



# Underlag för strategisk plan – Tandvården i Region Skåne



## Innehållsförteckning

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 Bakgrund.....</b>                                     | <b>3</b>  |
| <b>2 Utgångspunkter för den strategiska planen.....</b>    | <b>4</b>  |
| <b>2.1 Region Skånes vision.....</b>                       | <b>4</b>  |
| <b>2.2 Tandvårdslagen.....</b>                             | <b>4</b>  |
| <b>2.3 Befolkningsperspektiv och uppdragsstyrning.....</b> | <b>6</b>  |
| <b>2.4 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag .....</b>      | <b>7</b>  |
| <b>2.4.1 Övergripande och långsiktiga mål.....</b>         | <b>7</b>  |
| <b>2.4.2 Fokusområden.....</b>                             | <b>8</b>  |
| <b>3. Omvärldsfaktorer och utvecklingslinjer.....</b>      | <b>8</b>  |
| <b>4. Möjligheter och utmaningar.....</b>                  | <b>15</b> |

# Underlag för strategisk plan - Tandvården i Region Skåne

## 1. Bakgrund

Regionfullmäktige fastställde år 2009 en Tandvårdsplan för Skåne. Tandvårdsplanen beskrev landstingens ansvar enligt tandvårdslagen, regionalt beslutade mål för Folktandvården och vilka uppgifter som dåvarande tandvårdsnämnden hade. Tandvårdsplanen angav både ett befolknings- och behovsperspektiv och ett producentperspektiv på tandvården. Sedan tandvårdsplanen fastställdes 2009 har dock väsentliga förändringar skett som gör att denna plan inte längre har någon aktualitet.

Ansvar för de uppgifter som den nu avskaffade tandvårdsnämnden tidigare hade har nu delats upp mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Hälso- och sjukvårdsnämnden har därtill ett utskott för tandvårdsfrågor.

Utgångspunkten vid fördelningen av uppgifter som tidigare åvilat tandvårdsnämnden i dess egenskap som både beställare och som styrelse för Folktandvården Skåne har varit Region Skånes politiska styrplattform. Den innebär att regionstyrelsen har ansvar för frågor som gäller den egna driften av hälso- och sjukvård och tandvård.

Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvar gäller förutom hälso- och sjukvård även det samlade behovet av tandvård i Skåne. Detta innebär ett övergripande regionalt planeringsansvar för tandvården i stort.

Tandvårdsutskottet har mot denna bakgrund beslutat om framtagande av ett visions- och planeringsdokument för tandvården i Skåne som samtliga partier kan ställa sig bakom.

Detta förslag till strategisk plan för tandvården i Region Skånes är avsett att vara ett sådant visions- och planeringsdokument. Denna strategiska plan har med den nu aktuella ansvarfördelningen fokus på befolkningsperspektivet och Regions Skånes ansvar för tandvården och utgår från Hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde.

Den strategiska planen är baserad på en planeringshorisont om fem år och omfattar perioden från år 2014 till och med år 2018.

## 2. Utgångspunkter för den strategiska planen

### 2.1 Region Skånes vision

Region Skånes vision är **Livskvalitet i världsklass.**

Region Skånes uppdrag är att främja hälsa, hållbarhet och tillväxt tillsammans med andra aktörer i Skåne. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska finansiera och tillhandahålla en god hälso- och sjukvård och tandvård, som genomsyras av ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektiv och präglas av ett utbrett servicetänkande och starkt fokus på patientens individuella upplevelse.

I arbetet med Regional Utvecklingsstrategi för Skåne där visionen är en hållbar tillväxt för alla, finns tydliga mål som pekar på att åtgärder inom hälso- och sjukvården är en integrerad del i arbetet att förverkliga visionen. Hälsan ska ses både som ett mål och ett medel för Skånes tillväxt och utveckling.

För att kunna möta dessa möjligheter och utmaningar i framtidens hälso- och sjukvård bedrivs nu ett utvecklingsarbete för att ta fram en övergripande målbild för hälso- och sjukvården med sikte på 2030.

