

Granskning av tillgänglighet till vården

Delrapport 1 - Tandvård

Region Västmanland

Jean Odgaard
Lina Zhou
Marcus Alvstrand



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte och Revisionsfråga	6
1.3 Revisionskriterier	6
1.4 Kontrollmål för tandvård	6
1.5 Avgränsning	6
1.6 Metod	6
2. Iakttagelser och bedömningar	7
2.1 Styrning av tillgänglighet inom tandvård i regionen	7
2.2 Uppföljning och åtgärd av regelverk, riktlinjer och avtal för de mest prioriterade patientgrupperna?	9
3. Revisionell bedömning	14
4. Rekommendationer	16
Bilaga 1	17

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av tillgängligheten inom tandvården. Denna granskning utgör den första delen av fyra i en temagranskning avseende tillgänglighet till vården i Region Västmanland. Granskningen avgränsas till allmäntandvård och omfattar tillgängligheten för barn och unga.

Revisionsfrågan:

Har regionstyrelsen vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om en god tillgänglighet inom tandvården?

Den sammantagna revisionella bedömningen för denna del av granskningen är att regionstyrelsen delvis har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om en god tillgänglighet inom tandvården.

Den revisionella bedömningen utgår från följande bedömningar av kontrollmål:

Kontrollmål 1 - Sker det en styrning och uppföljning för att åstadkomma en god tillgänglighet?

De styrande dokumenten har en följsamhet till tandvårdslagen avseende regionens uppdrag och hur tandvård ska bedrivas samt Socialstyrelsens rekommendationer avseende vårdtider. Folktandvården, vilket i förlängning är regionen, har ett befolkningsansvar gällande tandvården och har ett åtagande. Därav är tillgänglighet ett område som bör uppfyllas. Vi bedömer att det saknas mål avseende tillgänglighet inom tandvård med en tydlig koppling till det regionövergripande prioriterade området för tillgänglighet. Det saknas tydliga måtvärden/målvärden för att kunna bedöma vad en god tillgänglighet innebär för tandvård.

Utifrån iakttagelser bedömer vi att det saknas konkreta mål som mäter och definierar vad god tillgänglighet innebär inom tandvård. Det saknas också en tydlig koppling till regionens mål för tillgänglighet inom hälso- och sjukvård.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kontrollmål 2 - Är tillgängligheten i enlighet med de regelverk, riktlinjer och avtal som finns för de mest prioriterade patientgrupperna?

I avtalen mellan regionen och Folktandvården ska patienter med akuta besvär få tid samma dag eller i förekommande fall nästkommande dag. Av intervjuerna framgår att akuta patienter får en tid inom de ramar som anges. Det saknas dock underlag för att verifiera om så sker. Det gör det svårt för oss att bedöma kontrollmålet.

Däremot för barn (ej akuta barnpatienter) ligger de flesta klinikerna inom Folktandvården i fas (2018) i enlighet med revisionsintervall på 24 månader.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Kontrollmål 3 - Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?

Av granskningen framgår att det gjorts analyser av tillgängligheten. Revisionstiden för barn- och unga kartläggs och följs upp och visar att 15/17 kliniker är i fas. Folktandvårdens analys av orsaken landar i att

bemanningen på dessa kliniker är en del i orsaken. Vi har inte fått ta del av några åtgärdsplaner för att förbättra tillgängligheten för de kliniker som inte ligger i fas.

Bedömning: Ej uppfyllt

Kontrollmål 4 - Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?

Av granskningen framgår att det gjorts analyser av tillgängligheten. Revisionstiden för barn- och unga kartläggs och följs upp och visar att 15/17 kliniker är i fas. Folk tandvårdens analys av orsaken landar i att bemanningen på dessa kliniker är en del i orsaken. Andra djupgående analyser kring tillgängligheten har vi inte fått ta del av.

I och med avsaknad av konkreta mål kopplat tillgängligheten av tandvård, förekommer det inte heller uppföljning som möjliggör orsaksanalyser. Vi bedömer att det finns en övergripande analys över bristande tillgänglighet med direkt koppling till personalbrist. Utöver det bedömer vi att det inte finns andra former av analyser som har genomförts i syfte för att initiera förbättringsarbete för en god tillgänglighet inom tandvård.

Bedömning: Delvis uppfyllt

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer:

- Vi rekommenderar regionstyrelse att se över hur målstyrningen med avseende på tillgänglighet inom tandvård ska hanteras genom att definiera vad god tillgänglighet innebär för regionen och utifrån det sätta upp mål .
- Vi rekommenderar att styrelsen upprättar tydliga målvärden för vad som är en god tillgänglighet. Nyckeltalen som ska återrapporteras avseende tillgängligheten är svårt att förhålla sig till då siffrorna inte ger en indikation på om det är bra eller dåligt eftersom det inte finns några målvärden kopplade till dessa.
- Vi rekommenderar att regionstyrelsen ser över hur uppföljning av mål och hur det ska hanteras inom ramen för tandvården i syfte för att förbättra tillgängligheten. Med tydligare målstyrning kommer också uppföljningen bli tydligare och därmed analysen avseende tillgänglighet, idag saknas det en strukturerad uppföljning för att avgöra om tillgängligheten är god eller inte inom tandvård.

