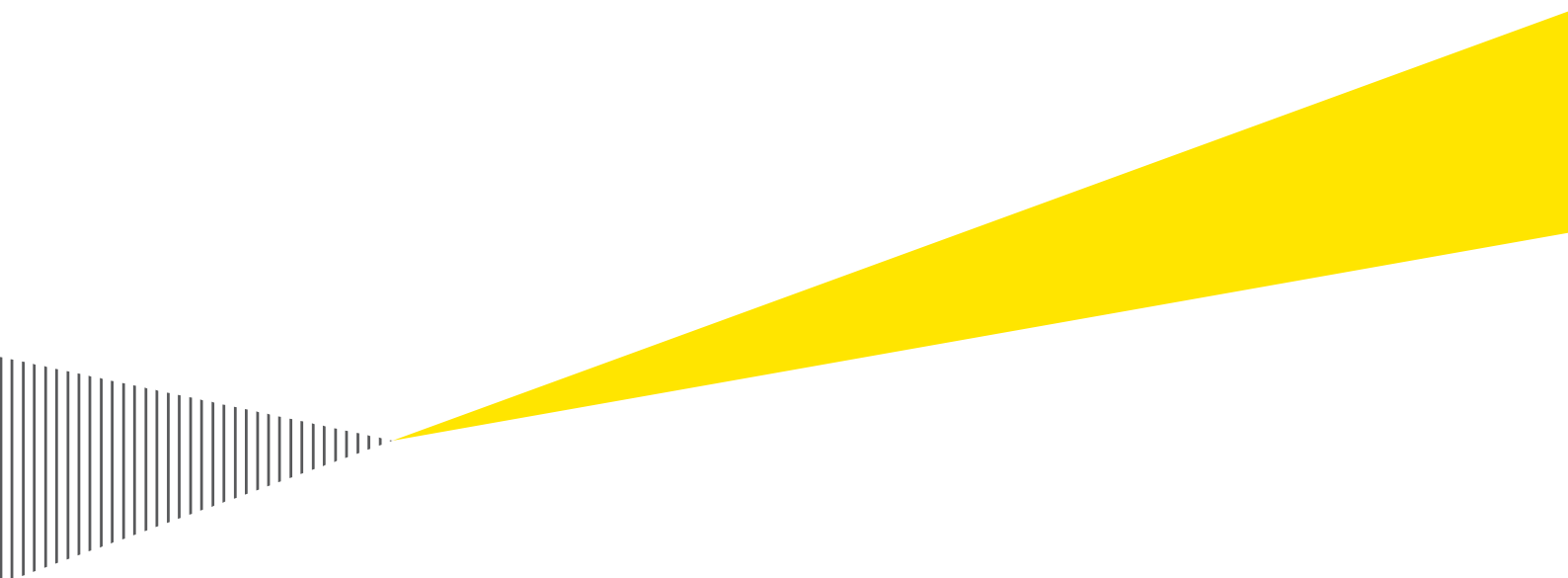


**Revisionsrapport 2021**  
Genomförd på uppdrag av revisionen i  
Region Värmland  
Oktober 2021

# **Region Värmland**

## **Granskning av Folktandvården**



## Innehåll

<b>1. Inledning</b> .....	<b>4</b>
1.1. Bakgrund .....	4
1.2. Syfte.....	4
1.3. Avgränsning och definitioner .....	4
1.4. Revisionskriterier .....	4
1.5. Genomförande.....	4
<b>2. Tillgänglighet</b> .....	<b>5</b>
2.1. Folk tandvården styrs mot ökad tillgänglighet och ett antal åtgärder vidtas.....	5
2.2. Uppföljning och kontroll av tillgänglighet och åtgärder brister .....	6
2.3. Bedömning.....	9
<b>3. Kompetensförsörjning</b> .....	<b>10</b>
3.1. Styrning saknas delvis och baseras inte på grundlig analys .....	10
3.2. Systematisk uppföljning av arbetet och analys av åtgärder saknas.....	11
3.3. Bedömning.....	12
<b>4. Uppföljning av tidigare granskning</b> .....	<b>13</b>
4.1. Socialstyrelsens riktlinjer för vuxentandvård .....	13
4.2. Uppföljning av tandvården .....	13
4.3. Budget- och kostnadsfördelningsmodell .....	14
4.4. Rekommendationer från granskningen 2015 som bedömts kvarstå i senare granskningar .	15
4.5. Bedömning.....	15
<b>5. Sammanfattande bedömning och rekommendationer</b> .....	<b>16</b>
<b>Bilaga 1. Bakgrund</b> .....	<b>19</b>
<b>Bilaga 2. Revisionskriterier</b> .....	<b>20</b>
<b>Bilaga 3. Källförteckning</b> .....	<b>21</b>

## Sammanfattning

EY har på uppdrag av Region Värmlands revisorer genomfört en granskning av Folk tandvården. Granskningens syfte har varit att granska om Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina uppdrag och ansvarsområden, säkerställer en god tillgänglighet och om de utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över Folk tandvården. Därtill syftar granskningen till att följa upp de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen 2018.

