

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



REVISIONSRAPPORT
GRANSKNING AV
Tillgängligheten till
specialisttandvården

Revisionskontoret
Therese Norrbelius,
Certifierad kommunal revisor
Diarienummer: REV/19/2020

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	4
4	REVISIONSKRITERIER.....	5
5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND.....	5
6	METOD	5
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	5
7.1	OM SPECIALISTTANDVÅRDEN	5
7.2	TILLGÄNGLIGHETSMÅL.....	6
7.2.1	God tandvård ska vara lätt tillgänglig	6
7.2.2	Styrningen av tandvården	6
7.3	STYRNING OCH UPPFÖLJNING.....	7
7.3.1	Planering av tandvården ska utgå från befolkningens behov	7
7.3.2	Rutiner för planering och uppföljning	7
7.4	PÅVERKAN AV CORONA	9
7.4.1	Analys av coronapandemins påverkan.....	9
7.5	FÖRBÄTTRINGSARBETE.....	10
7.5.1	Systematiskt förbättringsarbete	10
7.5.2	Påbörjat förbättringsarbete	10
7.6	ÅTERRAPPORTERING OCH UPPFÖLJNING	11
7.6.1	Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning och kontroll.....	11
7.6.2	Forum för uppföljning.....	11
7.7	VIDTAGNA ÅTGÄRDER	12
7.7.1	Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut.....	12
7.8	SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	12
7.8.1	Svar på revisionsfrågorna.....	13
8	KVALITETSSÄKRING	14
9	UNDERTECKNANDE.....	14

1 SAMMANFATTNING

Revisionskontoret har genomfört en granskning av tillgängligheten till specialisttandvården. Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att det bedrivs en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av tillgängligheten till specialisttandvården.

Vår sammanfattande bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt att det bedrivs en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av tillgängligheten till specialisttandvården. I granskningen har följande framkommit:

- Specialisttandvården har under flera år haft svårt att upprätthålla en god tillgänglighet och har tidigare redovisat att de har mycket långa väntetider till vissa behandlingar. Några mål avseende tillgänglighet har dock inte fastställts av hälso- och sjukvårdsnämnden då nämndens tillgänglighetsmål i verksamhetsplan 2020 fokuserade på områden med möjlighet att ta del av kömiljarden.
- Nämndens styrning av specialisttandvårdens tillgänglighet behöver förbättras. Det saknas tillgänglighetsmål. Tillgängligheten till specialisttandvården borde prioriteras lika väl som andra specialiteter inom hälso- och sjukvården. Internt fastställda mål bör också finnas dokumenterade i verksamhetsplanerna i Stratsys.
- Det saknas dokumenterade rutiner för planering och uppföljning inom specialisttandvården. Att planeringen sker utan dokumenterade rutiner innebär dels en sårbarhet för verksamheten men kan också innebära risk för att planeringen inte sker på ett ändamålsenligt sätt.
- Kontroll av remisser och väntetider är en viktig del som behövs för att kunna planera verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Utifrån vad som framkommit i granskningen kan det finnas behov av att utveckla system för detta.
- Det bedrivs ett förbättringsarbete inom specialisttandvården för att på sikt öka tillgängligheten men arbetet behöver ske mer systematiskt. Till exempel bör processer, aktiviteter och rutiner för hur förbättringar ska ske tas fram och fastställas.
- Eftersom tillgänglighetsmål inte tilldelats specialisttandvården har det följaktligen inte heller återrapporterats någon lägesbild kring detta. Det inte är tillfredställande att det inte sker någon löpande uppföljning av specialisttandvårdens tillgänglighet av hälso- och sjukvårdsnämnden eller hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp.
- Under 2020 har en konsekvensutredning av Folktandvårdens uppdrag och totala rambudget genomförts. Vi noterar att förslag utifrån genomförd konsekvensutredning ska redovisas för hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Med tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen och att den bedrivs så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Ett av fem kriterier för en god tandvård är att den ska vara lätt tillgänglig.

Folktandvården är en offentlig aktör och svarar enligt lag för:

1. regelbunden och fullständig tandvård för personer till och med det år då de fyller 23 år,
2. specialisttandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år,
3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.