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Granskning av tillgänglighet i vården

Av Vårdanalys rapport om den nationella vårdgarantin framgår att en god tillgänglighet med rimliga väntetider till vård har stor betydelse för patienter och för befolkningen. Långa väntetider kan skapa oro, stress och rädsla. Men det kan också leda till att en sjukdom eller ett medicinskt tillstånd förvärras eller att man måste vara borta från arbetet onödigt länge. Vårdgarantin anger hur länge man som längst ska behöva vänta på att få kontakt med vården, på att få ett besök och på att få en planerad behandling. Vårdgarantin är författningsreglerad och landstingen är skyldiga att hålla tidsgränserna. På så vis är vårdgarantin både ett viktigt styrmedel i tillgänglighetsarbetet och en försäkring till befolkningen. När vårdgarantin inte efterlevs drabbas enskilda patienter och anhöriga, men det riskerar även att försvaga förtroendet för hälso- och sjukvården. Långa väntetider och bristande tillgänglighet är ett långvarigt problem i Sverige som landstingen och regeringen behöver arbeta med långsiktigt och strukturerat.

Hälso- och sjukvården i Sverige omfattas av den nationella vårdgarantin vilken anger inom vilket tidsspann en enskild kan förvänta sig att få kontakt med primärvården och genomföra ett läkarbesök. Vårdgarantin regleras inom hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och omfattar inte allmäntandvård.

Utifrån väsentlighet och risk har revisorerna beslutat att under 2019 genomföra en temagranskning av tillgängligheten till vården, inom fyra olika verksamhetsdelar:

1. Tandvård
1. Barn- och ungdomspsykiatri
2. Specialiserad vård
3. Primärvård

Denna rapport behandlar del 1 som avser tillgängligheten till tandvård.

Tillgänglighet inom tandvården

Med tandvård avses, enligt tandvårdslagen (1985:125), 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. Alla barn och ungdomar ska kallas till en regelbunden, fullständig och avgiftsfri tandvård och akuta fall ska behandlas med förtur.

Tandvårdslagen anger att regionen har ansvar att erbjuda en god tandvård för de som är bosatta inom regionen samt även i övrigt verka för en god tandhälsa hos befolkningen. Regionen får sluta avtal med annan om att utföra de uppgifter som landstinget och dess folktandvård ansvarar för enligt tandvårdslagen.

Socialstyrelsen har sedan 1985 följt utvecklingen av karies hos barn och ungdomar. Karies hos barn och ungdomar anges av socialstyrelsen väl beskriva tandhälsan i populationen och ger ett viktigt underlag för planering och jämförelse av tandhälsan.

Socialstyrelsen utför årliga mätningar avseende hälso- och sjukvårdens tillgänglighet där bland annat mätningar av väntetider förekommer i uppföljningen, dock ingår inte tandvården på samma sätt då det idag saknar ett nationellt register som visar statistik på väntetider i tandvården.¹

Socialstyrelsen upprättar tandhälsoregistret vilket syftar till att följa tandvårdens och tandhälsans utveckling i Sverige. Tandhälsoregistret omfattar inte tandvård som ges avgiftsfritt till barn och unga (0-23 år).

Vad är tillgänglighet?

Av tandvårdslagen framgår att tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Ett av fem kriterier för en god tandvård är att vården ska vara lätt tillgänglig. Socialstyrelsen anger att innebörden av tillgänglighet är att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som han eller hon har behov av. Med skälig tid avses således att vård ska erbjudas utan att eventuella väntetider påverkar patienten negativt i fysisk, psykisk eller social mening.

Tandvård för barn och unga i Region Västmanland

Från och med 1 januari 2018 höjdes den avgiftsfria tandvården för barn och unga till och med 23 år. Antalet barn och unga som omfattas av den avgiftsfria tandvården folkbokförda i Västmanland beräknas till omkring 58 500 patienter (mars 2019).

Region Västmanland har sedan tidigare infört valfrihetssystem i enlighet med LOV för allmäntandvård för barn och unga i Västmanlands län. Detta innebär att patienter i den åldersgruppen själva kan välja vilken tandläkarklinik som denne vill gå till². Regionen har ett befolkningsansvar för barn och unga, i detta fall är det Folktandvården Västmanland AB som har ansvaret för det som är ett helägt dotterbolag till Region Västmanland. För de patienter som inte väljer att göra ett aktivt val av en annan vårdgivare, blir individerna listade hos Folktandvården Västmanland AB. Folktandvården Västmanland AB har ca 90 % av samtliga barn som finns i regionen.

¹ <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20872/2018-2-16.pdf>

² Om tandläkaren har avtal med Region Västmanland

1.2 Syfte och Revisionsfråga

Övergripande revisionsfråga

Temagranskningen ska övergripande besvara följande revisionsfråga:

Har regionstyrelsen vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i verksamheten ?

Revisionsfrågan för granskningen som rör tandvård:

Har regionstyrelsen vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om en god tillgänglighet inom tandvården?