### 2.2 Tandvårdslagen

Med tandvård avses i tandvårdslagen åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Målet för tandvården är, enligt tandvårdslagen, en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Enligt tandvårdslagen skall landstinget planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård. Tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en god tandvård. Detta innebär att den ska:

- vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder
- tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen
- vara lätt tillgänglig
- bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet
- främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen

Andra grundläggande krav som slås fast är att vården och behandlingen så långt det är möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten samt att patienten ska få information om sitt hälsotillstånd och om de behandlingsmetoder som står till buds.

### Huvudmannens ansvar:

Enligt tandvårdslagen ansvarar landstinget för att erbjuda medborgarna en god tandvård och att verka för en god tandhälsa.

Tandvård som landstinget självt bedriver benämns i tandvårdslagen folktandvård. Ett landsting får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget och dess folktandvård ansvarar för enligt tandvårdslagen. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

Enligt tandvårdslagen ska folktandvården svara för:

1. regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år då de fyller nitton år,
2. specialisttandvård för vuxna,
3. övrig tandvård för vuxna i den omfattning som landstinget bedömer lämplig.

Av tandvårdslagen följer också ett särskilt planeringsansvar för landstingen som innebär att Landstinget skall planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård, se till att det finns tillräckliga resurser för patienter med särskilda behov av tandvårdsinsatser och att patientgrupper med behov av särskilt stöd erbjuds tandvård. Planeringen ska även avse den tandvård som erbjuds av annan än landstinget.

Vid tillämpningen av planeringsansvaret ska landstinget särskilt se till att uppsökande verksamhet bedrivs för stipulerade målgrupper samt att nödvändig tandvård (N-tandvård) erbjuds dessa målgrupper. Landstinget ska även erbjuda tandvård till dem som har behov av särskilda tandvårdsinsatser som ett led i en sjukdomsbehandling under en begränsad tid (S-tandvård) och för dem som har stora behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård).

Enligt tandvårdslagen ska patienten ha rätt att välja om sådan tandbehandling som avses i N-, S-, och F-tandvård ska utföras av folktandvården eller av en enskild näringsidkare, ett bolag, eller en annan juridisk person vars vård kan berättiga till ersättning enligt lagen om statligt tandvårdsstöd.

### Avgifter och ersättning enligt tandvårdslagen:

Regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år då de fyller nitton år ska vara avgiftsfri för patienten och följaktligen finansieras av sjukvårdshuvudmannen genom ersättning till vårdgivaren.

Vid tandvård som avser N-, S- och F-tandvård samt vid undersökning för och utförande av oralkirurgisk behandling, som kräver ett sjukhus tekniska och medicinska resurser gäller bestämmelserna om avgifter i den öppna vården enligt hälso- och sjukvårdslagen. För denna tandvård lämnar landstinget ersättning till vårdgivaren med belopp som motsvarar folktandvårdens priser för tandvård om inte landstinget kommer överens med vårdgivaren om något annat.

## 2.3 Befolkningsspektiv och uppdragsstyrning

Enligt tandvårdslagen och hälso- och sjukvårdslagen ska vården vara behovsbaserad, vilket innebär att resurserna ska styras till de områden där behoven är störst och inom ett givet område ska den som har störst behov ha företräde. Det samlade hälso- och sjukvårds- och tandvårdsutbudet ska på bästa sätt svara upp mot befolkningens samlade behov.

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppgift att svara för Region Skånes uppdragsstyrning innebär ansvar för att utifrån befolkningens behov utforma uppdrag och göra prioriteringar mellan och inom verksamhetsområden samt att följa upp överenskomna uppdrag.

Den strategiska planen tar sin utgångspunkt i detta ansvar för befolkningen och omfattar strategiska utvecklingsområden som ligger i linje med en utvecklad uppdragsstyrning.