Regionen ska planera och erbjuda god tandvård med utgångspunkt från befolkningens behov. Regionen skall se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård.

Tandvården är uppdelad i allmäntandvård, som bedrivs vid kliniker ute i länet och specialisttandvård, som bedrivs på Östersunds sjukhus. Specialisttandvården har under flera år haft svårt att upprätthålla en god tillgänglighet och har tidigare redovisat att de har mycket långa väntetider till vissa behandlingar.

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en fördjupad granskning av arbetet med att nå en tillfredställande tillgänglighet avseende specialisttandvård.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt att det bedrivs en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av tillgängligheten till specialisttandvården.

Revisionsfrågor

- Finns mål för tillgängligheten avseende specialisttandvård?
- Finns ändamålsenliga rutiner för planering och uppföljning av specialisttandvårdens verksamhet som beskriver hur uppsatta mål avseende tillgänglighet ska nås?
- Har det genomförts någon analys av hur specialisttandvårdens tillgänglighet påverkas av coronapandemin?
- Bedrivs det ett systematiskt förbättringsarbete för att öka tillgängligheten?
- Sker en löpande återrapportering och uppföljning av vidtagna åtgärder avseende tillgängligheten?
- Har nämnden fattat beslut om åtgärder avseende bristande tillgänglighet?

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till specialisttandvården som bedrivs på Östersunds sjukhus år 2020.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- Kommunallagen
- Tandvårdslagen
- Socialstyrelsens föreskrifter
- Regionplan 2020
- Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden
- Reglemente för intern styrning och kontroll

5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Granskningen avser hälso- och sjukvårdsnämnden.

6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän.

Intervjuer har genomförts med följande:

- Områdeschef Folktandvården
- Två verksamhetschefer för specialisttandvården

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor samt att system och rutiner fungerar på avsett sätt.

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 OM SPECIALISTTANDVÅRDEN

Område Folktandvård är ett område inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Jämtland Härjedalen. Specialisttandvården är en enhet inom området Folktandvård vars verksamhet bedrivs på Östersunds sjukhus. Specialisttandvården har tidigare haft en enhetschef tillika verksamhetschef. Sedan september 2020 delar två enhetschefer på verksamhetsansvaret.

Enheten är uppdelad i åtta avdelningar:

- Orofacial medicin (sjukhustandvård, bl.a. behandling under narkos)
- Oral protetik (implantat, proteser, tandkronor)
- Käkkirurgi (vid sjukdomar, skador och defekter i käke, munhåla m.m.)
- Parodontologi (tandlossningssjukdomar)
- Oral radiologi (röntgendiagnostik)
- Bettfysiologi (t.ex. vid smärta, låsningar i käken)
- Ortodonti (tandreglering)
- Pedodonti (barntandvård)

Inom Region Jämtland Härjedalen saknas specialist inom endodonti (rotbehandlingar).

Folktandvården har i flera år haft svårt att rekrytera inom samtliga yrkeskategorier vilket gör att rekryteringsarbetet ständigt pågår. Vid intervjuer uppges det största hotet mot spe-

cialisttandvårdens tillgänglighet är kompetensförsörjningen och avsaknaden av ändamålsenliga lokaler. Inom specialisttandvården finns ett stort behov av att utöka antalet ST-platser för att möta behovet av specialisttandvård. Eftersom det nationellt är brist på specialisttandläkare måste området själva måste bekosta utbildning av befintliga tandläkare för att säkerställa bemanningen. Utbildningskostnaden tas inom områdets egen budgetram vilken tillåter två utbildningar i taget. En specialistutbildning på helfart tar 3-4 år att genomföra.

7.2 TILLGÄNGLIGHETSMÅL

Revisionsfråga: Finns mål för tillgängligheten avseende specialisttandvård?

7.2.1 God tandvård ska vara lätt tillgänglig

Enligt tandvårdslagen är målet för tandvården en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. En definition av god tandvård, enligt lagen, är att den ska vara lätt tillgänglig.