1.3 Revisionskriterier

- Patientlagen (2014:821)
- Tandvårdslagen (1985:12)
- Folktandvårdens AB uppdragsbeskrivning av regionstyrelsen
- Regionfullmäktiges Budget 2019 med flerårsplan
- Regionens övriga riktlinjer och rutiner med koppling till tillgänglighet

1.4 Kontrollmål för tandvård

- Sker det en styrning och uppföljning för att åstadkomma en god tillgänglighet?
- Är tillgängligheten i enlighet med de regelverk, riktlinjer och avtal som finns för de mest prioriterade patientgrupperna?
- Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?
- Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?

1.5 Avgränsning

Granskningen avgränsas till allmäntandvård och omfattar tillgängligheten för barn. Effekter av tillgängligheten för övriga patientgrupper kommer att belysas

1.6 Metod

Granskningen genomförs genom intervjuer, dokumentstudier samt sammanställning och analys av statistik inom området. Granskning sker utifrån regionens egna tillgänglighetsmål för tandvård för de mest prioriterade patientgrupper.

Intervjuer har genomförts med företrädare från ledningsfunktionen inom Folktandvården Västmanland AB samt representant från vårdvalsenheten (tandvård) inom regionen. Sammantaget har intervjuer genomförts med fyra personer.

Denna granskning utgör del 1 av temagranskningen om tillgänglighet.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Styrning av tillgänglighet inom tandvård i regionen

Iakttagelser

Regionens mål med tillgänglighet

Region Västmanland har i *Regionplan 2019-2021* pekat ut "bättre tillgänglighet i vården" som ett av regionens fyra politiskt prioriterade områden. Regionen ska enligt Regionplanen erbjuda en hög tillgänglighet i alla verksamheter. Patienters möjligheter att hitta information om väntetider, få kontakt via e-tjänst eller telefon, bli behandlad på distans eller i fysiskt möte ska förbättras. Regionen ska informera patienter om rättigheter och möjligheter i vårdkedjan, särskilt kopplat till vårdgarantin och möjligheten att få rätt vård i rätt tid. Delaktigheten i den egna vården och hälsan ska stärkas.

Det prioriterade området tillgänglighet konkretiseras i Regionplan 2019 i ett resultatmål: "*Verksamheten ska bedrivas med god tillgänglighet*". Målet mäts utifrån två indikatorer, dels andelen patienter som får vård enligt vårdgarantin, dels nyttjande av e-tjänster. Målet ska redovisas årligen. Då tandvården inte omfattas av den vårdgaranti som framgår av hälso- och sjukvårdslagen bedöms enbart indikatorn "nyttjande av e-tjänster" som relevant för denna granskning.

I *Uppdragsbeskrivning Omvårdnadstandvård Folk tandvården Västmanland AB* (fastställt av Regionstyrelsen 2017-10-24) anger Folk tandvårdens uppdrag inom området omvårdnadstandvård. Med omvårdnadstandvård menas förenklat den vård som kräver remiss, inkluderat terapi- och behandlingsplanering och patientadministration vilket innefattar merparten av all vård.

I uppdragsbeskrivningen framgår Folk tandvårdens uppdrag avseende tillgänglighet. Folk tandvården ska svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning. Det ska finnas en god telefontillgänglighet under klinikernas öppettider och vårdgivaren ska med beaktande av prioritetsordningen hålla en god beredskap när det gäller att ta emot och hjälpa de individer som söker vårdgivaren. Prioritetsordningen beskrivs utifrån fem punkter:

1. Akuta behandlingar (vid intervjuer förtydligas att akuta barn prioriteras före akuta vuxna)
2. Tandvård till barn med särskilda behov
3. Tandvård till barn och unga
4. Omvårdnadstandvård till vuxna som omfattas av regionens särskilda tandvårdsstöd och omvårdnadstandvård för övriga vuxna
5. Tandvård till vuxna.

Avtal som reglerar tandvården mellan regionen och Folk tandvården

Arbetet med allmäntandvård leds inom regionens organisation av tandvårdsenheten vilka ansvarar för att samordna tandvården inom regionen och upprättande av avtal med Folk tandvården Västmanland AB och privata utförare. Tandvårdsenheten är en del av Vårdvalet inom Region Västmanland och svarar inför regionstyrelsen.

Befolkningsansvaret åligger enligt avtal Folk tandvården Västmanland AB vilket framgår av dokumentet *Befolkningsansvar Folk tandvården Västmanland AB* (giltigt från 2018-01-01). Befolkningsansvar är regionens lagstadgade ansvar för att leva upp till vård på lika villkor för hela befolkningen och innebär att

leva upp till att regionens ansvar enligt de krav som tandvårdslagen (1985:125), och övriga lagar ställer på regionen, uppfylls. Av dokumentet framgår en rad krav som Folk tandvården Västmanland AB ska uppfylla. Bland annat ska de; svara för att det finns lättillgänglig och lättförståelig information om öppettider och tidsbeställning, göra verksamheten i alla avseenden tillgänglig för personer med funktionsnedsättning, ansvara för att det finns för verksamheten ändamålsenliga och verksamhetsanpassade lokaler och utrustning, samt med beaktande av prioriteringsordningen hålla en god beredskap när det gäller att ta emot och hjälpa individer som söker vård. Vidare gäller nedan inom allmäntandvård:

- Akuta patienter skall vid behov erbjudas tid samma dag eller i förekommande fall dagen efter. Folk tandvården skall säkerställa patienternas behov av eventuell akut tandvård även då den enskilde behandlaren är ledig/går på utbildning
- Patienten skall erbjudas tid för undersökning inom en (1) månader efter att patient tagit kontakt med Folk tandvården. Från och med år 2019 är kravet 3 månader.
- Folk tandvården ska ha verksamma kliniker i länets samtliga kommuner såvida inte annat beslutas av Regionen.
- Folk tandvården ska ha en god tillgänglighet. Även under semestertider skall FTV AB ha en verksamhet som ger en god service över hela länet. Om någon klinik är stängd ska hänvisning finnas till annan klinik som kan ge vård.

