

Sektionen för hälso- och sjukvård
Gunilla Thörnwall Bergendahl

Översyn av organisation och finansiering av det nationella systemet för tandläkarnas specialisttjänstgöring samt tilläggsuppdrag avseende utbildningsplatser i orofacial medicin mm.

Ärendet

Den 1 juni 2018 trädde nya föreskrifter från Socialstyrelsen ikraft avseende tandläkares specialisttjänstgöring (ST). Föreskrifterna pekade ut behovet av att en ny specialitet för tandläkare, *orofacial medicin*, inrättas med nya solidariskt finansierade utbildningsplatser. Den 15 mars 2019 ställde sig därför regiondirektörsnätverket bakom ett förslag att inrätta och finansiera tolv nya platser för ändamålet, men lyfte samtidigt med detta behovet av att göra en genomlysning av dagens finansieringsmodell runt tandläkarnas ST-utbildning.

Genomlysningen har genomförts i utredningsform av en utsedd arbetsgrupp respektive referensgrupp med ledamöter/representanter från Folk tandvården, Privattandvården, regionernas beställarenheter och studierektorsgruppen för tandläkarnas ST-utbildning. Projektledare för arbetet har varit Per Tidehag, Region Jönköping.

Utredningens slutrapport (bilaga 1) består av en beskrivning av tandvårdsmarknaden, en analys och ett antal förslag, bl.a. alternativa modeller till dagens system. Den redovisades för regiondirektörerna i samband med nätverksmötet den 25 september 2020. I samband med behandlingen i nätverket gavs ett tilläggsuppdrag att komplettera rapporten med en utredning och förslag på hantering av de tolv nya tjänsterna samt en kort sammanfattning av arbetsgruppens förslag på ytterligare uppdrag.

I tilläggsuppdragets rapport (bilaga 2) redovisas förutom uppdraget även förslag till förändring av den regionala ST-organisationen (RSATS), framtagande av en referensprislista för ST-utbildningens teoretiska del, samt gemensamma rutiner vid examination.

Sammanfattning av tilläggsuppdraget

Utredningen föreslår att de nuvarande gränsdragningarna för regional samverkan runt ST-utbildningen (RSATS) i största möjliga mån skall följa hälso- och sjukvårdens samverkansregioner, vilket innebär att Kalmar byter RSATS-region och att Uppsala blir ny utbildningsnod.

Alternativ 2 i huvudrapporten innebär att varje region föreslås inrätta NSATS-tjänster motsvarande sin egen finansiering i systemet, med nationellt sökbara tjänster med placeringsort i den egna regionen.

En följdkonsekvens av detta och Socialstyrelsens reviderade föreskrifter och allmänna råd om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring, blir att prissättningen av den teoretiska delen av ST-utbildningen behöver ses över. En referensprislista behöver tas fram i enlighet med tilläggsutredningens förslag och uppdraget föreslås gå till Nationella samordningsgruppen för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (NSATS).

Utredningen konstaterar vidare att det behövs enhetliga rutiner vid val av examinator och vid examination och föreslår bl.a. en större förutsägbarhet vid val av examinator för att motverka jäv.

De tolv nya platserna i *orofacial medicin* utgör 15% av det totala antalet NSATS-platser. De motsvarar inte behovet vilket är betydligt större och kompletteras därför idag av uppdragsutbildningar i regionernas regi. Utredningens bedömning är därför att om antalet NSATS-platser för *orofacial medicin* reduceras från nuvarande tolv platser kommer kostnaden likväl att kvarstå hos regionerna genom att antalet uppdragsplatser på regional nivå förväntas öka med motsvarande antal platser.

Platserna föreslås därför permanentas. I den reviderade modellen enligt alternativ 2 förfogar regionerna själva över det totala antalet platser, genom en kombination av nationella platser och uppdragsplatser. Det blir alltså ett nollsummespel.

Förslag till ställningstagande

Den nuvarande modellen för tandläkarnas ST-utbildning är antagna av regionerna via rekommendation från dåvarande Landstingsförbundets styrelse hösten 2004 (Dnr Lf 0159/03). En förändring av modellen kan behöva bli föremål för förnyad politisk beredning.

Regiondirektörerna föreslås ställa sig bakom de slutsatser och förslag som redovisas i bilaga 1 och 2, vilket innebär

- att alternativ 2 genomförs. Alternativet innebär i korthet att varje region föreslås inrätta NSATS-tjänster motsvarande sin egen finansiering i systemet, med nationellt sökbara tjänster med placeringsort i den egna regionen. Förslaget har brett stöd i Folktandvårdsledningarna, SKR:s tandvårdsnätverk, NSATS, referensgrupp och övriga som varit involverade och kunnat ta del av utredningsarbetet.
- att permanenta de tolv NSATS-platserna i *orofacial medicin*, av de skäl som framkommit i tilläggsutredningen.
- att revidera de nuvarande gränsdragningarna för regional samverkan runt ST-utbildningen (RSATS) för att samarbetena i största möjliga mån skall

följa hälso- och sjukvårdens samverkansregioner. Detta innebär att Kalmar ska ingå i Mellersta RSATS, att regionsamarbetet i Mellersta RSATS delas för att harmonisera med i Sydöstra samverkansregionen, där Jönköping och Linköping blir noder. Örebro-Uppsala föreslås harmoniseras med sin samverkansregion där Örebro och Uppsala (ny) blir noder.

- att NSATS tar fram ett referenspris för vad den i förslaget beskrivna seminarieverksamheten kan kosta vid köp av utbildning, vilket kan öka i aktualitet i och med att regionerna börjar arbeta enligt alternativ 2.
- att nya rutiner för val av examinator och examination av ST-tandläkare utarbetas enligt förslaget.