

**§ 31 Översyn allmäntandvårdens kliniker Folktandvården
Västerbotten
HSN 598-2025**

Sammanfattning

Allmäntandvård bedrivs vid 30 kliniker i länets samtliga kommuner och specialisttandvård utförs vid Tandläkarhögskolan i Umeå samt vid kliniker i Lycksele och Skellefteå. Ett tandtekniskt lab finns i Umeå. I avtal med Umeå Universitet utför folktandvården klinisk utbildning av tandläkare (TUA), verksamhetsförlagd utbildning för tandhygienister samt utbildning av tandsköterskor (Viva KomVux).

Folktandvården har en omfattande resursbrist, framförallt inom allmäntandvården med vakanta tjänster för tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Personalomsättningen är hög, personalens medelålder och yrkeserfarenhet är låg och bristen på erfaren handledning för ny personal är påtaglig.

Under flera år har ett stort antal av allmäntandvårdsklinikerna inte kunnat bemannats med behandlare. Tandvårdsteam från större kliniker har regelbundet åkt till klinikerna och utfört tandvård på grupper där Folktandvården har ett slutansvar. Arbetsmiljön för team som åker till mindre kliniker för att hantera slutansvaret upplever detta ofta väldigt arbetsamt i längden, och vi har idag stor omsättning på team som åker.

Vissa kliniker har även pausat (preliminärt stängt) verksamheten och flyttat patienter till närliggande allmäntandvårdskliniker.

Detta medför att ett antal kliniker står tomma medan fasta kostnader för hyra, utrusning och service kvarstår.

Konkurrensen om tandvårdspersonal i landet är stor. Det blir allt svårare att tillgodose hela länets behov av tandvård. Nyutbildade tandläkare tenderar att söka sig till städer. En tillkommande svårighet avseende rekrytering av nyutbildade tandläkare till inlandet är att samtidigt kunna erbjuda en god handledning då flera kliniker saknar erfarna tandläkare. Olika åtgärder och incitament för att stimulera till intern rörlighet har prövats med varierande resultat. Parallellt med detta sker en genomgripande digitalisering inom tandvård och tandteknik vilket medför och skapar möjligheter för förändrade arbetssätt.

Problembilden berör samtliga tre basenheter inom allmäntandvården och utifrån den beskrivna situationen är bedömningen att tre till sex kliniker behöver slås samman med andra kliniker. Personal som arbetar på berörda kliniker kommer att få fortsatt anställning på närliggande kliniker. Patienter som regionen har ett slutansvar för kommer att tas om hand och erbjudas tandvård på olika sätt. Två exempel på hantering är användning av så kallade mobila enheter eller att patienter får åka till närliggande kliniker.

Förutom ekonomiska vinster kopplat både till fysiska kostnader och personalkostnader i form av minskade kostnader för rörelseavtal finns stora arbetsmiljömässiga fördelar. Personal behöver inte flytta omkring och arbeta på olika kliniker som de gör idag. Det i sin tur leder till en bättre kontinuitet i omhändertagandet av patienter vilket är viktigt för kvalitet och patientsäkerhet.

Förslag till beslut

Beredning för primärvård och tandvård föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att vidare utreda förslaget om att koncentrera allmäntandvården till färre kliniker genom sammanslagning genom att gå vidare med detalj- och konsekvensbeskrivningar för respektive klinik. Ett berett förslag till beslut tas till nämndens sammanträde i november.

Beslut

Beredning för primärvård och tandvård föreslår att Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ge hälso- och sjukvårdsdirektören uppdraget att vidare utreda förslaget om att koncentrera allmäntandvården till färre kliniker genom sammanslagning genom att gå vidare med detalj- och konsekvensbeskrivningar för respektive klinik. Ett berett förslag till beslut tas till nämndens sammanträde i november.

Beslutsunderlag

- Översyn allmäntandvårdskliniker Folktandvården Västerbotten
- Översyn ATV kliniker