Avtal mellan Regionstyrelsen och Folk tandvården Västmanland AB avseende tandvård 2018 (DNR RV171630) avser att klargöra omfattning av innehållet i omvårdnadstandvård, befolkningsansvar samt generella hälsoinsatser. Vi konstaterar att det inte framgår några mål eller riktlinjer för tillgänglighetsarbetet i avtalet. Däremot framgår det av avtalet vad som ska följas upp avseende tillgänglighet (se rubriken uppföljning i detta avsnitt).

Enligt *Avtal mellan Regionstyrelsen och Folk tandvården* ska vårdgivaren (Folk tandvården) en gång per år, senast 31 januari redovisa en sammanställning av utförda prestationer och uppnådda resultat vad gäller uppställda mål för verksamheten. Vidare framgår att vårdgivaren är skyldig att delge regionen resultatet av kvalitetsundersökningar som vårdgivaren själv genomför av verksamheten.

Tillgänglighet inom tandvård

Mellan tandvårdsenheten och Folk tandvården finns det ett par givna nyckeltal för uppföljning av utförda insatser. Dessa nyckeltal ska redovisas halvårsvis till tandvårdsenheten och presenteras även i verksamhetsberättelsen. Av avtalet framgår i bilaga 1, allmänna krav att Folk tandvården Västmanland AB i uppföljningsrapport ska redovisa följande uppföljningspunkter avseende tillgänglighet (generell):

- Antal patienter som står på kö
- Kötid i telefon
- Redovisa öppethållande och hur akuta patienter har hanterats under året
- Antalet "nischade" tandläkare per specialitet.

Utöver avtalen (*Regionstyrelsen och Folk tandvården Västmanland AB avseende tandvård 2018* och *Befolkningsansvar Folk tandvården Västmanland AB*) som reglerar tandvårdsuppdraget mellan regionen och Folk tandvården finns det ett ytterligare program som syftar till reglering av barn och unga, *Barntandvårdsprogram LOV*. Programmet beskriver hur ofta barn och unga i regionen ska besöka tandläkare, dessa patienter benämns "revisionspatienter". Tiden mellan ett planerat undersökningstillfälle fram till nästa benämns "revisionsintervall". Det finns två revisionsintervaller som beror helt och hållet på om patienten klassas som en riskpatient baserad på riskbedömningen. Riskpatienter har ett

revisionsintervall som inte får överstiga ett år med övriga barn och ung patienter får revisionsintervallet inte överstiga två år. Vidare anges att revisionsintervall planeras utifrån individens behov och baseras på en riskbedömning. Patienter med akuta besvär ska alltid prioriteras och bör behandlas samma dag.

Bedömning

Kontrollmål: *Sker det en styrning och uppföljning för att åstadkomma en god tillgänglighet?*

Bedömning: Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis uppfyllt*.

De styrande dokumenten har en följsamhet till tandvårdslagen avseende regionens uppdrag och hur tandvård ska bedrivas samt Socialstyrelsens rekommendationer avseende vårdtider. Folk tandvården, vilket i förlängning är regionen, har ett befolkningsansvar gällande tandvården och har ett åtagande. Därav är tillgänglighet ett område som bör uppfyllas. Vi bedömer att det saknas mål avseende tillgänglighet inom tandvård med en tydlig koppling till det regionövergripande prioriterade området för tillgänglighet. Det saknas tydliga måtvärden/målvärden för att kunna bedöma vad en god tillgänglighet innebär för tandvård.

Det framgår i avtalet mellan Regionstyrelsen och Folk tandvården att det finns ett antal nyckeltal som regionen kommer att följa upp. I dessa nyckeltal finns ett antal punkter för tillgänglighet. Dessa bedöms inte vara direkt riktade mot någon specifik målgrupp utan avser generell verksamhetsuppföljning. Resultatet av nyckeltalen presenteras i verksamhetsberättelsen. Vi bedömer att det är svårt att värdera resultatet som presenteras eftersom det saknas mål vilket gör att det inte går att analysera mot ett önskat värde.

Utifrån iakttagelser bedömer vi att det saknas konkreta mål som mäter och definierar vad god tillgänglighet innebär inom tandvård. Det saknas också en tydlig koppling till regionens mål för tillgänglighet inom hälso- och sjukvård.

2.2 Uppföljning och åtgärd av regelverk, riktlinjer och avtal för de mest prioriterade patientgrupperna?

Iakttagelser

Uppföljning av tillgänglighet för patienter med akuta besvär

I enlighet med den prioriteringsordningen som har tagits fram av regionen som reglerar tandvården utifrån de olika patientgrupperna. Prioritering 1 och 2 avser patienter med akuta besvär, som ska prioriteras och hanteras samma dag eller i förekommande fall dagen efter, enligt regleringen i *Befolkningsansvar Folk tandvården Västmanland AB*.

