilda kostnader som ersätts genom detta uppdrag.

Specialisttandläkarutbildning

Folktandvårdens specialisttandvård ska bedriva ST-utbildning, vilket innebär utbildning av allmäntandläkare till specialisttandläkare. Folktandvården ska erbjuda så kallade solidariskt finansierade utbildningsplatser för ST-utbildning.

Folktandvården ska se till att utbildningsplatserna utnyttjas kontinuerligt. Kostnaden för ST-utbildning delas solidariskt mellan regionerna i den mellansvenska regionen. Ersättning lämnas till Region Örebro län enligt en särskild rekommendation från Sveriges kommuner och regioner (SKR) och enligt överenskommelse mellan berörda regioner.

Den av SKR fastställda ersättningen är inte tillräcklig för att täcka Folktandvårdens kostnader för utbildningsplatserna. Regionen lämnar därför ersättning även för mellanskillnaden.

Nationellt Odontologiskt Centrum

Allmäntandvård

Folktandvården tilldelas extra resurser för att dess allmäntandvård ska utvecklas till ett Nationellt Odontologiskt Centrum. Folktandvården ansvarar för en fortlöpande rapportering till tandvårdsenheten. Utbetalning sker utifrån redovisade insatser. Varje projektansökan redovisas till tandvårdsenheten, vid start, progression och avslut. Vid utebliven progression och/eller projektplan utbetalas endast startbidraget.

Resurser används specifikt för att genomföra en långsiktig och strukturerad verksamhetsutveckling. Uppdragen innefattar inte patientbehandling.

Ersättningen omfattar insatser inom följande områden:

- Särskilda kompetenshöjande och utvecklande aktiviteter
- Vetenskaplig kompetens
- Regional och nationell samverkan

Ersättning lämnas inte för anordning av utbildning, samverkan och konferenser där kursintäkter kan täcka kostnaderna.

Specialisttandvård

Förutsättningar:

- Samtliga odontologiska specialiteter som organiseras av Folktandvården finns representerade
- Disputerade företrädare finns representerade för samtliga specialiteter
- Specialistutbildning erbjuds i samtliga specialiteter
- Pågående forskning inom samtliga specialiteter
- Pågående regional/nationell samverkan

Ersättningen omfattar insatser inom följande områden:

- Kompetensförsörjning och utvecklande aktiviteter
- Regional/nationell samverkan
- Infrastruktur för samverkan och forskning
- Vetenskaplig kompetens

Ersättning lämnas inte för utbildning, samverkan och konferenser där kursavgifter kan täcka kostnaderna.

Kunskapscenter för äldres munhälsa

Inom Folktandvården ska det finnas ett Kunskapscentrum för äldres munhälsa (KCÄM). Bakgrunden är att allt fler sköra äldre i högre utsträckning nu än tidigare har egna tänder och att risken för sämre munhälsa ökar med stigande ålder samtidigt som individens förmåga att

sköta sin munhälsa avtar. Det innebär att särskilda åtgärder måste vidtas för att den sköra äldre individen inte ska riskera att förlora sin tandvårdskontakt då det finns ett tydligt samband mellan avsaknad av tandvårdskontakt och dålig munhälsa. Särskild kompetens behövs för att möta denna problematik.

Kunskapscentret ska vara en samlade enhet i länet för alla typer av frågor som rör äldres munhälsa och tandvård. Syftet är att förbättra tandvården och munhälsan för de sköra äldre i länet.

Centret ska svara för kunskapsmässigt stöd både för den egna professionen och för länsinvånare. Centret ska även driva patientnära forskning och samverka med andra vårdgivare inom tandvård, hälso- och sjukvård och i kommunerna runt det som rör äldres munhälsa och munvård.

För Regionstyrelsen

För Folk tandvårdsnämnden

Örebro den

Örebro den

Andreas Svahn
Ordförande

Maria Comstedt
Ordförande

Örebro den

Örebro den

Rickard Simonsson
Regiondirektör

Ola Fernberg
Tandvårdsdirektör

Bilaga 1 Ersättningar år 2021 specificerade per uppdrag i tkr

Tandvård barn och unga	tkr
Generella insatser barn och unga	6 816
Tandvård för barn 0-1 år	569
Särskilt ansvar inom tandvård för barn och unga	4 130
Specialisttandvård för barn och unga (exklusive tandreglering)	17 265
Tandreglering	28 142
Tandvård vuxna	
Konsultationer och samverkan	2 831
Specialisttandvård	1 707
Särskilt ansvar inom vuxentandvård	2 691
<i>Ersättning för ökad flödeseffektivitet*</i>	<i>1 536</i>
Kariesmottagning	1 024
Övrigt	
Läkemedelskostnader	700
Befolkningsansvar	4 732
Utbildning nyexaminerade tandläkare (ingår ej i totalsumma)*	4 500
Specialisttandläkarutbildning	5 489
Nationellt odontologiskt centrum	8 812
<i>Utvecklings projekt allmäntandvård*</i>	<i>3 584</i>
Kunskapscentrum för äldres munhälsa (KCÄM)	2 006
Summa (ersätts månadsvis som tolfte delar)	86913
*Summa maximalt (ersätts efter separat redovisning)	9 620
Summa totalt	96533

Bilaga 2 Uppföljning

Folktandvårdsnämnden ska i uppföljningsrapporten redovisa de i denna bilaga beskrivna uppföljningspunkterna.