Socialstyrelsen anger att innebörden av tillgänglighet är att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som hen har behov av. Med skälig tid avses att vård ska erbjudas utan att eventuella väntetider påverkar patienten negativt i fysisk, psykisk eller social mening.

7.2.2 Styrningen av tandvården

Enligt regionens styrmodell finns strategier och insatsområden som av nämnderna ska konkretiseras genom politiska resultatmål och mätetal.

Inom strategin för god vård har hälso- och sjukvårdsnämnden i sin verksamhetsplan ett mål om "Hög tillgänglighet". Ett mätetal för att bedöma om målet uppfyllts är att under 2020 uppnå tillgänglighetskraven för att få ta del av kömiljarden¹. I juni reviderades målen/mätetalen till att uppfylla vårdgarantin².

Folk tandvården omfattas inte av vårdgarantin³. Därför preciserades inte några tillgänglighetsmål i områdets verksamhetsplan för 2020. Enligt en intern aktivitetsplan som vi tagit del av finns för specialisttandvården tillgänglighetsmålet "Högst ett års väntetid för alla patienter som inte är akuta". Av planen framgår att mätning ska ske per tertial och att utfallet vid slutet av 2019 var 45%. Planen uppges vara antagen av områdets ledningsgrupp. Det framgår dock inte av dokumentet att det är fastställt av ansvarig tjänsteman eller från vilket datum det gäller. Delar av planens mål har lagts in i Stratsys, dock ej målet om högst ett års väntetid.

Eftersom en av specialisttandvårdens nuvarande verksamhetschefer var ny under hösten beslutades att den verksamhetsplan som tagits fram av tidigare chef i samråd med ämnesföreträdare för 2019 skulle fortsätta gälla 2020. I planen finns "Högsta tillgänglighet" som ett målområde där målen består av aktiviteter som rekrytering, fler narkostider, samverkan med allmäntandvård, terapimöten med privata vårdgivare och planering av jour för käkkirurgi.

Enligt verksamhetschefen för specialisttandvården eftersträvas mål om en tillgänglighet liknande vårdgarantin inom avdelningarna. Dessa mål är dock inte dokumenterade.

¹ Kömiljarden är ett ekonomiskt stöd som regionerna enligt 2019 års överenskommelse kan ta del av. Enligt överenskommelsen är 80% prestationsbaserad och 20% fördelas beräknat på antalet invånare. Med anledning av coronapandemin har regeringen och SKR beslutat att regionerna inte behöver uppfylla flertalet krav för att få ta del av kömiljarderna.

² Vårdgarantin innebär att vård ska erbjudas inom en viss tid. Vårdgarantin anger inom vilka tidsgränser olika vårdinsatser ska erbjudas, efter att beslut om vård har fattats.

³ Med undantag för aprébehandlingar en typ av behandling där tillgängligheten uppges vara god

Bedömning

- Vi bedömer att nämndens styrning av specialisttandvårdens tillgänglighet behöver förbättras. Tillgängligheten till specialisttandvården borde prioriteras lika väl som andra specialiteter inom hälso- och sjukvården.
- Vi bedömer att målstyrningen inom området behöver förbättras och att internt fastställda mål också bör finnas dokumenterade i verksamhetsplanerna i Stratsys.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att tydliggöra styrning och uppdrag för Folktandvården och specialisttandvården samt att se till att det tas fram uppföljningsbara mål för tillgängligheten.

7.3 STYRNING OCH UPPFÖLJNING

Revisionsfråga: Finns ändamålsenliga rutiner för planering och uppföljning av specialisttandvårdens verksamhet som beskriver hur uppsatta mål avseende tillgänglighet ska nås?