Följande strategiska principer för uppdragsstyrningen av hälso- och sjukvård har också utgjort viktiga utgångspunkter för den strategiska planen:

- Uppdragen ska ta sin utgångspunkt i befolkningsspektivet och kunskap om befolkningens behov
- Prioriteringar ska ske utifrån största möjliga samhällsliga hälso nytta
- Kontraktstyrning och uppföljning ska vara producentneutral
- Incitament ska syfta till att ge rätt vård i rätt tid på rätt vårdnivå
- Uppdrag ska vara mål- och resultatorienterade och omfatta hela vårdkedjan
- Forskning, utveckling och utbildning ingår i uppdragsstyrningen
- Hälsofrämjande synsätt ska prägla uppdragsstyrningen
- Befolkningen ska kunna jämföra vården utifrån tillgänglighet och kvalitet
- Beslutsunderlag ska vara faktabaserade
- Uppdragsgivaren ska vara en professionell partner som för en konstruktiv dialog internt och externt

## 2.4 Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag

### 2.4.1 Övergripande och långsiktiga mål

Följande övergripande mål i Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag är grundläggande och långsiktigt gällande för den skånska hälso- och sjukvården och tandvården. De utgör därmed viktiga och självklara utgångspunkter för en strategisk plan på tandvårdsområdet.

#### **Mål – Medborgare och patient**

- **Genom stor delaktighet och vård – och servicetjänster av hög kvalitet skapar vi tillit och förtroende för hälso- och sjukvården och tandvården i Region Skåne.**

Målet för hälso- och sjukvården och tandvården är en god och jämlik hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet ska ges företräde. Befolkningen ska uppfatta att hälso- och sjukvården och tandvården är lättillgänglig, begriplig och ger en sammanhållen vård med hög kvalitet

Patienter och närstående är våra medskapare till en god hälso- och sjukvård och tandvård. Att ta tillvara deras upplevelser och erfarenheter av hur vårdens tjänster bedrivs är en viktig del i utvecklings- och förbättringsarbete i vården.

#### **Mål – Verksamhet**

- **All hälso- och sjukvård och tandvård i Region Skåne ska vara effektiv och av hög och jämn kvalitet**
- **Verksamheterna ska leva upp till nationella och regionala mål och vara drivande utvecklingsaktörer avseende hälso- och sjukvård och tandvård**

Region Skånes verksamheter ska alltid utgå från patientens perspektiv och väg genom vården. Patientens inflytande över den egna hälsan och vården ska öka och vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet.

Region Skåne ska erbjuda en jämlik vård utifrån olika dimensioner där geografi är en av dessa. Planeringen av vården ska styras av befolkningens behov, vårdens karaktär och grad av specialisering.

Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande synsätt ska genomsyra den skånska hälso- och sjukvården och tandvården och vara en självklar del i all vård och behandling i alla möten med patienter. Det innebär att både hälso- och sjukvårdens och tandvårdens insatser ska bidra till en bättre hälsa genom till exempel minskad sjuklighet och dödlighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

## 2.4.2 Fokusområden

I Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag anges även flera långsiktigt gällande fokusområden som har direkt inverkan på tandvården i Skåne och den strategiska planeringen på tandvårdsområdet.

Fokusområden av särskilt vikt och betydelse för tandvården är:

- Barn och ungas hälsa
- Äldres hälsa

## 3. Omvärldsfaktorer och utvecklingslinjer

En strategisk plan för den skånska tandvården måste även utgå från en analys av de viktiga omvärldsfaktorer och aktuella utvecklingslinjer som kan innebära nya möjligheter, men också nya utmaningar för Region Skåne i sin roll som ansvarig för befolkningens tandvård och tandhälsa.

Vilka viktiga händelser och utvecklingstrender kan vi notera som kommer att påverka det framtida arbetet med uppdragsstyrning av den skånska tandvården? Av intresse här är såväl förändringar inom Region Skåne som utvecklingen på nationell nivå och i omvärlden i övrigt.

Att identifiera, diskutera och analysera denna utveckling av vad som händer och vad detta innebär för uppdragsstyrningen av Region Skånes tandvård, är en central punkt i processen med att utarbeta en strategisk plan för tandvård.

I det följande beskrivs kortfattat de omvärldsfaktorer och utvecklingslinjer som har bedömts vara av särskilt stor betydelse för strategivalen i den framtida tandvårdsstyrningen:

### **Befolkningsutvecklingen**

Skåne har en kraftig befolkningsutveckling, med en gynnsam åldersstruktur och en förhållandevis ung befolkning. Hela Skåne växer, men med stora skillnader mellan olika kommuner. Vi blir allt friskare om man ser till helheten, men även här ser man stora skillnader mellan olika kommuner och kommundelar. De redan stora socioekonomiska skillnaderna ökar vad gäller utbildning, trygghet, socialt deltagande, tillit till samhället mm.