Granskningen visar att det saknas en gemensam styrning för tillgänglighet. Det finns ett antal mål och indikatorer för tillgänglighet och Hälso- och sjukvårdsnämnd erhåller löpande rapporter om tillgänglighet. Däremot saknas tillförlitlig, uppdaterad information om tillgängligheten. Det saknas resurser och tekniska möjligheter för uppföljning av centrala nyckeltal. Det sker ingen kontroll av den kö som finns för nya patienter, trots att styrningen fokuserar på denna grupp som är lägst prioriterade.

Av granskningen framgår att analyser av tillgängligheten, samt orsaker och åtgärder för förbättrad tillgänglighet sker på en övergripande nivå. Analyser inför beslut om åtgärder samt analyser av åtgärders resultat sker däremot inte, vilket är en konsekvens av utmaningarna med verksamhetsuppföljningen. Det medför svårigheter att utvärdera arbetet. Enligt tillgänglig information har tillgängligheten minskat under pandemin. Flertalet åtgärder vidtas för förbättrad tillgänglighet såsom förändrade vårdlinjer, förbättrat tidbokningssystem samt kompetensförsörjning och lån av medarbetare mellan kliniker.

Granskningen visar att det saknas en systematisk styrning för arbetet med att rekrytera, behålla och utveckla medarbetare inom Folk tandvården. Det saknas politiska mål kopplat till kompetensförsörjning. Regionens personalstrategi vars giltighetstid är passerad används inte inom Folk tandvården. Folk tandvården har egna strategier och rutiner för kompetensförsörjning men det framgår inte att de baseras på en dokumenterad, strategisk analys av behov och resultat av tidigare åtgärder. Det saknas gemensam styrning och uppföljning av arbetet med kompetensutveckling vilket i nuläget sker på varje enskild klinik.

Vad gäller uppföljningen av tidigare rekommendationer framgår att tre rekommendationer kvarstår i sin helhet då inga åtgärder har vidtagits. Två rekommendationer kvarstår delvis då utveckling pågår.

Sammanfattningsvis bedömer vi att Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden enbart delvis säkerställt en god tillgänglighet och inte utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över Folk tandvården. Granskningen visar att det saknas en gemensam styrning för tillgänglighet, kompetensutveckling och att arbetet främst styrs av respektive klinikchef. Därtill framgår stora utmaningar med uppföljning vilket medför svårigheter att grunda beslut om åtgärder i analyser av nuläge och tidigare åtgärders resultat. Vad gäller åtgärder kopplat till rekommendationer från granskningen 2018 framgår att merparten av rekommendationerna kvarstår och att få åtgärder har vidtagits. Dessa utvecklingsområden ligger till grund för våra rekommendationer vilka framgår på sida 17.

## 1. Inledning

### 1.1. Bakgrund

Folktandvården ingår som en del i regionens hälso- och sjukvård, men intar en särställning bland annat genom sin intäktsfinansiering. Dåvarande landstingets revisorer genomförde 2018 "Granskning av Folktandvården", i vilken ett antal rekommendationer lämnades till dåvarande Landstingsstyrelse. Denna granskning syftar till att följa upp åtgärder vidtagna utifrån tidigare granskningens synpunkter, iakttagelser och rekommendationer samt ha fokus på tillgänglighetsfrågor, personal- och kompetensförsörjningsfrågor. Hela bakgrunden framgår av bilaga 1.

### 1.2. Syfte

Syftet är att granska om Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina uppdrag och ansvarsområden, säkerställer en god tillgänglighet och att de utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över Folktandvården. Därtill syftar granskningen till att följa upp de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen 2018.

Granskningen ämnar besvara nedan revisionsfrågor:

- ▶ Vilka styrningsåtgärder och kontrollaktiviteter vidtar Regionstyrelsen respektive Hälso- och sjukvårdsnämnden för att säkerställa en god tillgänglighet inom Folktandvården?
- ▶ Finns analyser av orsaker och åtgärdsplaner för att förbättra bristande tillgänglighet?
- ▶ Vilka åtgärder har hittills vidtagits för att förbättra tillgängligheten?
- ▶ Har det genomförts (risk-)analyser och finns det en plan för att säkerställa kompetensförsörjning inom Folktandvården?
- ▶ Hur har de synpunkter och rekommendationer som lämnades i den tidigare granskningen från 2018 beaktats?

### 1.3. Avgränsning och definitioner

Granskningen avgränsas till att gälla Folktandvårdens verksamhet under 2020 och 2021. Vad gäller tillgänglighet avses Socialstyrelsens definition som anger att innebörden av tillgänglighet är att ingen patient ska behöva vänta oskälig tid på de vårdinsatser som denne 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.

### 1.4. Revisionskriterier

Revisionskriterier är de bedömningsgrunder som bildar utgångspunkter för revisionens analyser och bedömningar. Kriterierna beskrivs löpande i rapporten och är sammanställda i bilaga 2.

### 1.5. Genomförande

Granskningen har genomförts som en dokument- och intervjustudie. Ledande tjänstepersoner inom regionen samt presidiet i hälso- och sjukvårdsnämnden har intervjuats, se bilaga 3.

## 2. Tillgänglighet

### 2.1. Folktandvården styrs mot ökad tillgänglighet och ett antal åtgärder vidtas

I regionplan 2021 har Regionfullmäktige fastställt ett mål om god, jämlik och jämställd hälsa vilket har koppling till tillgänglighet. Hälso- och sjukvårdsnämnden har i nämndplan för 2021 två mål som rör tillgänglighet. Nedan framgår mål och indikatorer som kopplas till tillgänglighet.