7.3.1 Planering av tandvården ska utgå från befolkningens behov

Regionen ska planera och erbjuda god tandvård med utgångspunkt från befolkningens behov. Regionen skall se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård.⁴

Av Socialstyrelsens föreskrifter framgår att vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. I varje process ska vårdgivaren:

1. Identifiera de aktiviteter som ingår, och
2. Bestämma aktivernas inbördes ordning.

Vidare ska det för varje aktivitet utarbetas och fastställas rutiner som beskriver ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, samt ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.⁵

7.3.2 Rutiner för planering och uppföljning

Tandvården är uppdelad i allmäntandvård och specialisttandvård. För barn och ungdomar är tandvården avgiftsfri till och med det år de fyller 23 år⁶. I Folktandvårdens verksamhetsplan beskrivs hur patienter ska prioriteras. Utgångspunkten är Tandvårdslagen och Socialstyrelsens föreskrifter. Till detta har regionfullmäktige beslutat om att prioritera Frisktandvård.

Några ytterligare dokumenterade rutiner för planering och uppföljning av specialisttandvårdens verksamhet finns inte i dagsläget.

Inkomna remisserna bedöms och prioriteras i kategorier av specialisterna inom respektive avdelning. Hur remisserna prioriteras har det tidigare inte funnits något fastställt dokument som beskriver, men enligt uppgift finns en samsyn avseende prioritering av patienter. I och med coronapandemin våren 2020 togs en beredningsplan fram för Folktandvård-

⁴ Tandvårdslagen 8 §

⁵ Socialstyrelsens föreskrift SOSOSFS 2011:9 4 kap. 2-4 §§

⁶ Tandvårdslagen 15a §

den. I planen framgår en prioriteringsordning av verksamheterna inom de åtta avdelningarna. Enligt de intervjuade speglar prioriteringarna i beredskapsplanen den prioritering av remisser som tillämpas i den ordinarie verksamheten.

Det sker ingen systematisk uppföljning av remisser och väntetider. Enligt intervjuade är en anledning att det inte går att ta ut statistik på ett enkelt sätt från de system där de hanteras. Inom Folktandvården används tre olika system för att ta emot remisser eftersom remisser inkommer från både allmäntandvården, privata vårdgivare och från andra specialiteter t.ex. avseende patienter som inom sjukvårdande behandling behöver tandvård. Remisser från ordinarie sjukvården hanteras i COSMIC, remisser från allmäntandvården i T4 och remisser från privata aktörer hanteras i C-takt. För att ta ut statistik från T4 t.ex. avseende andelen patienter som fått vård inom ett visst antal dagar anlitas en särskilt sakkunnig.

Remisstatistik

Vi har begärt att få ut statistik för andelen patienter som påbörjat sin behandling inom 90 dagar. Eftersom remisserna inkommer i olika system redovisas andelen beroende av i vilket system remissen inkommit.

	2019	2020
Andel patienter med elektroniska remisser i T4 med påbörjad behandling inom 90 dagar	29%	27%
Andel patienter med övriga remisser med påbörjad behandling inom 90 dagar	65%	60%

Tabellen ovan visar att 27% av patienter som remitterats av Folktandvårdens allmänna kliniker under 2020, påbörjat behandling inom 90 dagar. För patienter som remitterats från sjukvården eller privata tandläkare är andelen 60%. För 2020 sträcker sig siffrorna fram till den 2020-06-30.

Enligt den aktivitetsplan vi tagit del av mäts andel patienter som köat mer än ett år. 2019 uppgick dessa till 45%, per juni 2020 var andelen 50%.

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Totalt
Bettfysiologi								2	2	3	66	81	154
Käkkirurgi		7	31	13	5	15	24	54	97	123	194	182	745
Ortodonti												61	61
Parodontologi						23		28	67	55	92	88	353
Pedodonti								1	3	29	56	63	152
Protetik				1			5	12	12	40	51	31	152
Radiologi											1	6	7
Sjukhus-tandvård								1	1	12	76	64	154
Totalsumma		7	31	14	5	38	29	98	182	262	536	576	1778

Tabellen ovan visar hur många av de inkomna remisserna som inkom respektive år, som inte påbörjats eller pågick vid årets slut. Siffrorna visar att antalet väntande patienter ökat de senaste fem åren. För 2020 sträcker sig siffrorna fram till den 2020-06-30.

Två avdelningar fick under våren 2020 i uppdrag från verksamhetschefen att se över sina väntelistor för att säkerställa att de är korrekta. Arbetet uppges ske i mån av tid.