Enligt intervjuer med Folk tandvården avsätts det varje dag tid på klinikerna för akuttider. Hur mycket tid som avsätts för akuta ärenden varierar mellan de olika klinikerna och för de anställda utifrån behov av erfarenhet och kan även variera i tid beroende på när på året det är. Om det upplevs att tiderna inte används minskas de och tvärtom om det behövs mer. Det genomförs en enklare analys över avsatt tid för att kunna uppskatta hur stor andel av de legitimerade personalens tid ska vara avsatt för akuttid. Mer erfaren personal har ibland ingen tid avsatt för akuta ärenden då de ändå hinner med dessa medan mindre erfaren personal kan behöva mer tid avsatt. Uppskattningsvis omkring 20-30 minuter per dag. De akuta fallen hanteras enligt den prioritetsordning som gäller och akuta barn vårdas i första hand. Detta

uppges vid intervjuer fungera bra och det upplevs som att alla får hjälp samma dag eller dagen efter. Dock förs det ingen statistik på hur många som faktiskt får vård i enlighet med de riktlinjer som finns för vård med akuta besvär, från med att patienten hör av sig till tandläkarkliniken till att besväret åtgärdas eller påbörjas.

Uppföljning och åtgärd av tillgänglighet för barn och unga

Enligt regleringen i Barntandvårdsprogram LOV ska samtliga barn och unga besöka tandvård med en revisionsintervall på max 24 månader.

Folktandvården har idag majoriteten av barn och unga. Enligt verksamhetsberättelse för Folktandvården var 54 967 barn- och ungdomar listade vid Folktandvården under år 2018. Av dessa har totalt 37 824 (69 %) barn och ungdomspatienter varit på undersökning under år 2018. Enligt intervjuer ska omkring 70 % av alla barn undersökas per år då detta sammanfaller med att omkring 100 % av patienterna undersöks inom 24 månader. Detta riktvärde är inte dokumenterat i styrande dokumentation utan är framtaget i dialog mellan tandvårdsenheten och Folktandvården.

Att barn och unga erbjuds en revisionstid om 24 månader följs enligt intervjuer upp varje månad via en så kallad "Stopplista". Stopplistan upprättas av tandvårdsenheten och skickas ut till respektive klinik som barnet är listad på. Stopplistan utgår från att rapportering inte inkommer till tandvårdsenhetens system BTS från klinikernas journalsystem T4. Om rapportering inte har inkommit till tandvårdsenheten inom 24 månader stoppas utbetalning av "barnpeng", som är en ersättning som betalas ut varje månad per listat barn/ung.

Det totala antalet stopp för regionen som helhet (revision av barn i åldern 3-23 år som inte rapporterats och därmed har utbetalning av barnpeng stoppats) följs upp per år och månad i en excel-lista av tandvårdsenheten. Enligt intervjuer pågår ständigt ett arbete med att minimera antalet individer på stopplistan, tandvårdsenheten eftersträvar ett resultat så nära noll som möjligt. Arbetet utgår dock inte från något dokumenterat mål. Nedan presenteras ett exempel där mars månad slumpmässigt valts ut. Siffrorna avser stoppade patienter Folktandvården.

- Mars 2017 stoppades 1093 patienter (2,09 %)
- Mars 2018 stoppades 1216 patienter (2,09 %)
- Mars 2019 stoppades 1438 patienter (2,32 %)

Med avlistade patienter menas att de inte längre är anslutna till en klinik. Unga vuxna (18-23 år) kan avlistas från klinikerna om de inte svarar på kontakt från tandläkarkliniken. Vid intervju framgår det att uppgifterna inte går att säkerställa till 100 %. Listan kan påverkas av handhavandefel exempelvis där åtgärder loggats felaktigt. Ett annat exempel är placerade barn. Tandvårdsenheten har inget samarbete med kommunernas socialtjänster och har därför ingen kännedom om var barnet befinner sig. Det förekommer att det för vissa stoppade barn dyker upp förfrågningar från andra delar av landet om vård. För att inte ovanstående ska påverka utförare negativt skickas listan ut varje månad och utrymme ges för att utföraren ska kunna åtgärda eventuella fel.

Enligt intervju med Folktandvården så följs stopplistan upp löpande varje månad. Det är ett prioriterat arbete för att undvika att förlora "barnpengen". Den statistik som förs över stopptider skickas ut från tandvårdsenheten till Folktandvårdens kliniker varje månad. Både tandvårdsenheten och Folktandvården analyserar listan med målet att antalet stoppade utbetalningar ska vara så låg som möjligt.

Utifrån rapporteringen i verksamhetsberättelsen från 2018 framgår att 15 av 17 kliniker är i fas med sina revisionstider för barn- och unga. Två kliniker är 1 respektive två månader efter. Dock är tillgänglighetsfrågan en annan fråga hos andra patientgrupper som faller inom andra prioriteringsordning, Folk tandvården har i befolkningsansvaret en skyldighet att erbjuda en tid för undersökning inom en månad (tre månader från och med år 2019) när patienten har tagit kontakt med Folk tandvården, i tabellen nedan går det att utläsa hur många patienter som står i kö i väntan på kallelse till tandvårdspersonal.