Resultatmål	Målen uppnås genom	Indikatorer med målvärde
Tillgänglig vård Bästa vårdkvalitet	Tillgängliggjord vård	Andel kliniker med högst tre månader väntetid för basundersökning för befintliga högriskpatienter – mål 50 procent  Andel kliniker med högst sex månader väntetid för basundersökning för nya patienter – mål 30 procent <sup>1</sup>
	Vård på rätt vårdnivå	Friska patienter med kallelse enligt vårdlinje – mål 70 procent

Tabell 1. Hälso- och sjukvårdsnämndens mål och indikatorer med koppling till tillgänglighet.

Regionstyrelsen ansvarar för regionens samlade förvaltning. Hälso- och sjukvårdsnämnden överlämnar därför sin nämndplan med mål till Regionstyrelsen att genomföra. Regionstyrelsens mål i nämndplan 2021 avser effektivt genomförande, däribland ökad tillgänglighet genom digitalisering och utveckling av regionens styrsystem. Det saknas indikatorer med koppling till tillgänglighet.

Folktandvårdens verksamhetsplan för 2021 innehåller ytterligare indikatorer med koppling till tillgänglighet, utöver de fastställda av Hälso- och sjukvårdsnämnden. Verksamhetsplanen har också ett antal prioriterade aktiviteter kopplat till nämndens mål om tillgänglig vård:

- ▶ Förändrade vårdlinjer med ändrat besöksintervall för friska patienter<sup>2</sup>
- ▶ Rekrytering av nya medarbetare
- ▶ Minska uteblivna besök och sena återbud
- ▶ Förbättra lokalutnyttjandet genom längre öppettider
- ▶ Göra en översyn av regionens klinikstruktur<sup>3</sup>
- ▶ Effektivisera tidsbokning och patientkommunikation
- ▶ Fler e-tjänster och digitala verktyg
- ▶ Utveckla arbetsfördelningen

<sup>1</sup> Det vill säga att 70 procent av klinikerna kan ha mer än sex månader väntetid för basundersökning för nya patienter.

<sup>2</sup> Folktandvårdens årsredovisning 2020 visar att följsamheten till vårdlinjen för "friska" patienter uppgick till 63 procent, målet var 70 procent. Enligt Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa) årsrapport 2020 var revisionsintervallet för "friska" patienter knappt 30 månader 2017-2020.

<sup>3</sup> Regionstyrelsen har i april 2021 fattat beslut om att starta två nya kliniker i Karlstad.

De åtgärder som främst lyfts vid intervjuer är de ändrade vårdlinjerna för barn och vuxna, bättre system för tidbokning samt att kliniker sinsemellan lånar medarbetare för ökad tillgänglighet oaktat geografin. Därtill påtalas att Folk tandvården under 2020 har arbetat för att använda motiverande samtal för riskpatienter<sup>4</sup> som ett sätt att tillgängliggöra tid för fler patienter.

Folk tandvården har en så kallad tillgänglighetsoval med klinikchefer från regionens olika områden där tillgänglighet diskuteras och förslag på åtgärder tas fram. Intervjuade uppger att Folk tandvården saknar en samlad strategi för tillgänglighet, som gäller samtliga kliniker. Helhetssynen uppges ha förbättrats men det upplevs fortsatt vara en decentraliserad organisation där klinikerna inte genomför gemensamma åtgärder, exempelvis att ha längre öppettider. Därtill framgår att resultatet av åtgärder för ökad tillgänglighet kan förtas av andra satsningar som pågår parallellt inom Folk tandvården.

## **2.2. Uppföljning och kontroll av tillgänglighet och åtgärder brister**

### **2.2.1. Tillgängligheten enligt statistik**

Tillgängligheten har under 2020 och 2021 påverkats av pågående pandemi. Intervjuade betonar att de som har behov av tandvård har tillgång till tandvård i Region Värmland. Enligt intervjuade klarar Folk tandvården uppdraget att ge tandvård till personer under 23 år, akuttandvård, specialisttandvård för personer 24 år och äldre samt tandvård för patienter med särskilda behov av tandvård och patienter med behov av särskilt stöd. I granskningen har det inte framgått någon uppföljning eller annan dokumentation som bekräftat att Folk tandvården klarar av dessa delar av sitt uppdrag. Tillgängligheten uppges dock brista vad gäller uppdraget om övrig tandvård för personer 24 år och äldre, det vill säga gruppen vuxna. Uppdraget ska enligt tandvårdslagen erbjudas i den omfattning som regionen bedömer lämplig. Gruppen vuxna utan särskilda behov är lägst prioriterade för Folk tandvårdens verksamhet.

Folk tandvården redovisar i sin årsredovisning för 2020 nedan statistik avseende tillgänglighet:

- ▶ Samtliga revisionspatienter har under 2020 haft en väntetid på över sex månader.
- ▶ Antal personer på väntelistan över nya patienter har ökat från 6012 till 6885 personer.
- ▶ Antalet uteblivna besök har minskat sedan 2012.
- ▶ Samtliga allmäntandvårdskliniker har under 2020 markerats som röda<sup>5</sup>.