Enligt verksamhetscheferna får dock de högst prioriterade patienterna inom respektive avdelning hjälp inom en vecka upp till 3 månader, beroende på diagnos och patientkategori.

Bedömning

- Vi bedömer att det är en brist att dokumenterade rutiner för planering och uppföljning saknas inom specialisttandvården. Att planeringen sker utan dokumenterade rutiner innebär dels en sårbarhet för verksamheten men kan också innebära risk för att planeringen inte sker på ett ändamålsenligt sätt.
- Vi bedömer att kontroll av remisser och väntetider är en viktig del som behövs för att kunna planera verksamheten på ett ändamålsenligt sätt. Utifrån vad som framkommit i granskningen kan det finnas behov av att utveckla system för detta.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att säkerställa att rutiner för planering och uppföljning dokumenteras.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att undersöka om det går att underlätta för verksamheten att ta fram statistik för väntetider t.ex. med hjälp av systemstöd eller liknande.

7.4 PÅVERKAN AV CORONA

Revisionsfråga: Har det genomförts någon analys av hur specialisttandvårdens tillgänglighet påverkas av coronapandemin?

7.4.1 Analys av coronapandemins påverkan

En ”coronaplan” och en ”beredskapsplan” har tagits fram och fastställts under våren. En strukturerad analys av coronapandemins påverkan för specialisttandvården på längre sikt pågår och ska slutföras under hösten 2020. Specialiteter där patienter i huvudsak är inom riskgrupp har påverkats i hög grad medan specialisttandvård för barn och unga bedrivits som vanligt.

I delårsrapporten per augusti analyseras hur corona påverkat produktionen, årets aktiviteter och ekonomin. I rapporten framgår att produktionen varit lägre än normalt på grund av sjukskrivningar samt att patienter bokats glesare för att undvika trängsel.

Hälso- och sjukvårdsnämnden begärde vid sitt sammanträde i maj in information om hur Folktandvårdens verksamhet påverkats av coronapandemin. Redovisningen var en informationspunkt vilket innebär att det som redovisades inte framgår av protokollet.

Bedömning

- Vi bedömer att det är viktigt att analysera coronapandemins effekt på längre sikt eftersom verksamheten redan innan har haft svårt att minska väntetiderna.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att som en del av planeringen analysera coronapandemins påverkan av verksamheterna.

7.5 FÖRBÄTTRINGSARBETE

Revisionsfråga: Bedrivs det ett systematiskt förbättringsarbete för att öka tillgängligheten?

7.5.1 Systematiskt förbättringsarbete

Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Utifrån varje aktivitet ska de rutiner som behövs utarbetas och fastställas för att säkra verksamhetens kvalitet.⁷

7.5.2 Påbörjat förbättringsarbete

Som inledningsvis nämndes är bristen på specialiserade tandläkare ett stort bekymmer för tandvårdens tillgänglighet. För att rekrytera specialister måste verksamheten själva bekosta utbildning av befintliga allmäntandläkare. Rekryteringsbasen är i huvudsak tandläkare som är verksamma vid de egna klinikerna, att rekrytera externt uppges i princip vara omöjligt.

Vid tidpunkten för granskningens genomförande saknas fem specialisttandläkare för att bemanningsmålet inom specialisttandvården ska uppfyllas. Om målet skulle uppnås ökar också behovet av tandsköterskor och tandhygienister. 2019 köptes viss förstärkning in från andra regioner för att möta behovet av specialisttandvård⁸. Det uppges dock överlag vara svårt att få tag på extern bemanning.

Vid intervjuer framhålls utöver kompetensförsörjningen svårigheter och hinder som specialisttandvården inte har möjlighet att påverka, men som påverkar tillgängligheter, t.ex. narkostider och ej ändamålsenliga lokaler.

Konsekvensutredning

Områdeschefen upplever att Folktandvården inte prioriterats inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen utan att fokus legat på de områden som har möjlighet att ta del av kömiljarden. Det har från området efterfrågats en diskussion kring uppdrag och prioriteringar när budgetramen fastställs för de olika deluppdragen, vilket uppges vara nödvändigt för att kunna ta ställning till verksamhetsinnehåll, förändringar i omvärldskrav och uppdrag kopplat till ekonomiska effekter.