Kvalitet

1. Antal genomförda riskanalyser, händelseanalyser, internutredningar, avvikelserapporter och Lex Maria-anmälningar. Slutsatser av och därpå följande åtgärder utifrån Patientnämndens verksamhetsberättelse som rör tandvård.
2. Slutsatser utifrån genomförda analyser.

Hälsoorientering

3. Antalet sjukdomsförebyggande åtgärder ska öka 2021 jämfört med 2020. Beskriv arbetet kortfattat, antal åtgärder jämfört med 2020.

Prioritering

4. Beskriva hur organisationen verkar för att prioriteringsordningen vid resursbrist följs.

Tillgänglighet

5. Beskriva hur tillgängligheten via 1177 Vårdguiden under 2021 har förbättrats.

Tandvård till barn och unga

Generella munhälsoinsatser

6. Antalet förebyggande insatser i skolorna ska stärkas 2021, särskilt i socioekonomiskt utsatta områden jämfört med 2020. Beskriv kortfattat Folktandvårdens folkhälsoenhets arbete med generella insatser för barn och unga.

Kontakter med BHV och utbildning av BHV-personal

7. Redovisa hur det kontinuerliga stödet/samarbetet sker.

Allmäntandvård

8. Antal barn 0-1 år som blivit hänvisade från BHV eller själva sökt till Folktandvården.

Särskilt ansvar för tandvård till barn och unga

9. Antal barn som uteblivit från undersökning eller behandling och som trots vidtagna åtgärder inte kunnat behandlas eller undersökas. Antal barn redovisas för innevarande år respektive två år tillbaka i tiden.
10. Vilka insatser som görs för att få barn som uteblir att komma till tandvårdsbesök.
11. Antal barn som anmälts till sociala myndigheter på grund av misstanke om omsorgssvikt eller att barnet på annat sätt far illa. Övergripande beskriva rutinen.

Specialisttandvård för barn och unga, exklusive tandreglering

12. Antal behandlade patienter per specialitet.
13. Antal behandlingar under narkos.

Tillgänglighet

14. Väntetider per specialitet 31 december 2021.
15. Antal patienter på kö för varje specialitet 31 december 2021.

Tandreglering

16. Antal och andel patienter som blivit behandlade under 2021, uppdelat på åldersgrupp samt allmäntandvård/specialisttandvård.
17. Viss tandreglering kan utföras av allmäntandläkare enligt specialistens anvisningar. Särskild ersättning utgår då till allmäntandläkaren från ortodontiavdelningen, enligt fyra ersättningsnivåer.
redovisa hur stor den totala ersättningen är från ortodontiavdelningen till allmäntandvården inom Folktandvården/privat tandläkare för ortodontibehandling.

Tillgänglighet tandreglering

18. Väntetider 31 december 2021.
19. Antal patienter på kö 31 december 2021.

Tandvård till vuxna

Konsultationer och samverkan

20. Redovisa hur man samverkar med hälso- och sjukvårdens aktörer.

Specialisttandvård för vuxna

21. Väntetider för köpatienter och antal patienter på kö per specialitet 31 december 2021.

Flödeseffektivitet

22. Andel av samtliga undersökta vuxna patienter som blir färdigbehandlade vid ett besök under 2021.

Särskilt ansvar inom vuxentandvård

23. Redovisa hur ersättningen för det särskilda ansvaret för vuxna har använts.

24. Antal remisser och antal sjukdomsbehandlande åtgärder vid Kariesmottagningen och hur kunskapsspridningen gått till.

Tillgänglighet

25. Uppföljning av förkortade behandlingsperioder enligt särskild modell för kötidreducering, beskriv detta.

Övrigt

Läkemedelskostnader

26. Redovisning av statistik på läkemedelsförskrivning genom antal förskrivna recept i respektive läkemedelsgrupp och kostnader. Hur ser förskrivningen ut av antibakteriella medel för systemiskt bruk ut jämfört med tidigare år.

Befolkningsansvar

27. Redovisa hur ersättningen för befolkningsansvar använts.

Utbildning av nyutexaminerade tandläkare

28. Totalt antal anställda nyutexaminerade tandläkare under 2021, samt kortfattat redovisa innehållet i traineeprogrammet.

Specialisttandläkarutbildning

29. Pågående specialistutbildningar inom det nationellt finansierade systemet för specialisttandläkarutbildningen.

Nationellt odontologiskt centrum

30. Redovisa vilka åtgärder som utförts under uppdraget samt specificera kostnader för detta. Redovisning ska ske av såväl allmäntandvårdens som specialisttandvårdens utvecklingsprojekt under 2021.

Kunskapscentrum för äldres munhälsa (KCÄM)

31. Övergripande redovisa hur Kunskapscentrum för äldres munhälsa (KCÄM) arbetar för att kunna ge stöd, driva patientnära forskning samt samverka med andra vårdgivare i sådant som rör äldres munhälsa och munvård.