Antalet allmäntandvårdskliniker som markerats som röda har ökat från 21 procent 2012, till 77 procent 2019 och 100 procent 2020. Samtidigt har antalet anställda ökat sedan 2017 och antalet allmäntandvårdskliniker har minskat under samma period. Av årsrapport från Svenskt Kvalitetsregister för Karies och Parodontit (SKaPa) för 2020 framgår att Region Värmland har haft en minskning på fem procent vad gäller andel av befolkningen 20 år och äldre som genomför basundersökning under perioden 2018-2020, jämfört med 2010-2012. Det framgår

---

<sup>4</sup> Av SKaPa årsrapport för 2020 framgår att antalet motiverade samtal har ökat markant och regionen är nu ledande i Sverige vad gäller användandet av denna metod.

<sup>5</sup> Definitionen för att markeras som röd är att uppsatta mål för tillgänglighet ej nåtts.

att även andra regioner har haft en liknande utveckling. Detta kan ses som en konsekvens av ökat revisionsintervall för lågriskpatienter vilket intervjuade menar ska öka tillgängligheten.

Även den uppsökande verksamheten<sup>6</sup> har sett en negativ påverkan av pandemin. Enligt årsrapport för uppsökande verksamhet 2020 har antalet munhälsobedömningar och utbildningar till omvårdspersonal minskat jämfört med 2019. Minskningen är en följd av att Folk tandvårdens personal inte har fått tillträde till äldreboendena.

Enligt uppgifter från sista augusti 2021 står cirka 7 000 vuxna patienter i kö till Folk tandvården i Värmland. Det finns en geografisk spridning där den längsta kötiden är i nordöstra området<sup>7</sup> där även flest personer står i kö. Enligt uppgift har ett fåtal stått i kö sedan innan 2014.

### **2.2.2. Uppföljning och kontroll som genomförs**

Vad gäller Regionstyrelsen framgår inte att styrelsen, utöver ordinarie uppföljning vid delårsbokslut och årsbokslut, tagit del av uppföljning kring tillgängligheten inom Folk tandvården under 2020 eller 2021. Styrelsen har inte fattat några beslut med koppling till tillgänglighet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och, i något större utsträckning, dess arbetsutskott erhåller återkommande rapportering kopplat till tillgänglighet. Det sker vid sammanträden från tandvårdschef eller hälso- och sjukvårdsdirektör, i nämndens delårsrapport och årsredovisning samt i regionens patientsäkerhetsberättelse. I ovan rapporter saknas nyckeltal kopplat till specialistverksamheten. Rapporteringen har ökat under pandemin, med hänsyn till uppskjutna vårdbehov. Av protokoll framgår inte att Hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut kring tillgänglighet, utöver övergripande mål och indikatorer. Nämndens presidium uppger i intervju att detta är en konsekvens av den politiska organisationen där nämnden lämnar över mål till Regionstyrelsen att arbeta mot. Intervjuade lyfter att Hälso- och sjukvårdsnämnden tidigare hade ett tandvårdsutskott vilket medförde större fokus på Folk tandvården. I dagsläget upplevs nämnden ha främst fokus på den övriga hälso- och sjukvården. Vid genomgång av nämndens månadsrapporter framgår att de avser övrig hälso- och sjukvård och inte Folk tandvården.

Av intervjuer framgår att det sedan regionsbildningen fortsatt pågår en process för att inkludera Folk tandvården i hälso- och sjukvården. Detta samtidigt som Folk tandvården skiljer sig från övrig hälso- och sjukvård då den är konkurrensutsatt och en stor del av verksamheten avser arbete med friska patienter till skillnad från övrig hälso- och sjukvård.

Uppföljning av tillgänglighet sker främst inom Folk tandvårdens verksamhet, utifrån mål i verksamhetsplan. Regionens ledning<sup>8</sup> erhåller tertiärs rapportering. Rapporteringen innehåller enbart övergripande nyckeltal för specialistverksamheten.

Av intervjuer framgår utmaningar kopplat till uppföljning. Folk tandvården saknar personella och tekniska möjligheter för att löpande ta fram underlag till analys. Folk tandvården är

---

<sup>6</sup> Avser Folk tandvårdens uppdrag att erbjuda en årlig munhälsobedömning till personer med rätt till nödvändig tandvård samt munvårdsutbildning till kommunens omvårdnadspersonal en gång årligen.

<sup>7</sup> Omfattar Sunne, Munkfors, Torsby, Hagfors, Filipstad, Storfors och Kristinehamns kommun.

<sup>8</sup> Hälso- och sjukvårdsdirektörens ledning samt regiondirektörens ledning.

hänvisade till regionens IT-avdelning för statistik. Av intervjuer framgår att flertalet nyckeltal tas fram av Folk tandvården genom omfattande handpåläggning. Då statistiken tas ut manuellt finns en risk att statistiken är felaktig. Intervjuade uppger att det kan bli missvisande statistik beroende på hur patienter och besök registreras, vilket varierar mellan kliniker och över tid. Vissa nyckeltal kan enbart tas fram årligen, exempelvis antal inkomna och avslutade remisser inom specialistverksamheten. Antal barn och äldre som är nya patienter går inte att följa alls. Medarbetare kan inte ta del av statistik över egen produktion. Inom specialistverksamheten saknas möjlighet att få fram uppgifter om antal patienter med frikort och antal besök dessa gör.<sup>9</sup> Detta sammantaget medför att Folk tandvården inte erhåller statistik för att löpande vidta förbättringsåtgärder. Ett nytt regionövergripande verksamhetssystem planeras införas men kommer enligt uppgift inte ge möjlighet att ta fram statistik på kliniknivå utan enbart områdesnivå.