Kravet på bättre samverkan med övrig hälso- och sjukvård, kommuner och andra aktörer accentueras också härigenom. Men framför allt ställs nya och högre krav på hur befolkningsansvaret ska kunna utövas i Region Skånes uppdragsstyrning av tandvården.



## **Resursfördelning och prioritering**

De ekonomiska resurserna för befolkningens hälso- och sjukvård inklusive tandvård är alltid begränsade i relation till alla de diagnostik- och behandlingsmöjligheter som skulle kunna stå till buds. Detta förhållande gäller alltid oavsett om den faktiska resurstillgången är god eller mindre god. Att kunna värdera hälsonyttan av olika insatser som grund för prioritering och resursfördelning är därför en avgörande framgångsfaktor för att på bästa sätt bidra till befolkningens hälsa med de resurser som finns tillgängliga.

Att bidra till ökad kunskap om hälsonytta, resultat och effekten av olika insatser blir därmed allt mer avgörande för en framgångsrik uppdragsstyrning av den skånska hälso- och sjukvården och tandvården.

## **Fokus på viktiga behovsgrupper i befolkningen**

Majoriteten av befolkningen har idag en god tandhälsa. Men samtidigt finns det stora skillnader mellan olika behovsgrupper. Till exempel har socioekonomiskt utsatta och utlandsfödda generellt sämre tandhälsa än befolkningen i övrigt. Sambandet mellan oral hälsa och socioekonomi är visat i många studier för såväl vuxna som barn och ungdom.

Genom tandvårdsstödet för personer med stora behov av tandvård på grund av allvarlig sjukdom eller funktionsnedsättning, har dessa behovsgrupper satts i fokus med förbättrade förutsättningar för en god munhälsa. Men här finns även andra viktiga behovsgrupper med särskilda behov av tandvårdsinsatser. Barn och ungdomars hälsa med särskilt uppmärksamhet på barn som far illa och äldres hälsa är prioriterade fokusområden för hälso- och sjukvårdsnämnden som även inkluderar tandvårdsinsatser för dessa behovsgrupper.

Den äldre befolkningen får i allt större utsträckning fler kvarvarande tänder. Av denna anledning måste tandvårdsinsatserna för denna grupp utvecklas för att kunna bibehålla tandhälsan hos denna del av befolkningen. Enligt Socialstyrelsens utvärdering av tandvård upplever mer än fyra av tio pensionärer att de har problem med mun och tänder och är i behov av stöd i form av rådgivning eller behandling av olika slag. Munhälsa är en viktig del i en god livskvalitet för alla åldrar. Att bibehålla en god tandhälsa för den äldsta befolkningen ställer särskilda krav på insatser från tandvårdens sida och på samverkan med kommunerna i Skåne.

Ett viktigt mål för uppdragsstyrningen av tandvård är att möjliggöra att patienterna med de största tandvårdsbehoven får en kostnadseffektiv vård efter var och ens behov.

## **Kunskapsbaserad tandvård**

Alla medborgare skall kunna få en god tandvård. Målet är att tandvården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid. På nationell nivå tas nu flera initiativ till att göra tandvården mer kunskapsbaserad. Inte minst gäller detta Socialstyrelsens arbete med Nationella riktlinjer och Indikatorer för God Tandvård. Även utvecklingen av nationella Kvalitetsregister på tandvårdsområdet är ett inslag i ansträngningarna att fokusera på kunskapsstyrning och kvalitetsuppföljning i tandvården.

Samtliga dessa initiativ för en kunskapsbaserad tandvård är mycket viktiga för en framgångsrik fortsatt behovsstyrning av tandvården.

### *Nationella riktlinjer*

I de nationella riktlinjerna för vuxentandvård från 2011 lyfter Socialstyrelsen fram rekommendationer för behandlingar inom sju riktlinjeområden. Med dessa vill man främja ett vårdutbud som innebär effektiva behandlingsalternativ och som erbjuds patienter på lika villkor i landet. Några av de områden som omfattas är karies, metoder för beteendepåverkan samt total och partiell tandlöshet.