Under 2020 har en konsekvensutredning av Folktandvårdens uppdrag och totala rambudget genomförts. De åtgärdsförslag som föreslås i utredningen uppges av områdeschefen till stor del handla om åtgärder som behöver genomföras för att förbättra tillgängligheten och en framtida hållbar ekonomi. Konsekvenser och förslag till åtgärder redovisades för hälso- och sjukvårdsnämnden i september 2020. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att ge regiondirektören i uppdrag att värdera åtgärdsförslagen och återredovisa detta till nämnden i oktober samt ta fram förslag på nya undantag från Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets prislista för att säkerställa att Folktandvården har kostnadstäckning⁹.

Produktions- och kapacitetsplanering

Området har tidigare (hösten 2019) efterfrågat stöd för att få hjälp att starta produktions- och kapacitetsplanering på specialisttandvården. Efter ett äskande till utvecklingsenheten tilldelades området stödresurser i form av "förbättringsledare". Ett första möte genomfördes, kort därefter slutade förbättringsledaren hos regionen och arbetet kom aldrig igång.

⁷ Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2011:9

⁸ Folktandvårdens årsbokslut 2018

⁹ Hälso- och sjukvårdsnämnden protokoll 17 september 2020

Att ta fram en modell för produktions- och kapacitetsplanering inom specialisttandvården är en aktivitet i verksamhetsplanen. Enligt verksamhetschefen ska en avdelning vara ”pilot”. Vid tidpunkten för granskningens genomförande var det inte beslutat vilken avdelning det blir.

Bedömning

- Vi bedömer att det bedrivs ett förbättringsarbete inom specialisttandvården för att på sikt öka tillgängligheten men att arbetet behöver ske mer systematiskt. Till exempel bör processer, aktiviteter och rutiner för hur förbättringar ska ske tas fram och fastställas.

Vi rekommenderar hälso- och sjuknämnden att säkerställa att det sker ett systematiskt förbättringsarbete inom specialisttandvården med syfte att öka tillgängligheten.

7.6 ÅTERRAPPORTERING OCH UPPFÖLJNING

Revisionsfråga: Sker en löpande återrapporering och uppföljning av vidtagna åtgärder avseende tillgängligheten?

7.6.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning och kontroll

Enligt kommunallagen 6 kap. 6 § ska nämnden se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som finns och att se till att den interna kontrollen är tillräcklig.

7.6.2 Forum för uppföljning

I Region Jämtland Härjedalen finns inga politiska mål eller uppdrag från hälso- och sjukvårdsledningen när det gäller tillgänglighet till specialisttandvården. En viss rapportering med koppling till tillgängligheten har dock skett.

I Folktandvårdens tertialrapport per april uppges att väntetiderna till undersökning och vård ökar och att målet för att öka tillgängligheten är att öka bemanningen.

I Regionens tertialrapport per april¹⁰ nämns i avsnittet om tillgänglighet att köerna till Folktandvården ökar kraftigt eftersom många patienter avbokar sina besök.

I områdets månadsrapporter för maj och juni har det rapporterats om att bemanningsmålen inte uppnås och att detta är ett stort bekymmer för tillgängligheten.

I tertial- och delårsrapporter följs produktionen upp vilket har koppling till tillgängligheten. Enligt Folktandvårdens delårsrapport per augusti är målsättningen dels att öka den utförda tiden i produktionen, få bättre bemanning och dels få ut mer patienttid genom teamarbete. Målsättningen är också att öka andelen vuxentid.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sin månadsrapport per maj konstaterat att ca 20% av Folktandvårdens patienter avbokar sina besök och att det innebär att antalet patienter i kö ökar inför hösten. I nämndens månadsrapport för juni nämns att de största intäktsbortfallen med anledning av coronapandemin finns inom Folktandvårdens område. Inga beslut om åtgärder fattades i samband med att nämndens månadsrapporter för maj och juni godkändes den 18 september.