Vad gäller kön uppger intervjuade att det saknas kontroll av huruvida personerna i kö faktiskt fortsatt önskar vara patienter hos Folk tandvården. Det saknas information om personerna erbjudits behandling och tackat nej. Under 2020 skickades ett brev ut med uppmaning om att de som inte önskar stå i kön ska kontakta Folk tandvården. Effekten av brevet uppges ha varit liten. På ett klinikchefsmöte våren 2021 fattades beslut att under 2021 hantera samtliga patienter som satts upp på kö under 2014 eller tidigare. Av Folk tandvårdens årsredovisning 2020 framgår ett mål om att alla kliniker ska ta emot minst en patient från väntelistan, per tandläkare och månad. Målet uppnåddes inte och fanns inte heller med i Folk tandvårdens verksamhetsplan för 2020. Av intervjuer framgår att det under de senaste åren blivit ett större fokus på tillgänglighet för vuxna och kön över nya patienter. Det uppges att det ökade fokuset på kösituationen har ökat pressen på medarbetare.

Orsaken till kön beskrivs i verksamhetsplan 2021 vara en konsekvens av ett generationsskifte bland yrkesutövare, både hos Folk tandvården och privata aktörer. Detta innebär att Folk tandvården behöver lägga mer tid på handledning och introduktion av nyanställda, samt att det blir ett ökat patienttryck då privata utförare lägger ner sin verksamhet. Därtill lyfter verksamhetsplanen svårigheten att rekrytera till kliniker på mindre orter. Det är också en anledning till att kliniker med kortare kö idag lånar ut medarbetare till kliniker med längre kö. Slutligen är anledningen till kön även en fråga om prioritering inom Folk tandvården. Tandvård till vuxna patienter som inte är akut är lägst prioriterad.

Av patientsäkerhetsberättelse för 2020 framgår att Folk tandvården har utvecklat sitt arbete med uppföljning av avvikelser på övergripande nivå. Detta återspeglas i årsrapport för uppsökande verksamhet 2020 samt Folk tandvårdens årsredovisning 2020 som innehåller avvikelser såsom inställda besök och utbildningar, antal klagomål och anmälningar. Detta analyseras gemensamt inom Folk tandvården samt på respektive klinik för att sedermera vidta åtgärder som även kan bidra till ökad tillgänglighet. Enligt uppgift planerar Folk tandvården att utveckla en mer strukturerad löpande uppföljning av att revisionsintervallet för barn och unga efterlevs. Uppföljningen ska dokumenteras och användas som underlag i planering.

---

<sup>9</sup> På en klinik uppges att medarbetare därför för egna register över detta för att ge klinikchef möjlighet till löpande uppföljning av verksamheten.



Av uppföljningen som beskrivits ovan framgår inte att Folk tandvården eller den politiska organisationen genomför några särskilda analyser av hur olika åtgärder påverkar tillgängligheten. Det framkommer inte heller att det sker någon dokumenterad analys kring vilka åtgärder som ska vidtas innan beslut fattats. Av intervjuer framgår att åtgärder för ökad tillgänglighet främst baseras på evidens utifrån olika forskningsrapporter.

### **2.3. Bedömning**

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt tandvårdslagen ansvar för att tandvården i regionen ska vara av god kvalitet och vara lätt tillgänglig. Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnden har ett särskilt ansvar för att planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård samt att denna planering även omfattar den tandvård som erbjuds av annan än regionen. Därtill ska Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnden enligt kommunallagen säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och gällande föreskrifter.

Vi bedömer att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden till stora delar inte har säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll över tillgängligheten. Det saknas en gemensam styrning för tillgänglighet men också tillförlitlig, uppdaterad information om tillgängligheten till Folk tandvården, vilket vi bedömer är en brist.

Granskningen visar att det finns ett antal mål och indikatorer kopplat till tillgänglighet inom Folk tandvården. I praktiken är Hälso- och sjukvårdsnämndens mål för tillgänglighet för nya patienter inte styrande för samtliga kliniker då målvärdet enbart kräver 30 procents tillgänglighet. Nämnden har inte fastställt någon målsättning vad gäller maximal väntetid, som därmed gäller de kliniker som inte uppnår målet om sex månaders väntetid. Därtill saknas gemensam styrning för tillgängligheten, till följd av en decentraliserad organisation. Sammantaget bedömer vi att detta medför bristande styrning.

Av granskningen framgår att Hälso- och sjukvårdsnämnden löpande erhåller rapporter kopplat till tillgänglighet. Folk tandvårdens årsredovisning innehåller dock uppföljning av mål som inte fastställts i verksamhetsplan. Uppföljningen av specialistverksamheten är enbart övergripande. Därtill framgår att uppföljningen av tillgängligheten har brister. Det saknas i dagsläget resurser och tekniska möjligheter till att genomföra uppföljning av ett antal centrala nyckeltal. Det sker inte heller någon systematisk kontroll av huruvida personerna i kön fortsatt önskar stå i kö, trots att styrningen fokuseras just på denna grupp som också är lägst prioriterade i Folk tandvården.