I riktlinjerna visar Socialstyrelsen också några ekonomiska och organisatoriska konsekvenser som rekommendationerna kan innebära för tandvården. Inte minst frågan om patientundervisning och arbetet med beteendeförändringar är här intressant för den som ser på tandvården utifrån ett befolkningsperspektiv.

### *Indikatorer för God Tandvård*

Socialstyrelsen har utvecklat övergripande nationella indikatorer och sjukdoms- och patientgruppsspecifika indikatorer.

De övergripande nationella indikatorerna syftar till att spegla god tandvård utifrån ett övergripande tandvårdsperspektiv. Indikatorerna kan användas för att följa upp om tandvården är kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid. De är användbara inom all tandvård.

Sjukdoms- och patientgruppsspecifika nationella indikatorer speglar god tandvård utifrån rekommendationerna i Nationella riktlinjer för vuxentandvård.

### *Kvalitetsregister*

Inom tandvården finns två kvalitetsregister som båda är under uppbyggnad: Svenskt kvalitetsregister för karies och parodontit (SKaPa) och National Quality Register for Dental Implants (NQRDI). Anslutningen och registreringen är ännu så länge begränsad. I dag saknas anslutning från huvuddelen av de privata vårdgivarna men inte ens alla landsting använder sig av dessa kvalitetsregister för registrering av sina resultat,

Region Skåne tillhör de huvudmän som inte deltar i dessa kvalitetsregister. Socialstyrelsen har, i den nationella utvärdering av tandvården som presenterats under år 2013, lyft fram ökad anslutning och användning av kvalitetsregister som en viktig åtgärd för att förbättra tandvården i landet. Registreringen i kvalitetsregister skapar också nya förutsättningar för

uppföljning och kvalitetsutveckling både i den enskilda verksamheten och för uppdragsgivaren utifrån ett befolkningsperspektiv.

### **Jämlik vård i fokus**

Frågan om jämlik vård kommer allt mer i fokus och är en av de grundläggande utgångspunkterna för uppdragsstyrningen av tandvård och övrig hälso- och sjukvård. Att utjämna skillnaderna i hälsa är ett övergripande mål i detta sammanhang. Jämlik vård är också ett bärande tema i den nyligen genomförda patientmaktsutredningen som anlägger tre olika perspektiv på denna fråga. Ett regionalt-, ett system- och ett individperspektiv på jämlik vård.

Det förekommer stora regionala skillnader vad gäller medicinska resultat och kvalitet enligt Socialstyrelsens utvärdering. På tandvårdsområdet finns det t.ex. klara regionala skillnader i antibiotikaförskrivning i tandvården. Det är också skillnader mellan olika landsting, där t.ex. andelen kariesfria 12-åringar varierar mellan 59 och 73 procent. Att identifiera och tydliggöra sådana skillnader är en viktig uppgift i uppdragsstyrningen.

Men även systemperspektivet på jämlik vård är intressant i detta sammanhang. Det innebär att det i vårdsystemet är ”jämligt att göra skillnad”, det vill säga att utbud och arbetssätt i verksamheten måste anpassas till de olika behov och förutsättningar som gäller för olika grupper eller geografiska områden. T.ex. kanske innehållet i verksamheten måste se annorlunda ut i områden med stor andel av socioekonomiskt utsatta grupper. Att utveckla detta synsätt och låta olikheterna slå igenom i hur uppdragen till verksamheterna utformas är en förutsättning för att åstadkomma jämlik vård och jämlik hälsa.

Individperspektivet på jämlik vård handlar om det som sker i det personliga mötet mellan patienten och vårdpersonalen. Det är tydligt att resultatet av dessa möten kan bli helt olika beroende på faktorer som patientens utbildningsnivå, kön och födelseland. Det finns en ojämlikhet i det personliga mötet som också bör uppmärksammas i uppdragsstyrning och resultatuppföljning av all tandvårds- och hälso- och sjukvårdsverksamhet.