Kommun	Revisionstider Barn och ungdomar	Revisionstider Vuxna	Antal i kö (ca antal)
Arboga	2 mån efter	36 mån efter	535
Fagersta	I fas	3 mån efter	100
Hallstahammar	I fas	1 mån efter	48
Kungsör	I fas	9 mån efter	0
Köping	I fas	I fas	650
Norberg	I fas	24 mån efter	0
Sala	I fas	2 mån efter	0
Skinnskatteberg	I fas	6 mån efter	0
Surahammar	I fas	6 mån efter	0
Västerås			
- Adelsö	I fas	9 mån efter	530
- Bäckby	I fas	6 mån efter	500
- Herrgårdet	I fas	12 mån efter	250
- Vallby	1 mån efter	10 mån efter	-
- Viksäng	I fas	I fas	290
- Oxbacken	I fas	18 mån efter	614
- Råby	I fas	7 mån efter	230
- Skultuna	I fas	2 mån efter	0

Figur 1. Revisionstider, verksamhetsberättelse Folk tandvården Västmanland AB år 2018

Långa kötider avspeglar till en stor del tillgången till tandvårdspersonal på klinikerna. För att minska kötiden arbetar Folk tandvården enligt intervju i huvudsak med att rekrytera ny personal för att täcka eventuella vakanser eller ett ökat behov. Ibland förekommer det även att personal arbetar med helgpas för att hålla ner kötiden för grupper som är högre risk eller när kötiden börjar bli längre än normalt. Vid intervjun framgår även att de köer som framgår i verksamhetsberättelsen (figur 1 ovan) inte är helt rättvisande. De som står i kö är inte alltid intresserade av att besöka kliniken utan faller bort från kön när en kallelse till undersökning skickas ut. Varje klinik ansvarar för att ligga i "fas" med sina patienter och det gäller samtliga revisionspatienter, vi har inte fått ta del av några åtgärdsplaner som visar på ett aktivt arbete med att uppnå en god tillgänglighet för de patienter som står i kö.

Tandvården följs upp ekonomiskt och i delårs, och årsredovisning år 2018 för "vårdvalet" redovisas resultatet för barn- och ungdomstandvård tillsammans med en kort analys. Det redovisade resultatet för år 2018 var - 2,2 mnkr, vilket förklarades med ett ökat antal vårdade barn jämfört med budget.

Vi noterade i vår genomgång att det saknas ett målvärden som kan påvisa om respektive klinik fortfarande kan uppvisa en god tillgänglighet i relation till hur många vuxna som står i kön till att få besöka tandläkaren. Vi har inte heller fått ta del av någon uppföljning som kan påvisa att patienter erbjuds en tid inom en månad från det att patienten kommer i kontakt med Folk tandvården.

Uppföljning av tillgänglighet enligt avtal

Av Folk tandvårdens verksamhetsberättelse framgår det ett par nyckeltal som avser tillgänglighet, denna uppföljning finns reglerad i avtalet mellan regionstyrelsen och Folk tandvården.

- Antal patienter som står på kö: Se figur 1 Totalt antal i kö för samtliga klinker är 3 747 (vuxna) patienter
- Kötid i telefon mäts på klinikerna och uppskattas till 0-5 minuter
- Redovisa öppethållande och hur akuta patienter har hanterats under året: Öppettider är mellan 07.30-17.00 alla vardagar. 11 av 17 kliniker har telefonsystemet Flexid
- Antalet "nischade tandläkare per specialitet": 22 st inom 10 områden.

Antal patienter i kön relateras till om huruvida det är en god tillgänglighet eller inte inom tandvården. Det som framkom i intervjuerna med både Folk tandvården och tandvårdsenheten att kompetensförsörjningen är avgörande. Det är nationellt sett brist på tandläkare och särskilt erfarna tandläkare. Folk tandvården i Västmanland har vid tiden för granskningen en god bemanning men det framgår vid intervjuer att detta kan ändras då det finns pensionsavgångar på marknaden och då det är konkurrens om de tandläkare som finns. För att undvika en låg bemanning uppges det därför vara viktigt att arbeta med en aktiv rekrytering för framtida behov.

Enligt *Verksamhetsberättelse Folk tandvården Västmanland AB* ansvarar Folk tandvården för jouten som bemannas upp samtliga helgdagar (lördagar, söndagar, övriga helgdagar) då övriga kliniker är stängda. Heljouten består av en tandläkare och en tandsköterska på Herrgårdet och avser patienter som har värk eller andra akuta problem. Under 2018 har jouten totalt bemannat 100 barn och ungdomar varav 94 är listade hos Folk tandvården, 2 kommer från ett annat län och 4 listade hos privat tandläkare. Jouten har kunnat nås vid telefon mellan klockan 11.00-12.00.