Av granskningen framgår att det enbart sker övergripande analyser. Det görs inte analyser som ligger till grund för beslut om åtgärder eller analys av vilka resultat vidtagna åtgärder får. Detta beror på svårigheten att få tillförlitlig information om nuläget. Det medför svårigheter att utvärdera arbetet. Enligt den information som finns tillgänglig har tillgängligheten minskat under pandemin. Flertalet åtgärder vidtas för att öka tillgängligheten såsom förändrade vårdlinjer, förbättrat tidsbokningssystem och lån av medarbetare mellan kliniker. För att säkerställa att åtgärder får avsedd effekt krävs en analys och uppföljning som fokuserar på åtgärdernas effekt.

### 3. Kompetensförsörjning

#### 3.1. Styrning saknas delvis och baseras inte på grundlig analys

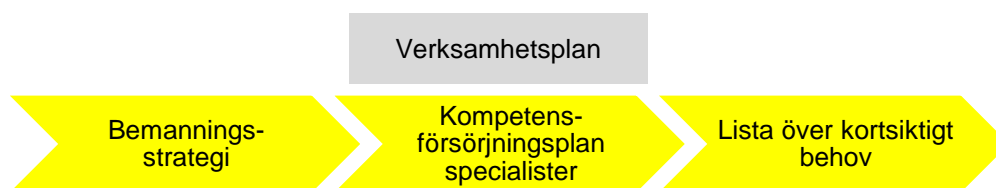
##### 3.1.1. Politisk styrning

Regionfullmäktige har i regionplan för 2021 fastställt ett mål om hållbar organisation vilket omfattar kompetensförsörjning. Regionstyrelsens nämndplan för 2021 anger att styrelsen ska arbeta för att möjliggöra kompetensutveckling och att regionen ska arbeta aktivt för att uppfattas som en attraktiv arbetsplats. Regionstyrelsen saknar egna mål för kompetensförsörjning, trots att styrelsen är anställningsmyndighet och ansvarar för förvaltningens genomförande. Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan för 2021 saknar också egna mål kopplat till kompetensförsörjning. Planen anger dock att nämndens mål ska uppnås genom kunskapsbaserad vård som förutsätter strategisk kompetensförsörjning. Risker kopplat till kompetensförsörjning finns i riskanalysen som återfinns i nämndens mätplan.

Dåvarande Landstingsstyrelsen fastställde 2016 en *personalstrategi för 2016-2018*. Strategin anger mål, vision och fokusområden för kompetensförsörjning och ska följas upp årligen. Det framgår inte att arbete pågår för att ta fram ny strategi. Av intervjuer framgår att Folk tandvården inte arbetar utifrån strategin.

Folk tandvårdens budget som Regionfullmäktige tilldelar Hälso- och sjukvårdsnämnden saknar särskilda medel för kompetensförsörjning vilket intervjuade lyfter som en utmaning. Budgeten riktas till hela Folk tandvårdens verksamhet utan öronmärkta medel för olika områden. För att säkra kompetensförsörjning på glesbygd uppger intervjuade att det ofta krävs högre löner. Det uppges därmed behöva finansieras genom minskade kostnader eller ökade intäkter utan att höja tandvårdstaxan. Folk tandvården har per siste augusti 2021 vakanser fördelat på alla geografiska områden och för både tandläkare och tandhygienister.

##### 3.1.2. Folk tandvårdens arbete med kompetensförsörjning



Figur 1. Folk tandvårdens styrdokument kopplat till arbetet med kompetensförsörjning

Folk tandvårdens *verksamhetsplan* är verksamhetens övergripande styrdokumentet. Planen för 2021 beskriver Folk tandvårdens planeringsansvar, som medför ett uppdrag att rekrytera den kompetens som krävs för att möta behoven i regionen. Till Regionfullmäktiges mål om tillgänglighet har Folk tandvården en aktivitet om rekrytering som klinikchefer ansvarar för.

Folk tandvården tar årligen fram en *bemanningsstrategi*. Strategin från december 2020 anger fem strategiska områden för bemanning och redovisar åldersstruktur per yrkeskategori. Därtill innehåller strategin uppföljning av föregående års arbete samt frågor att arbeta med på klinikerna. HR, stab och klinikchefer har tagit fram strategin som enligt uppgift översänds till regionens ledning. I bilaga finns en handlingsplan för rekryteringsaktiviteter kommande år.

Planen tas fram av bemanningsovalen<sup>10</sup> och består av ett antal aktiviteter riktat mot skolungdomar, studenter och allmänheten. Därtill listas övergripande aktiviteter för att behålla och utveckla medarbetare. Det framgår inte vilken analys bemanningsstrategin bygger på. Enligt HR bygger strategin på prognoser för befolkningen och statistik över antal patienter.

Folktandvårdens *kompetensförsörjningsplan för specialister* fastställs årligen. Planen anger planeringen för rekrytering av specialister inom olika områden och innehåller aktiviteter samt budget. Det framgår inte vad planen baseras på för analys.

Kortsiktiga behovsanalyser sker främst enskilt av respektive klinikchef. Analysen sker årligen utan att dokumenteras och resulterar i en lista över klinikens behov och dess möjligheter att låna ut medarbetare. Staben sammanställer det i en gemensam *lista över planerat kortsiktigt behov*. Intervjuade uppger att staben inte ger återkoppling till klinikcheferna om listan. Ansvaret för rekrytering ligger på klinikchefer och HR bistår i arbetet.