Vid granskning av protokoll från hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgruppsmöten kan vi finna att information om Folktandvårdens tillgänglighet rapporterats under punkten ”Undanträngningseffekter med anledning av coronapandemin”. Någon specifik uppföljning av specialisttandvårdens situation har inte presenterats eller efterfrågats.

¹⁰ Tertialrapport april 2020 Dnr: RS/65/2020

På tjänstemannanivå genomförs verksamhetsdialoger ca en gång i månaden där områdeschef, ekonom och personalkonsult muntligt går igenom verksamheten med hälso- och sjukvårdsdirektören. Det förs inga minnesanteckningar vid dessa möten. Vi har dock tagit del av några av de presentationer som visats. Vid verksamhetsdialogen i augusti 2020 redovisades andelen uteblivna och sena återbud per vecka. Vi kan av presentationen inte se att någon övergripande bild av tillgängligheten varit en del i verksamhetsdialogen.

Enligt intervjuade är specialisttandvårdens tillgänglighet till något som diskuteras löpande på flera nivåer inom Folktandvårdens område.

Bedömning

- Vi bedömer att det inte är tillfredställande att det inte sker någon löpande uppföljning av specialisttandvårdens tillgänglighet av hälso- och sjukvårdsnämnden eller hälso- och sjukvårdsförvaltningens ledningsgrupp. En anledning är sannolikt för att det inte finns något mål eller uppdrag avseende tillgänglighet.
- Vi bedömer att uppföljning av tillgänglighetsmål inom området är ett utvecklingsområde.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att löpande följa upp tillgängligheten och de åtgärder som vidtas med syfte att förbättra tillgängligheten inom specialisttandvården. Nämnden bör också begära återrapporering av de insatser som genomförs med syfte att förbättra tillgängligheten.

7.7 VIDTAGNA ÅTGÄRDER

Revisionsfråga: Har nämnden fattat beslut om åtgärder avseende bristande tillgänglighet?

7.7.1 Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut

Vi har inte funnit att hälso- och sjukvårdsnämnden har begärt att ta del av statistik om hur det förhåller sig avseende tillgängligheten inom specialisttandvården. I månadsrapporterna och tertialrapporten har det dock rapporterats om att köerna ökar. Nämnden har inte fattat några beslut med anledning av bristande tillgänglighet.

Som tidigare nämnts har en konsekvensutredning av tandvårdens prislista och rambudget pågått under 2020. Enligt förslag till beslut ska regiondirektören värdera konsekvensutredningens förslag och redovisa dessa för hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober 2020.

Bedömning

- Vi bedömer att det hittills inte har fattats några konkreta förslag om åtgärder för att förbättra tillgängligheten inom specialisttandvården. Eftersom tillgänglighetsmål inte tilldelats Folktandvården har det följaktligen inte heller återrapporaterats någon lägesbild kring detta. Vi noterar att förslag utifrån genomförd konsekvensutredning ska redovisas för hälso- och sjukvårdsnämnden i oktober.

7.8 SAMLAD BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Vår sammanfattande bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt att det bedrivs en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av tillgängligheten till specialisttandvården.

Det saknas en tydlig styrning av specialisttandvårdens verksamhet i form av fastställda mål och rutiner. Eftersom tillgänglighetsmål saknas på en övergripande nivå sker ingen

uppföljning av tillgängligheten eller av de åtgärder som genomförs för att förbättra tillgängligheten. Vi bedömer att nämndens kontroll av specialisttandvårdens tillgänglighet behöver stärkas.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- tydliggöra styrning och uppdrag och fastställa mål för tillgängligheten för specialisttandvården.
- säkerställa att rutiner för planering och uppföljning dokumenteras.
- undersöka om det går att underlätta för verksamheten att ta fram statistik för väntetider t.ex. med hjälp av systemstöd eller liknande.
- som en del av planeringen genomföra en analys av coronapandemins påverkan av verksamhetens tillgänglighet på kort och lång sikt.
- säkerställa att det sker ett systematiskt förbättringsarbete inom specialisttandvården med syfte att öka tillgängligheten.
- löpande följa upp tillgängligheten och de åtgärder som vidtas med syfte att förbättra tillgängligheten inom specialisttandvården.