### **Patientmakt och valfrihet**

Att stärka patientens ställning i vården och förbättra förutsättningarna för en god och jämlik vård, är ännu ett utvecklingsområde i fokus. Här finns naturligtvis en mycket stark koppling till ett ökat fokus på jämlik vård. Den genomförda patientmaktsutredningen och förslaget till ny lagstiftning med syftet att patientens ställning inom och inflytande över hälso- och sjukvården ytterligare kan stärkas, är en tydlig manifestation av denna utveckling.

Konkret handlar detta om hur vården kan ges på mer likvärdiga villkor, hur patientens valmöjligheter i vården kan stärkas ytterligare samt hur stöd, råd och information till patienten kan stärkas.

Förbättrad information till patienter och berättigade till tandvårdsstöd är ett prioriterat utvecklingsområde i detta sammanhang. Till exempel har kännedomen om det statliga tandvårdsstödet ökat, men det är fortfarande en stor del av befolkningen som inte känner till stödet och vad det innebär. Ytterligare ett exempel är att nästan hälften av alla pensionärer

upplever att de har problem med mun och tänder, samtidigt som ännu fler uppger att de inte fått information om vad som händer med munhälsan när man blir äldre och vad man bör tänka på för att behålla en god tandhälsa. (Källa: Socialstyrelsens ”Nationell Utvärdering av tandvård 2013”)

Bland de personer som besökt tandvården för omfattande behandling är andelen som upplever att de fått tillräcklig information om behandlingsalternativ och information om behandlingskostnaden låg. Att personer som besöker tandvården för omfattande behandling inte upplever att de får tillräcklig information om behandlingen leder till att dessa inte fullt ut kan vara delaktiga i beslutet om val av behandling och terapi.

### **e-hälsa**

Syftet med utveckling av e-hälsa är att stärka möjligheterna för medborgarna att medverka i den egna vården och att stödja varje individs engagemang för den egna hälsan. Invånaren både vill och kan delta mer i vården. Detta kan bland annat understödjas genom att varje individ har tillgång till sina egna hälsodata och enkelt och säkert kan kommunicera med sin vårdgivare genom olika typer av e-tjänster. Utvecklingen av dessa tjänster är ett prioriterat område såväl nationellt som regionalt. Att i uppdragsstyrningen stödja och driva på implementeringen är en självklar del i utvecklingen. Men den största utmaningen ligger ändå i att i verksamhetens arbetsprocesser faktiskt göra den omställning och den anpassning som krävs för att potentialen i de nya tjänsterna ska kunna utnyttjas fullt ut. Det är uppdragsgivarens ansvar att stödja, följa upp och skapa incitament för detta. Även uppdragsgivarens kontakter och tjänster för kommunikation med patienter och medborgare omfattas naturligtvis av denna strategiskt viktiga utveckling.

### **Forskning och utveckling.**

Under år 2012 utarbetades en regional forskningsplan för tandvård tillsammans mellan representanter för Region Skåne, Folk tandvården Skåne, Privattandläkarna Skåne, Odontologiska fakulteten Malmö högskola och Högskolan Kristianstad. En gemensam forskningsplan med denna breda bas och förankring är i nuläget unik inom tandvården i Sverige.

Den odontologiska forskningen har som mål att lösa ohälsoproblem och identifiera faktorer som leder till ökad hälsa och förbättrad patientsäkerhet. Visionen är en odontologisk forskning av hög nationell och internationell kvalitet till nytta för medborgarna, tandvården och Skånes utveckling.

Enligt de strategiska principerna för uppdragsstyrning ska forskning och utveckling vara en del i uppdragsstyrningen. Att i uppdragen till verksamheten bidra till att skapa gynnsamma förutsättningar för odontologisk forskning är en av ambitionerna i detta. Att bidra till en stark forskningskultur och struktur som kan stödja tandvården och därigenom skapa en grund för utveckling, förändringsarbete och innovationer. På detta sätt kan tandvården i regionen bli en stark och attraktiv partner för samverkan såväl nationellt som internationellt och därigenom bidra till regionens långsiktiga utveckling. På så sätt kan den odontologiska forskningen också bidra till att den orala hälsan, folkhälsan och livskvalitet långsiktigt förbättras. För att detta

ska kunna uppnås krävs också att uppdragsgivaren för den skånska tandvården har en väl utvecklad samverkan med fakultet och högskola.