Tidigare har Folktandvården haft som rutin att tandvårdschef, ekonomistrateg och HR-strateg besökt respektive klinik årligen för att bland annat diskutera kompetensförsörjning. Detta har inte skett sedan 2018 med anledning av pandemin vilket intervjuade upplever som en brist.

### **3.2. Systematisk uppföljning av arbetet och analys av åtgärder saknas**

Det saknas en samlad dokumenterad, återkommande uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning. Hälso- och sjukvårdsnämndens samt Regionstyrelsens årsredovisningar för 2020 saknar uppföljning med direkt koppling till kompetensförsörjning.<sup>11</sup> Av protokoll framgår att Hälso- och sjukvårdsnämnden och dess arbetsutskott löpande tar del av viss muntlig information kring kompetensförsörjning. Av protokoll framgår inte att Regionstyrelsen erhåller sådan information, detta trots att de ansvarar för förvaltningens genomförande.

Av Region Värmlands årsredovisning 2020 framgår övergripande uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning, bland annat av projekt Liv-spåret. Projektet stöttar nyanlända i utbildning i legitimationsyrken såsom inom tandvård. Fler aktiviteter planeras under 2021 men pandemin påverkar möjligheterna att erbjuda studiebesök och praktik. I bilaga till regionens årsredovisning finns medarbetarstatistik, såsom pensionsavgångar för yrkesgrupper kommande sju år. Personalomsättning redovisas inte i årsredovisningen.<sup>12</sup>

Av Folktandvårdens årsredovisning för 2020 framgår uppföljning av nyckeltal med koppling till kompetensförsörjning. Bland annat redovisas personalomsättning, andel kliniker som haft aktiviteter för att inspirera ungdomar att utbilda sig inom tandvård samt andel medarbetare som upplever att de får en god handledning. De två senare målen finns inte i verksamhetsplan

---

<sup>10</sup> Bemanningsovalen tar fram förslag kopplat till bemanning, den består av representanter från HR och kommunikation, utbildningsansvarig, klinikchefer samt medarbetare.

<sup>11</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2020 anger att flera kompetenshöjande insatser ställts in under året vilket föranlett en kompetens- och fortbildningsskuld inom hälso- och sjukvården.

<sup>12</sup> Detta noterades som en brist redan i granskning av personal- och kompetensförsörjning 2019.

för 2020. Uppföljningen visar blandade resultat<sup>13</sup>. Det framgår ingen övrig information i årsredovisningen kring hur kompetensförsörjningen fungerat under året.

Löpande uppföljning sker dock kopplat till trivsel hos medarbetare. Vartannat år gör HR en medarbetarundersökning och årligen en enkätundersökning till nyanställda och sommarpraktikanter. Under 2020 genomfördes även intervjuer med personer som slutat i verksamheten för att analysera orsaker till personalomsättning. Resultatet redovisades i en rapport och en handlingsplan med åtgärder togs fram av klinikchefer och stab. Det finns inte någon rutin att återkommande göra sådana undersökningar. HR uppges ha löpande avstämningar med klinikchefer kring arbetet med kompetensförsörjning.

I granskningen har vi inte tagit del av någon plan eller uppföljning kopplat till kompetensutveckling på grupp- eller individnivå.<sup>14</sup> I dagsläget styrs arbetet främst av respektive klinikchef. Enligt HR finns behov av en gemensam struktur för kompetensutveckling för att säkerställa att alla medarbetare nås av information om möjligheter till utveckling.

### **3.3. Bedömning**

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har enligt tandvårdslagen ansvar för att planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska enligt reglemente planera tandvården ur ett övergripande befolkningsperspektiv. Regionstyrelsen är enligt reglemente anställningsmyndighet för Region Värmlands personal.

Vår bedömning är att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden enbart delvis har säkerställt en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll över arbetet med kompetensförsörjning inom Folktandvården. Vi menar att det till stor del saknas en systematisk styrning som omfattar arbetet att rekrytera, behålla och utveckla medarbetare.

Granskningen visar att varken Hälso- och sjukvårdsnämnd eller Regionstyrelse fastställt mål kopplat till Regionfullmäktiges mål om hållbart arbetsliv. Därav saknas uppföljning kopplat till arbetet med kompetensförsörjning i årsredovisning för nämnd och styrelse. Regionen har en personalstrategi vars giltighetstid passerat och som inte är känd inom Folktandvården. Folktandvården följer upp mål som inte fastställts i verksamhetsplan vilket signalerar en otydlig styrning. Granskningen visar att det också saknas styrning och uppföljning av arbetet med kompetensutveckling vilket främst sker decentraliserat på respektive klinik. För kompetensförsörjningen har Folktandvården egna strategier och rutiner. Däremot framgår inte att dessa baseras på en dokumenterad, strategisk analys av behovet av olika kompetenser på kort och lång sikt. Vi menar att analyser av exempelvis befolkningsprognoser, statistik över patienter och befolkningens behov bör genomföras på kort och lång sikt och dokumenteras. Det bör även ske analyser utifrån tidigare åtgärder och deras effekt. Detta för att säkerställa att beslut om åtgärder baseras på en väl grundad bild av behov och förväntat resultat.