Vid intervju med tandvårdsenheten framgår att regionen gör utskick av informationsmaterial till vårdnadshavare med barn som är tre år inför att dessa ska listas vid en klinik. Informationsmaterialet berättar i korthet om tandvården. En översyn av regionens informationsmaterial om tandvård har setts över tillsammans med regionens kommunikationsavdelning. Detta utifrån att det under en period inkom många samtal från privatpersoner som inte förstod vad informationsmaterialet betydde. Sedan ett reviderat informationsmaterial börjat användas anges att antalet samtal har minskat. Det informationsmaterial som finns är enbart på svenska. Vid intervju framgår att det vore önskvärt med fler språk.

Bedömning

Kontrollmål: *Är tillgängligheten i enlighet med de regelverk, riktlinjer och avtal som finns för de mest prioriterade patientgrupperna?*

Bedömning: Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis uppfyllt*.

Befolkningsansvaret och tandvårdslagen styr tillgängligheten inom tandvården och regionen belyser detta tydligt samt i vilken prioriteringsordning patienter ska tas hand om.

I avtalen mellan regionen och Folk tandvården ska patienter med akuta besvär få tid samma dag eller i förekommande fall nästkommande dag. Av intervjuerna framgår att akuta patienter får en tid inom de ramar som anges. Det saknas dock underlag för att verifiera om så sker. Det gör det svårt för oss att bedöma kontrollmålet.

Däremot för barn (ej akuta barnpatienter) ligger de flesta klinikerna inom Folktandvården i fas (2018) i enlighet med revisionsintervall på 24 månader.

Kontrollmål: *Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?*

Bedömning: Vi bedömer att kontrollmålet är *ej uppfyllt*

Av granskningen framgår att det gjorts analyser av tillgängligheten. Revisionstiden för barn- och unga kartläggs och följs upp och visar att 15/17 kliniker är i fas. De två kliniker som inte är i fas ligger en respektive två månader efter revisionstiden om 24 månader. Folktandvårdens analys av orsaken landar i att bemanningen på dessa kliniker är en del i orsaken. Vi har inte fått ta del av några åtgärdsplaner för att förbättra tillgängligheten för de kliniker som inte ligger i fas.

Kontrollmål: Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?

Bedömning: Vi bedömer att kontrollmålet är *delvis uppfyllt*.

Av granskningen framgår att det gjorts analyser av tillgängligheten. Revisionstiden för barn- och unga kartläggs och följs upp och visar att 15/17 kliniker är i fas. De två kliniker som inte är i fas ligger en respektive två månader efter revisionstiden om 24 månader. Folktandvårdens analys av orsaken landar i att bemanningen på dessa kliniker är en del i orsaken. Andra djupgående analyser kring tillgängligheten har vi inte fått ta del av.

I och med avsaknad av konkreta mål kopplat tillgängligheten av tandvård, förekommer det inte heller uppföljning som möjliggör orsaksanalyser. Vi bedömer att det finns en övergripande analys över bristande tillgänglighet med direkt koppling till personalbrist. Utöver det bedömer vi att det inte finns andra former av analyser som har genomförts i syfte för att initiera förbättringsarbete för en god tillgänglighet inom tandvård.

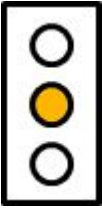
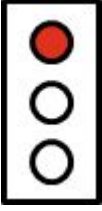
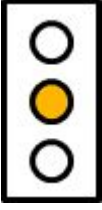
Vår sammanvägda bedömning är att det bör finnas tydligare struktur över hur uppföljning och analys av tillgänglighet ska gå tillväga och som är tydligt kopplat till ett antal mål och som dessutom ligger i linje med de krav och regleringar inom tandvården. Vi bedömer att det inte heller förekommer några förbättringsarbete för att förbättra tillgängligheten inom tandvård.

3. Revisionell bedömning

Utifrån genomförd granskning bedömer vi att regionstyrelsen delvis har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om en god tillgänglighet inom tandvården.

Bedömningar mot kontrollmål

Kontrollmål	Kommentar	
Sker det en styrning och uppföljning för att åstadkomma en god tillgänglighet?	<p>Delvis Uppfyllt</p> <p>De styrande dokumenten har en följsamhet till tandvårdslagen avseende regionens uppdrag och hur tandvård ska bedrivs samt Socialstyrelsens rekommendationer avseende vårdtider. Folktandvården, vilket i förlängning är regionen, har ett befolkningsansvar gällande tandvården och har ett åtagande. Därav är tillgänglighet ett område som bör uppfyllas. Vi bedömer att det saknas mål avseende tillgänglighet inom tandvård med en tydlig koppling till det regionövergripande prioriterade området för tillgänglighet. Det saknas tydliga måtvärden/målvärden för att kunna bedöma vad en god tillgänglighet innebär för tandvård.</p> <p>Det framgår i avtalet mellan Regionstyrelsen och Folktandvården att det finns ett antal nyckeltal som regionen kommer att följa upp. I dessa nyckeltal finns ett antal punkter för tillgänglighet. Dessa bedöms inte vara direkt riktade mot någon specifik målgrupp utan avser generell verksamhetsuppföljning. Resultatet av nyckeltalen presenteras i verksamhetsberättelsen. Vi bedömer att det är svårt att värdera resultatet som presenteras eftersom det saknas mål vilket gör att det inte går att analysera mot ett önskat värde.</p> <p>Utifrån iakttagelser bedömer vi att det saknas konkreta mål som mäter och definierar vad god tillgänglighet innebär inom tandvård. Det saknas också en tydlig koppling till regionens mål för tillgänglighet inom hälso- och sjukvård.</p>	

