

Regionkontoret
Hälso- och sjukvård
Gunnel Håkansson
Tandvårdsstrateg

Beslutsförslag

Datum	Diarienummer
2021-10-19	RS210765

Regionstyrelsen**Beslutsförslag - Beslut om revidering av det nationella systemet för tandläkares specialiseringstjänstgöring****Förslag till beslut**

Regionstyrelsen beslutar att ställa sig bakom det reviderade systemet för tandläkares specialiseringstjänstgöring

Sammanfattning

Regionerna har ansvar för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring inklusive dess finansiering. Systemet har reviderats under årens lopp, senast 2004 och nu behöver det ske igen. Revideringen syftar till att uppdatera systemet till dagens kontext så att det dels är i linje med nya föreskrifter på området, dels möjliggör att regionerna får större utväxling av sin finansiering av systemet. Genom ett antal justeringar kan systemet anpassas till dagens situation.

Dessa är följande:

- Varje region föreslås inrätta NSATS-tjänster (Nationella samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring) motsvarande sin egen finansiering i systemet, med nationellt sökbara tjänster med placeringsort i den egna regionen.
- De nuvarande gränsdragningarna för regional samverkan runt ST-utbildningen (RSATS-områden, Regionala samordningsgrupper för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring) justeras för att samarbetena i största möjliga mån skall följa hälso- och sjukvårdens samverkansregioner.
- Tolv nationella ST-platser i orofacial medicin som finansierats gemensamt via interimistiskt ställningstagande av regiondirektörerna permanentas.

Bakgrund

Regionerna har sedan början av 1990-talet ansvaret för tandläkarnas specialistutbildning. I detta ansvar ingår den offentligt drivna tandvårdens, universitetens och privattandvårdens behov av specialiseringstjänstgöring. Dåvarande Landstingsförbundets styrelse beslutade i mars 1995 att rekommendera att specialiseringstjänstgöringen för tandläkare skulle finansieras gemensamt av landstingen. Härigenom föddes ett nationellt landstingsfinansierat system. En översyn av systemet gjordes 2003. Nuvarande system antogs av landstingen via rekommendation från Landstingsförbundets styrelse hösten 2004 (Dnr Lf 0159/03).

Konsekvensen av 2004 års revidering innebär att en nationell finansieringsmodell för nationella utbildningsplatser, s.k. NSATS-platser, togs fram som innebär att regionerna bidrar finansiellt i relation till sin befolkningsstorlek. Antalet utbildningsplatser fastställdes vid beslutet, likaså ersättningen för varje plats. Som ett följdbeslut bildades SATS, numera NSATS (Nationella samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring) som står för det nationella perspektivet och fem RSATS (Regionala samordningsgrupper för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring) som står för de regionala perspektiven.

Den 1 juni 2018 trädde Socialstyrelsens nya föreskrifter ikraft avseende tandläkares specialisttjänstgöring, HSLF-FS 2017:77. Nytt är att ansvarsfördelningen ändrats vad gäller handledning, vilket innebär att den huvudansvarige handledaren ska vara verksam vid den klinik där utbildningen genomförs, vilket inte funnits tidigare. I och med denna förändring av handledarfunktionen öppnas möjligheter att bedriva utbildning på fler kliniker än tidigare.

Regiondirektörsnätverket lyfte i och med den nya föreskriften behovet av att göra en genomlysning av dagens finansieringsmodell runt tandläkarnas ST-utbildning. Genomlysningen genomfördes i utredningsform av en utsedd arbetsgrupp med referensgrupp med ledamöter/representanter från Folk tandvården, Privattandvården, regionernas beställarenheter och studierektorsgruppen för tandläkarnas ST-utbildning samt SKR.

Slutrapporten presenterades i november 2020 för regiondirektörsnätverket. Arbetsgruppens slutsats är att NSATS är väletablerat och även fortsättningsvis bör vara en sammanhållande nationell kraft, för att ge förutsättningar för en högkvalitativ specialistutbildning av tandläkare med en regional spridning av utbildningarna och bra rekryteringsförutsättningar för regionerna.

Arbetsgruppens förslag:

- Nuvarande system modifieras så att varje region föreslås inrätta NSATS-tjänster motsvarande sin egen finansiering i systemet, med nationellt sökbara tjänster med placeringsort i den egna regionen.
- De nuvarande gränsdragningarna för regional samverkan runt ST utbildningen, RSATS-områdena, ska i största möjliga mån följa hälso- och sjukvårdens samverkansregioner
- De tolv nya platserna i orofacial medicin permanentas.

- Framtagande av en genomförandeplan
- Det reviderade systemet föreslås träda i kraft senast den 1 januari 2023

Konsekvensbeskrivning

Tandvården sticker ut som en bransch där en stor andel arbetar inom det yrke man har utbildat sig till. Detta poängteras bland annat av SCB, som uppskattar att av landets sysselsatta personer med en tandläkarutbildning var cirka 80 procent kliniskt verksamma. Av tandläkarna är cirka 12 procent specialister. Tandvården är en kvinnodominerad bransch. Hälften av landets legitimerade behandlare arbetar privat och hälften offentligt. Folk tandvårdens patienter är yngre än de privata vårdgivarnas patienter. Sett i ett internationellt perspektiv står sig svensk tandhälsa och svensk tandvård väl.

Tandläkarkåren blir allt äldre – och samtidigt allt yngre. Unga mindre erfarna tandläkare producerar i snitt 10–25 procent mindre tandvård än äldre mer erfarna, vilket betyder att för varje tandläkare som går i pension behövs mer än en nyexaminerad tandläkare för att bibehålla tandvårdens kapacitet.

Svensk tandvård har betydande utmaningar när det gäller kompetensförsörjningen i stora delar av landet. Vid sidan av de demografiska förändringarna innebär en stark urbanisering växande storstadsregioner och krympande småorter och glesbygd. Allt färre med legitimationsyrken väljer att bo och arbeta utanför storstäder och centralorter, samtidigt som befolkningens behov av vård, tandvård och omsorg där, kvarstår eller ökar. Ett förändrat vårdpanorama med ett ökande antal äldre med fler kvarvarande tänder innebär sammantaget en ökad vårdtyngd. Möjligheterna att utföra mer avancerade, och därmed också mer resurskrävande, behandlingar påverkar också tandvårdens kapacitet.

Den föreslagna modellen möjliggör nationellt sökbara NSATS- tjänster med placeringsort i den egna regionen vilket underlättar rekryteringen av specialister även utanför storstäderna.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Förslaget innebär att prissättningen av den teoretiska delen av ST-utbildningen behöver ses över. En referensprislista behöver tas fram och det behövs enhetliga rutiner vid val av examinator och vid examination. Även betalningsmodellen behöver justeras, likaså NSATS reglemente. Inom NSATS håller en arbetsgrupp på att ta fram övergångsregler.

Utöver att kostnaderna för de tolv nationella ST-platserna i orofacial medicin, som finansierats gemensamt via interimistiskt ställningstagande, permanentas blir det inte någon kostnadsmissig förändring för Region Halland.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Regiondirektör

Martin Engström
Hälso – och sjukvårdsdirektör

Bilaga:

Bilaga 1: Revidering av det nationella systemet för tandläkares specialiseringstjänstgöring

Bilaga 2: Slutrapport Översyn Tandläkarnas ST-utbildning

Bilaga 3: Memorial NSATS sammanfattning av ärendet och förslag till ställningstagande

Bilaga 4: Tilläggsuppdrag NSATS utredning från RD-nätverket

Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnden Hallands sjukhus

Driftnämnden Närsjukvården