Även värdering och implementering av ny kunskap och evidensbaserade forskningsresultat i en utvecklad kunskapsstyrning av tandvård hör till uppdragsgivarens ansvar.

### **Kompetensförsörjning**

Kompetensförsörjningen har blivit en allt viktigare och mer uppmärksammas fråga för vården. På tandvårdsområdet bedöms dock kompetensförsörjningen vara rimligt balanserad med den planeringshorisont som den strategiska planen utgår ifrån.

SCB bedömer i sin kartläggning att antalet tandhygienister kommer att öka på tre års sikt och att rekryteringsbehovet för tandläkare är oförändrat för samma tidsperiod. Socialstyrelsen rapporterar att tillgången på tandläkare minskar i relation till befolkningen, men att tillgången på specialisttandläkare är stabil. Arbetsmarknaden för tandhygienister bedöms vara i balans.

### **Regional utvecklingsstrategi för Skåne**

Under 2014 fattas beslut om en ny regional utvecklingsstrategi för Skåne. Strategin kommer att vara vägledande för Region Skånes verksamhet de närmaste åren: Den kommer att ange en målbild för Skåne, med ett antal strategier för att nå denna målbild. Hälso- och sjukvården och tandvården har en viktig roll i detta sammanhang, genom att lyfta fram och stärka den jämlika hälsan, där befolkningen får rätt vård med kvalitet i rätt tid, oavsett kön, ålder etnicitet, socioekonomisk bakgrund eller var man bor. För att nå dithän kommer samverkan med andra samhällsaktörer utanför Region Skåne att vara en nödvändighet.

### **Befolkningsansvar och producentneutralitet**

Region Skåne har bildat Folktandvården Skåne AB med uppgiften att från och med år 2014 bedriva den verksamhet som tidigare bedrivits i förvaltningsform. .

Detta innebär en tydlig rollfördelning i styrningen av den skånska tandvården, där befolkningsansvaret, huvudmannens ansvar för tandvården till de skånska medborgarna utgår ifrån Hälso- och sjukvårdsnämnden som uppdragsgivare.

Detta ställer särskilda krav på kompetens för kunskapsstyrning och skarp avtalsstyrning hos uppdragsgivaren.

Kravet på producentneutralitet finns redan men blir ännu mera uttalat fortsättningsvis när bolaget ska bedriva verksamhet enligt LOV eller upphandlad enligt LOU på samma villkor som övriga vårdgivare.

## 4. Möjligheter och utmaningar

Som en del i arbetet med den strategiska planen har en enkel nulägesanalys genomförts för att identifiera styrkor och svagheter i utgångsläget, samtidigt som framtida möjligheter och utmaningar undersöks. Med utgångspunkt från ovan beskrivna omvärldsfaktorer och utvecklingstrender kan man i denna analys identifiera vilka nya möjligheter och utmaningar Region Skåne har att förhålla sig till i sin framtida uppdragsstyrning av den skånska tandvården.

Utifrån denna analys kan sedan de strategier och strategiska utvecklingsområden väljas som på bästa sätt bidrar till att ta vara på och möta framtida möjligheter och utmaningar i uppdragsstyrningen av den skånska tandvården.

I nedanstående bild illustreras översiktligt resultatet av den genomförda analysen.

|         | Fördelar  | Utmaningar  |
|---------|---|---|
| Internt | <b>Styrkor:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Stödsystem</li><li>- Kompetens</li><li>- Externa relationer/producenter</li></ul>   | <b>Svagheter:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Strategiskt arbete</li><li>- Otydlig styrmodell</li><li>- Resurser</li><li>- Stödsystem ännu otillräckliga</li></ul>  |
| Extern  | <b>Möjligheter:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Strategisk utveckling &amp; uppföljning</li><li>- Beställarrollen tydliggörs</li><li>- Utvecklat befolknings- och samhällsansvar</li><li>- Samverkan</li><li>- Forskning &amp; utveckling</li></ul> | <b>Utmaningar:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Begränsade resurser – fokusera och prioritera rätt</li><li>- Ändrad befolkningsstruktur med nytt vårdpanorama</li><li>- Ökad ojämlikhet i tandhälsa</li><li>- Krav på skarp avtalsstyrning</li></ul> |