<p>Är tillgängligheten i enlighet med de regelverk, riktlinjer och avtal som finns för de mest prioriterade patient grupperna?</p>	<p>Delvis uppfyllt Befolkningsansvaret och tandvårdslagen styr tillgängligheten inom tandvården och regionen belyser detta tydligt samt i vilken prioriteringsordning patienter ska tas hand om. I avtalen mellan regionen och Folktandvården ska patienter med akuta besvär få tid samma dag eller i förekommande fall nästkommande dag. Av intervjuerna framgår att akuta patienter får en tid inom de ramar som anges. Det saknas dock underlag för att verifiera om så sker. Det gör det svårt för oss att bedöma kontrollmålet. Däremot för barn (ej akuta barnpatienter) ligger de flesta klinikerna inom Folktandvården i fas (2018) i enlighet med revisionsintervall på 24 månader.</p>	
<p>Har tillräckliga åtgärder vidtagits för att förbättra tillgängligheten?</p>	<p>Ej uppfyllt Av granskningen framgår att det gjorts analyser av tillgängligheten. Revisionstiden för barn- och unga kartläggs och följs upp och visar att 15/17 kliniker är i fas. De två kliniker som inte är i fas ligger en respektive två månader efter revisionstiden om 24 månader. Folktandvårdens analys av orsaken landar i att bemanningen på dessa kliniker är en del i orsaken. Vi har inte fått ta del av några åtgärdsplaner för att förbättra tillgängligheten för de kliniker som inte ligger i fas.</p>	
<p>Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?</p>	<p>Delvis uppfyllt Av granskningen framgår att det gjorts analyser av tillgängligheten. Revisionstiden för barn- och unga kartläggs och följs upp och visar att 15/17 kliniker är i fas. De två kliniker som inte är i fas ligger en respektive två månader efter revisionstiden om 24 månader. Folktandvårdens analys av orsaken landar i att bemanningen på dessa kliniker är en del i orsaken. Andra djupgående analyser kring tillgängligheten har vi inte fått ta del av. I och med avsaknad av konkreta mål kopplat tillgängligheten av tandvård, förekommer det inte heller uppföljning som möjliggör orsaksanalyser. Vi bedömer att det finns en övergripande</p>	

analys över bristande tillgänglighet med direkt koppling till personalbrist. Utöver det bedömer vi att det inte finns andra former av analyser som har genomförts i syfte för att initiera förbättringsarbete för en god tillgänglighet inom tandvård.

Vår sammanvägda bedömning är att det bör finnas tydligare struktur över hur uppföljning och analys av tillgänglighet ska gå tillväga och som är tydligt kopplat till ett antal mål och som dessutom ligger i linje med de krav och regleringar inom tandvården. Vi bedömer att det inte heller förekommer några förbättringsarbete för att förbättra tillgängligheten inom tandvård.

4. Rekommendationer

- Vi rekommenderar regionstyrelse att se över hur målstyrningen med avseende på tillgänglighet inom tandvård ska hanteras genom att definiera vad god tillgänglighet innebär för regionen och utifrån det sätta upp mål .
- Vi rekommenderar att styrelsen upprättar tydliga målvärden för vad som är en god tillgänglighet. Nyckeltalen som ska återrapporteras avseende tillgängligheten är svårt att förhålla sig till då siffrorna inte ger en indikation på om det är bra eller dåligt eftersom det inte finns några målvärden kopplade till dessa.
- Vi rekommenderar att regionstyrelsen ser över hur uppföljning av mål och hur det ska hanteras inom ramen för tandvården i syfte för att förbättra tillgängligheten. Med tydligare målstyrning kommer också uppföljningen bli tydligare och därmed analysen avseende tillgänglighet, idag saknas det en strukturerad uppföljning för att avgöra om tillgängligheten är god eller inte inom tandvård.

Bilaga 1

Intervjuer

Organisation/Enhet	Titel
Vårdvalsenhet inom tandvård	Samordnare tandvård barn och unga
Vårdvalsenhet inom tandvård	Bedömningstandläkare samt samordningsansvarig
Folktandvården Västmanland AB	Verkställande direktör
Folktandvården Västmanland AB	Utvecklingschef / cheftandläkare

Dokument

Diarienummer	Dokument
35581-3	Barntandvårdsprogram LOV
RV181892	Avtal mellan Regionstyrelsen och Folktandvården Västmanland AB avseende tandvård 2019
RV171630	Befolkningsansvar Folktandvården Västmanland AB
22476-4	Stopplista -Folktandvården
RV171630	Uppdragsbeskrivning omvårdnadstandvård Folktandvården Västmanland AB
45898-1	Årsredovisning - Vårdval 2018
42936-1	Delårsrapport 1 2018 - Vårdval
44484-1	Delårsrapport 2 2018 - Vårdval
	Verksamhetsberättelse Folktandvården Västmanland AB år 2018
	Vårdprogram FTV Förebyggande vård för barn och vuxna
	Regionplan och budget 2019-2021 för Region Västmanland

2019-05-03

Tobias Björn
Uppdragsledare

Jean Odgaard
Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanlands revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan beslutad 2019-03-01. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.