7.8.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Finns mål för tillgängligheten avseende specialisttandvård?	Delvis	Dokumenterade och antagna tillgänglighetsmål saknas. Aktiviteter med koppling till tillgänglighet finns dock internt inom området.
Finns ändamålsenliga rutiner för planering och uppföljning av specialisttandvårdens verksamhet som beskriver hur uppsatta mål avseende tillgänglighet ska nås?	Nej	Dokumenterade rutiner för planering och uppföljning saknas.
Har det genomförts någon analys av hur specialisttandvårdens tillgänglighet påverkas av coronapandemin?	Delvis	En lägesrapport har redovisats för nämnden och produktionen har följts upp i delårsrapporten per april. Någon analys av "coronaeffekten" på längre sikt har ännu inte gjorts men arbete med detta uppges pågå.
Bedrivs det ett systematiskt förbättringsarbete för att öka tillgängligheten?	Delvis	Initiativ har tagits till förbättringsarbete men behöver göras mer strukturerat.
Sker en löpande återrapportering och uppföljning av vidtagna åtgärder avseende tillgängligheten?	Nej	Vi har inte funnit att någon löpande uppföljning skett varken av nämnden eller hälso- och sjukvårdsledningen.
Har nämnden fattat beslut om åtgärder avseende bristande tillgänglighet?	Nej	Utifrån genomförd konsekvensutredning förväntas beslut fattas vid nämndens möte i oktober.

uppföljning av tillgängligheten eller av de åtgärder som genomförs för att förbättra tillgängligheten. Vi bedömer att nämndens kontroll av specialisttandvårdens tillgänglighet behöver stärkas.

Vi rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- tydliggöra styrning och uppdrag och fastställa mål för tillgängligheten för specialisttandvården.
- säkerställa att rutiner för planering och uppföljning dokumenteras.
- undersöka om det går att underlätta för verksamheten att ta fram statistik för väntetider t.ex. med hjälp av systemstöd eller liknande.
- som en del av planeringen genomföra en analys av coronapandemins påverkan av verksamhetens tillgänglighet på kort och lång sikt.
- säkerställa att det sker ett systematiskt förbättringsarbete inom specialisttandvården med syfte att öka tillgängligheten.
- löpande följa upp tillgängligheten och de åtgärder som vidtas med syfte att förbättra tillgängligheten inom specialisttandvården.

7.8.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Finns mål för tillgängligheten avseende specialisttandvård?	Delvis	Dokumenterade och antagna tillgänglighetsmål saknas. Aktiviteter med koppling till tillgänglighet finns dock internt inom området.
Finns ändamålsenliga rutiner för planering och uppföljning av specialisttandvårdens verksamhet som beskriver hur uppsatta mål avseende tillgänglighet ska nås?	Nej	Dokumenterade rutiner för planering och uppföljning saknas.
Har det genomförts någon analys av hur specialisttandvårdens tillgänglighet påverkas av coronapandemin?	Delvis	En lägesrapport har redovisats för nämnden och produktionen har följts upp i delårsrapporten per april. Någon analys av "coronaeffekten" på längre sikt har ännu inte gjorts men arbete med detta uppges pågå.
Bedrivs det ett systematiskt förbättringsarbete för att öka tillgängligheten?	Delvis	Initiativ har tagits till förbättringsarbete men behöver göras mer strukturerat.
Sker en löpande återrapportering och uppföljning av vidtagna åtgärder avseende tillgängligheten?	Nej	Vi har inte funnit att någon löpande uppföljning skett varken av nämnden eller hälso- och sjukvårdsledningen.
Har nämnden fattat beslut om åtgärder avseende bristande tillgänglighet?	Nej	Utifrån genomförd konsekvensutredning förväntas beslut fattas vid nämndens möte i oktober.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:



Therese Norrbelius
Certifierad kommunal revisor

Kvalitetssäkring:



Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör