

Årsuppföljning av Avtal Vårdval Allmäntandvård Barn och unga Dalarna 2023



Datum
2024-02-21

Diarienummer
RS 2024/144

Rapport skriven av
Henrik Wass, Vårdval Allmäntandvård
Barn och unga

Godkänt av
Magnus Thureson, Vårdvalsenheten



Innehåll

1	Inledning	3
2	Syfte	3
3	Underlag till rapporten.....	3
4	Verksamhetsstatistik	3
4.1	Listade	3
4.2	Uppföljning revisionsintervall	5
4.3	Uppföljning karies.....	6
4.4	Samverkan mellan kliniker.....	8
4.5	Kvalitetsarbete på klinik.....	9
4.6	Säker vård.....	9
4.7	Bemanningsituation	9
4.8	Informationsspridning	10
5	Diskussion	10
6	Fortsatt arbete	12

1 Inledning

Regionen har ett lagstadgat ansvar att erbjuda alla barn och unga vuxna, 3-23 år, en regelbunden och fullständig tandvård som är avgiftsfri och på lika villkor enligt tandvårdslagen (1985:125).

Regionen får sluta avtal med annan vårdgivare om att utföra de uppgifter som regionen ansvarar för.

Vårdval Barn- och ungdomstandvård Dalarna för allmäntandvård 3 – 23 år innebär att barn och unga vuxna 3-23 år och deras vårdnadshavare har rätt att välja mellan de vårdgivare som regionen har godkänt och tecknat avtal med. Viktiga grundkrav i valfrihetssystemet är att den offentliga ersättningen följer den enskildes val av utförare och att privata och offentliga vårdgivare ska behandlas lika.

Samverkan med andra vårdgivare och huvudmän ska bedrivas på ett sådant sätt att patienten och närstående upplever vården som en helhet.

Regionens syfte med den organiserade barn- och ungdomstandvården är att bidra till livskvaliteten i Dalarna genom att skapa förutsättningar för en god tand- och munhälsa. Det är därför viktigt att kvaliteten i vårdvalssystemet kontinuerligt uppdateras och följs upp.

2 Syfte

Rapportens syfte är att beskriva resultatet av uppföljningen inom Avtal *Vårdval Allmäntandvård Barn- och unga Dalarna 2023*.

Rapporten ska bidra till att verksamhet och politiker ska få en ökad kunskap om ämnet som grund för utveckling av avtal och uppföljning.

3 Underlag till rapporten

Rapportens innehåll grundar sig på uppgifter från datastödet Symfoni, som är ett system för listning samt vådrapportering.

Vådrapporteringsfunktionen när det gäller riskgruppering av barn har inte fungerat i den filöverföring som sker mellan Folktandvårdens system T4 och vårt system Symfoni. Arbete pågår för att lösa det och under tiden har Folktandvården levererat siffrorna på annat sätt.

Folktandvårdens odontologiska bokslut visar kariesutveckling mm.

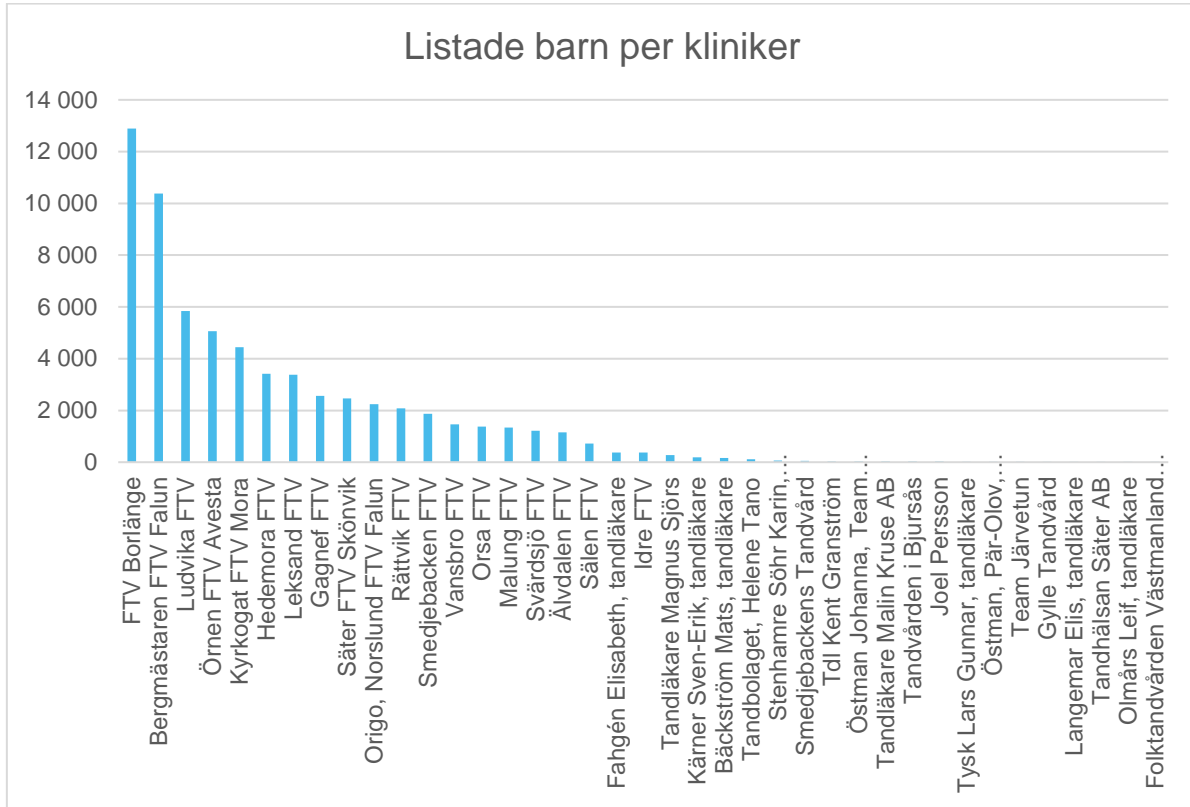
En enkät har skickats till alla vårdgivare med frågor om verksamheten.

4 Verksamhetsstatistik

4.1 Listade

Alla barn och unga i Dalarna, 3 – 23 år, är listade på 39 tandvårdskliniker. Det var vid årsskiftet 65 727 personer.

Det är 19 privata tandvårdskliniker och 20 kliniker inom Folk tandvården (FTV). 98 % är listade hos Folk tandvården. Den största kliniken i Folk tandvården är FTV Borlänge som har 12 887 barn listade hos sig. Den största privata tandvårdskliniken är tandläkare Elisabeth Fahgén som har 375 barn listade hos sig. Se vidare i figur 1.



Figur 1. Listade barn och unga vuxna 3-23 år per tandvårdsklinik den 31 dec 2023.

4.2 Uppföljning revisionsintervall

Vårdgivaren ska ge regelbunden och fullständig allmäntandvård till de barn och ungdomar som listat sig hos vårdgivaren. Med regelbunden vård menas att det inte får förflyta mer än 24 månader mellan två basundersökningar upp till 16 år. Därefter är undersökningsintervallet, revisionsintervallet, 30 månader. Ansvarig behandlare avgör om revisionsperioden ska vara kortare än 24 månader respektive 30 månader grundat på odontologisk riskbedömning.

Revisionsperioden ska vara kortare om barnet tillhör en riskgrupp. Behandlare på klinik bedömer vilken riskgrupp barnet tillhör. För kariesrisk finns tre grupper: Lågrisk, mellanrisk och högrisk.

Under 2023 har uppföljning skett på huruvida barnen har blivit kallade inom det maxintervall som gäller för lågriskbarn, dvs friska barn.

Det är 93 % av alla barn och unga vuxna (3 – 23 år) som har blivit kallade inom revisionsintervall för lågriskbarn med max 4 månaders fördröjning, vilket är kravet enligt vårdavtalet. Det är 4 794 av totalt 65 727 barn och unga vuxna, som inte har blivit kallade. För dessa barn är tandvårdsbarnpengen stoppad, i väntan på ny undersökning då barnpengen aktiveras igen.

Folktandvården har sistahandsansvar när det gäller tandvård, vilket innebär att de ansvarar för alla barn som inte aktivt har listat sig.

Vårdgivare	Listade	Stoppad kapitering	Uppfyllelse Revidintervall
FTV Borlänge	12 887	274	98%
Bergmästaren FTV Falun	10 380	2 246	78%
Ludvika FTV	5 836	370	94%
Örnen FTV Avesta	5 058	0	100%
Kyrkogat FTV Mora	4 447	178	96%
Hedemora FTV	3 420	1	100%
Leksand FTV	3 382	972	71%
Gagnef FTV	2 564	1	100%
Säter FTV Skönvik	2 459	58	98%
Origo, Norslund FTV Falun	2 245	301	87%
Rättvik FTV	2 083	81	96%
Smedjebacken FTV	1 875	268	86%
Vansbro FTV	1 457	3	100%
Orsa FTV	1 379	0	100%
Malung FTV	1 344	0	100%
Svärdsjö FTV	1 217	1	100%
Älvdalen FTV	1 148	1	100%
Sälen FTV	716	0	100%
Fahgén Elisabeth, tandläkare	375	9	98%
Idre FTV	369	11	97%
Tandläkare Magnus Sjörs	274	0	100%
Kärner Sven-Erik, tandläkare	193	1	99%
Bäckström Mats, tandläkare	168	6	96%
Tandbolaget, Helene Tano	116	3	97%

Stenhamre Söhr Karin, tandläkare	61	1	98%
Smedjebackens Tandvård	49	1	98%
Tdl Kent Granström	32	0	100%
Östman Johanna, Team Holmgatan	32	0	100%
Tandläkare Malin Kruse AB	31	0	100%
Tandvården i Bjursås	30	1	97%
Joel Persson	24	0	100%
Tysk Lars Gunnar, tandläkare	21	0	100%
Östman, Pär-Olov, Holmgatans tandläkarmottagning	20	0	100%
Team Järvetun	15	0	100%
Gylle Tandvård	9	5	44%
Langemar Elis, tandläkare	7	0	100%
Tandhälsan Säter AB	2	1	50%
Olmårs Leif, tandläkare	1	0	100%
Folktandvården Västmanland AB	1	0	100%
Totalt	65 727	4 794	93%

Tabell 1. Uppfyllelse av max revisionsintervall med max 4 månaders fördröjning av kallelse av barn 3 – 23 år den 31 december 2023.

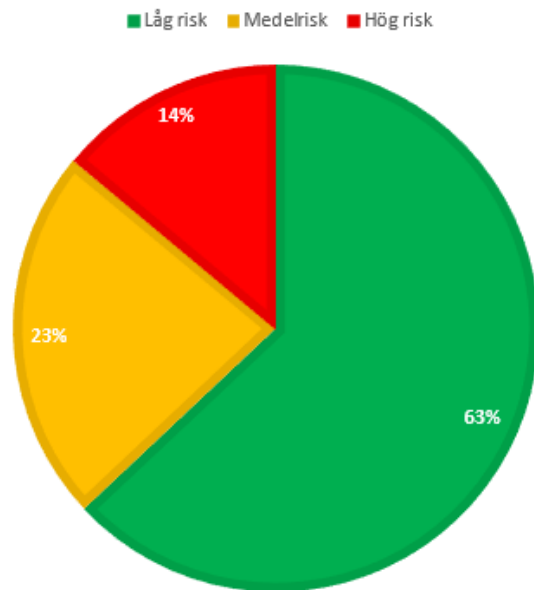
4.3 Uppföljning karies

Karies är en sjukdom som orsakar hål i tänderna. Det går att minska risken för karies genom att borsta barnets tänder regelbundet och undvika att ge söta mellanmål.

Alla barn med hög risk och mellanrisk för karies kallas oftare till tandvården än barn med låg risk för karies, eftersom barn med risk, och framförallt deras föräldrar, behöver informeras extra noga om hur man sköter barnens tänder, kosthållning osv.

Kariesrisk bedöms i tre nivåer; lågrisk, medelrisk och högrisk. Andel barn med hög risk för karies är 14 %. Andel barn med medelrisk för karies är 23 %.

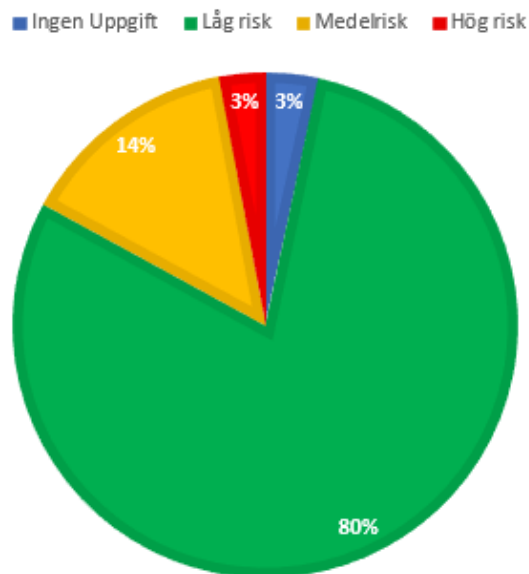
ANDEL BARN, UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA 2023 PER RISKGRUPP KARIES 3-23ÅR



Figur 2. Fördelning av kariesrisk för barn undersökta i Folktandvården under 2023.

Hos privata kliniker är andelen barn med lågrisk högre jämfört med folktandvården. Andelen barn med hög risk är endast 3%. Se vidare figur 3

ANDEL BARN, UNGDOMAR OCH UNGA VUXNA 2023 PER RISKGRUPP KARIES 3-23ÅR



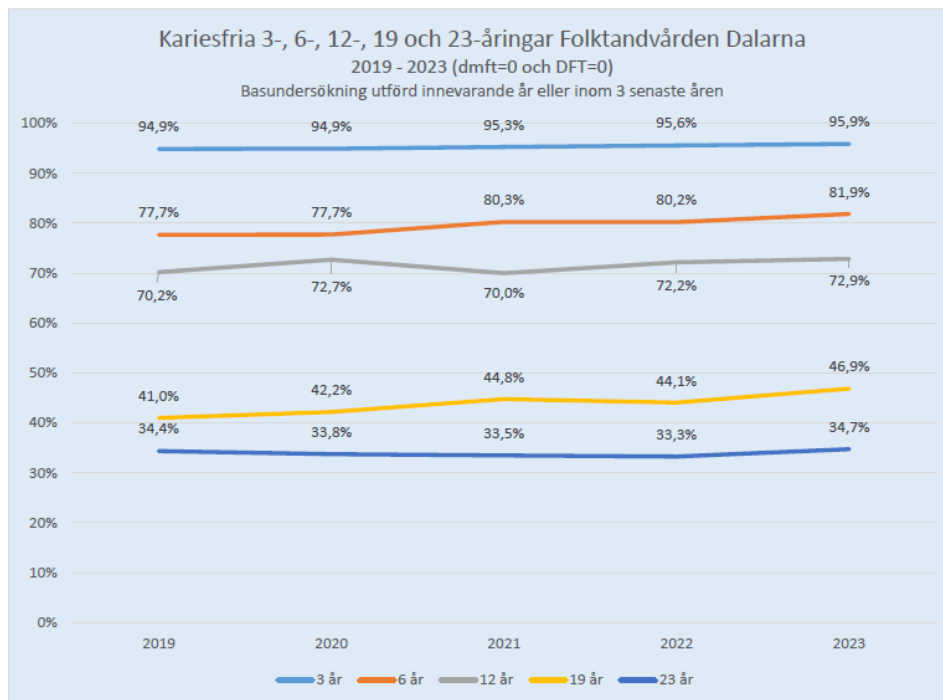
Figur 3. Fördelning av kariesrisk för undersökta barn i privata tandvårdskliniker under 2023.

Figur 2 visar statistik endast på barn som är undersökta under 2023 och Figur 3 visar statistik endast på barn som är undersökta under 2023. Det gör att alla barn som inte är undersökta under 2023, framför

allt lågriskbarn, inte heller är med i statistiken för 2023. Lågriskbarn behöver inte undersökas varje år. Om hänsyn tas till alla barn i Dalarna blir andelen lågriskbarn något större än i figurerna 2 och 3.

Kariesfria barn och unga vuxna

Årligen samlar Socialstyrelsen in epidemiologiska uppgifter för fem olika åldersgrupper som sedan ställs samman till en nationell rapport. Det gäller 3-, 6-, 12-, 19- och 23-åringar. I figur 4 ses utvecklingen 2019 – 2023.



Figur 4. Andelen kariesfria barn och unga vuxna i vissa nyckelåldrar, från 2019- 2023. Kariesfri= ingen aktuell karies. Källa: Odontologiskt bokslut 2023, Folk tandvården Dalarna

Observera att femårsuppföljningens siffror misstämmer en del mot tidigare år om man jämför tidigare utsänt diagram.

Idag kan Folk tandvården plocka fram alla barns data även om de inte har sin basundersökning utförd under innevarande år.

Alla friska barn undersöks inte varje år och slår man inte ihop flera år så tappas en del "friska" bort.

Därför är det "bättre siffror" (och mera nära sanningen) på vissa åldrar i årets diagram för nu kan Folk tandvården direkt titta tre år bakåt i tiden om inte us är genomförd under "Us-året".

4.4 Samverkan mellan kliniker

Folk tandvårdsklinikerna samverkar inom de geografiska klinikområdena men det är ett begränsat samarbete mellan allmäntandvårdsklinikerna i Folk tandvårdens och privata vårdaktörer, eftersom inte så många privata har barnavtal.

Privata tandvårdskliniker samverkar inte heller så mycket med andra privattandläkare. Någon samarbetar med kliniker i samma kommun eller närområdet.

Ett långtgående samarbete finns däremot mellan Folk tandvårdens specialister och privata allmäntandvården. Alla privata kliniker samverkar med Folk tandvårdens specialisttandvård, främst inom tandreglering (ortodonti) och barnspecialisttandvård (pedodonti). Denna samverkan fungerar bra enligt de privata vårdgivarna.

4.5 Kvalitetsarbete på klinik

Alla vårdgivare arbetar med förbättringsarbete. Folk tandvården och några privata vårdgivare är anslutna till kvalitetsregistret SkaPa. Några privata använder kvalitetsprogrammet Qdent medan andra använder Praktikertjänsts ledningssystem.

Arbetet med implementering av Nationella riktlinjer för tandvård har påbörjats av Folk tandvårdens kvalitetstandläkare. Arbetet leds av Folk tandvårdens vårdutvecklare.

Efter 2023 ser Folk tandvården positiva effekter, avseende utökad vuxentandvård i syfte att behålla tandvårdspersonal.

4.6 Säker vård

För Folk tandvården har 8st ärenden i patientnämnden inkommit, gällande 3-23 åringar. 2 av anmälarna riktar sig till olika kliniker, 2 kliniker resp 3 kliniker. Det ger 5 patientnämndsärende i aktuell ålderskategori. Dessa handlar om bemötande och kommunikation, missad kallelse och kariesförekomst, upplevelse av att ha "kastats" mellan olika kliniker och vården har orsakat skada på en tand, tandvårdsrädsla och hantering av patient och vårdnadshavare som lett till orosanmälan.

Folk tandvården har haft ett ärende till IVO under 2023. Ärendet rör en personuppgiftsincident där anhöriga (förälder och partner) till en myndig patient kontaktats utan patientens samtycke eller medvetenhet. Patienten i fråga hade brutit kontakten med föräldrarna.

De privata vårdgivarna har inte haft något ärende som gått till patientnämnden eller IVO.

4.7 Bemanningssituation

Varierar över länet. I dagsläget har Folk tandvården 1 klinik som saknar tandläkare och 1 som helt saknar tandhygienistresurser. Antalet kliniker som kan anses vara fullbemannade på tandläkarsidan har ökat under året, i dagsläget 10 stycken.

Det stora flertalet kliniker kallar in barnen enligt revisionsintervallet. Fem kliniker har blivit kraftigt försenade pga. resursbrist. Samtliga dessa har skriftliga planer för att komma ikapp. Dessa planer följs upp av Folk tandvårdens divisionschefer regelbundet.

De flesta privata vårdgivare är relativt bättre bemannade. Några saknar tandläkare. Då de privata klinikerna i regel är små kan t ex. en föräldraledighet leda till tillfällig underbemanning. Några av de små klinikerna har ansökt och erhållit tillfälliga listningsstopp på grund av underbemanning.

De flesta kliniker förutser brist på tandvårdspersonal framöver och kommer att satsa på att rekrytera.

4.8 Informations spridning

Enheten sprider information och utbildar kring avtalet och handhavandet som användare i Symfoni när det gäller listning av barn eller vådrapportering.

Följande aktiviteter har skett under 2023:

Klinikbesök

Folktandvården: Bergmästaren och Svärdsjö.

Digital information/utbildning om datastödet Symfoni

Till alla ombud för tandvårdsstöd inom Folktandvården samt Folktandvårskliniken i Borlänge och Säter.

Rapportering och information

Till Vårdvalsberedningen och Tandvårdsnämnden.

Deltagande i riksnätverk

För omvärldsanalys och möjlighet till utbyte med andra regioner har enheten varit aktiv i följande nätverk under 2023.

- Deltagande i årsträff inom barn- och ungdomstandvårdsnätverket (digitalt)
- Deltagande i SKRs nätverk för beställare av tandvård (digitalt)
- Deltagande i Fokus-träff barntandvård i Stockholm arrangerat av Svenska Pedodontiföreningen

Övrigt

Dialogträff med Dalarnas privattandläkareförening och Folktandvårdens ledning kring utveckling av avtal LOV Barn- och ungdomstandvård 2024.

5 Diskussion

Ersättning för allmäntandvård 3 – 23 år

Upp till 23 år ska tandvården vara avgiftsfri. Det är regionens ansvar att tillhandahålla regelbunden och fullständig tandvård utan kostnad för personerna. Tandvård och munvårdsinformation för åldrarna 0 – 2 år ansvarar Folktandvården för.

Åldrarna 3 – 23 år hanteras inom Vårdval Barn- och ungdomstandvård Dalarna för allmäntandvård 3 – 23 år.

Regeringen har beslutat att sänka åldern för avgiftsfri tandvård till 19år från 2025.

Inför 2024 höjdes ersättningen per barn inom vårdvalet från 1 633 kr till 1 702 kr. Det finns signaler från många regioner, liksom inom Region Dalarna, att den allmänna barntandvården var underfinansierad. Det är mer lönsamt att utföra tandvård på vuxna än på barn. Därför är det många privata vårdgivare som väljer bort barn. Folktandvården, som har sista handsansvaret för barnen, har därför 98 % av barnen.

Höjningen syftar till att motivera fler tandvårdskliniker att skriva avtal om barntandvård. Det är också viktigt att alla kliniker får kostnadsersättning för det arbete som krävs för att tillhandahålla barntandvård. Det ska inte vara så att en klinik är beroende av vuxentäkter för att klara av att tillhandahålla barntandvård.

Barn med stora risker för karies och andra munsjukdomar på grund av dålig munhälsa kostar mer att behandla än friska barn. Det finns ett samband mellan barn som bor i socioekonomiskt utsatta områden och dålig munhälsa. När LOV infördes 2021 i Dalarna, diskuterades att barntandvårdspenget skulle vara differentierad, så att kliniken får en större ersättning för barn som är tyngda av socioekonomiska faktorer. SCB kan ta fram sådan statistik. Den kallas Care Need Index (CNI) och är ett hjälpmedel som använder socioekonomiska förhållanden för att identifiera risk för ohälsa.

Regionen beslöt ändå vid införandet av LOV att barntandvårdspenget ska vara lika för alla barn, och inte differentierad. Folk tandvården, som har 98 % av barnen, använder inom sig, en differentierad barntandvårdspenget relaterad till socioekonomiska faktorer. Det betyder att Folk tandvårdens kliniker får olika tandvårdspenget beroende på CNI även om Folk tandvården totalt får lika mycket ersättning per barn som de privata klinikerna.

Det pågår ständigt ett utvecklingsarbete och omvärldsbevakning med olika lösningar inom avtalet för att göra det mer attraktivt.

Förebyggande arbete viktigt för tandhälsan

Hur stora behoven är av tandvårdsbehandlingar och därmed kostnader för tandvården är beroende av i vilken utsträckning ett förebyggande arbete har utförts. Okunskap hos föräldrar bidrar till att karies smyger sig ner i åldrarna. Socialstyrelsen har i sina nationella riktlinjer för tandvård poängterat vikten av information och förebyggande arbete.

I Dalarna är det Folk tandvårdens Folkhälsofunktion som ansvarar för information, upplysning och förebyggande arbete i åldrarna 0 – 2 år genom samarbete med BVC. Man besöker också skolor och riktar då sina satsningar på socioekonomiskt utsatta områden.

Folk tandvårdens satsningar på folkhälsa bland barnen påverkar mängden behandlingar och därmed tandvårdskostnader för den grupp som vårdvalet hanterar. En god förebyggande tandvård med information och upplysning ska bidra till att färre barn och unga vuxna behöver tandvårdsbehandlingar.

Inom temat God och nära vård är det viktigt att uppmärksamma att om man tidigt undviker en dålig munhälsa, undviker man även utveckling av svåra sjukdomar när personerna blivit vuxna eller äldre.

Prioriterade grupper

Då bemanningssituationen inom tandvården är mycket ansträngd kan inte alla i Dalarna få den tandvård som de behöver, annat än akut tandvård. De prioriterade grupperna inom Folk tandvården är barn samt de särskilda grupper som har rätt till Regionens tandvårdsstöd.

Tandvårdsnämnden har beslutat om utökad vuxentandvård för att behålla personal, då personal som slutat angett att det inte är utvecklande för personens kompetens med för mycket barntandvård och för lite vuxentandvård. Detta beslut kan initialt påverka barn-och

ungdomstandvården på så vis att friska barns kallelseintervall kan bli längre. Syftet med beslutet är att behålla fler behandlare, så att läget blir bättre för samtliga grupper, även barnen.

6 Fortsatt arbete

Enheten fortsätter fokusera på att

- föreslå relevanta förändringar i avtalet
 - göra uppföljningar
 - ha god kontakt med vårdgivare
 - ha god kontakt med övriga regioner för omvärldsbevakning
 - vara första support på datastödet Symfoni för vårdgivare
 - underlätta för vårdgivarnas arbete med listning och vådrapportering
 - lösa problem med vårddatafiler från T4 till Symfoni som inte fungerar
-