---

<sup>13</sup> Personalomsättning: 71 procent – mål 70 procent. Andel kliniker som gjort aktiviteter för att inspirera ungdomar att utbilda sig inom tandvård: genomfördes centralt. Andel medarbetare som upplever att de får god handledning: 100 procent tandläkare, 33 procent tandhygienister, 73 procent tandsköterskor.

<sup>14</sup> Detta noterades som en brist redan i granskning av personal- och kompetensförsörjning 2019.

## 4. Uppföljning av tidigare granskning

### 4.1. Socialstyrelsens riktlinjer för vuxentandvård

*Rekommendation: Tillse att en rutin för uppföljning av Folkvandvårdens följsamhet till de nationella riktlinjerna inom vuxentandvården tas fram och införs. Folkvandvården Värmland saknar idag en systematisk rutin för att säkerställa följsamhet.*

I tidigare granskning från 2018 bedömdes att Folkvandvården saknade systematisk och samlad uppföljning av följsamheten till Socialstyrelsens riktlinjer från 2011. Följsamhet mot delar av riktlinjerna kunde följas upp i SKaPa<sup>15</sup> men främst skedde kontroll genom att chefer och medarbetare diskuterade riktlinjerna. Ingen övergripande uppföljning skedde.

Vid tiden för granskningen 2018 pågick en revidering av riktlinjerna. I september 2021 publicerades en remissversion av de nya riktlinjerna som omfattar tandvård för både barn och vuxna, inklusive personer med behov av särskilt stöd. Remissvar kan lämnas fram till sista januari 2022. Enligt intervjuade planerar Socialstyrelsen för en gemensam nationell implementering under hösten 2021 och våren 2022. På regional nivå finns vid tiden för granskningen ännu ingen plan för hur implementering och sedermera uppföljning av följsamhet ska ske.

I nuvarande uppföljning framgår att det inte sker någon utökad kontroll eller uppföljning av följsamheten mot de nu gällande riktlinjerna. Precis som vid granskningen 2018 sker viss uppföljning utifrån SKaPa. Folkvandvården upplever utmaningar kopplat till möjligheten att följa upp sin verksamhet vilket även återkommer i denna kontext. Därtill påtalas att efterlevnad mot riktlinjerna kräver att patienten accepterar den behandling som föreslås.

Vi bedömer att rekommendationen kvarstår. Vi noterar att nya riktlinjer planeras implementeras inom kort och att det finns en nationell plan för gemensam implementering.

### 4.2. Uppföljning av tandvården

*Rekommendation: Utveckla styrningen av tandvården och då främst det som handlar om landstingets övergripande uppdrag att åstadkomma god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Dagens uppföljning är inte tillräcklig för att skapa klarhet i detta.*

*Rekommendation: Utveckla styrningen av Folkvandvården Värmland i syfte att klargöra hur de specifika uppdragen (ofta anslagsfinansierade) klaras. Genom en utvecklad särredovisning har den ekonomiska uppföljningen av dessa delar förbättrats. Det som återstår är att tydligt redovisa det verksamhetsmässiga utfallet.*

Granskningen 2018 konstaterade att uppföljningen av tandhälsa och till vilken grad dåvarande landstinget erbjöd tandvård på lika villkor till hela befolkningen brast. Uppföljningen som genomfördes avsåg Folkvandvården och de givna mål och uppdrag som Landstingsfullmäktige tilldelat Folkvandvården. Denna uppföljning saknade dock fokus på vilka värden som skapas och tydliggjorde inte hur Folkvandvården klarade sina anslagsfinansierade uppdrag. Därtill

---

<sup>15</sup> Exempelvis kring successiv exkavering och beteendemedicinsk prevention.

noterades att målformuleringen kunde utvecklas för att avse faktiska mål, och inte aktiviteter så som att ta fram en handlingsplan exempelvis.

Vid nuvarande uppföljning framgår att ingen särskild åtgärd vidtagits för att följa upp tandhälsan eller tandvård på lika villkor. Även i detta avseende påverkar resurser möjligheten till uppföljning. Tillgänglig uppföljning visar att det till nämnden fortsatt saknas uppföljning av tandhälsa, utöver självskattad sådan<sup>16</sup>, samt till vilken grad tandvård erbjuds på lika villkor. Uppföljning av specialisttandvårdens verksamhet avser fortsatt ekonomi, volymer och tillgänglighet. Det sker ingen uppdelning av huruvida uppföljningen avser regionens övergripande uppdrag inom tandvård eller Folktandvården. I verksamhetsplan 2021 anges dock de särskilda uppdrag Folktandvården har utifrån tandvårdslagen men de följs inte upp. Inom Folktandvården sker dock viss uppföljning av tandhälsan i den rapportering som sker till SKaPa. Nämnden erhåller inte den rapporteringen. Sammantaget lyfter intervjuade att diskussion om tandvård och tandhälsa ofta nedprioriteras i Hälso- och sjukvårdsnämndens arbete som fokuserar på övrig hälso- och sjukvård.

Däremot har Folktandvården utvecklat sin målformulering. Av Folktandvårdens verksamhetsplan 2021 framgår Folktandvårdens egna mål kopplat till mål framtagna av Regionfullmäktige samt Hälso- och sjukvårdsnämnden. För respektive mål finns ett antal aktiviteter.

Vår bedömning är att rekommendationen delvis kvarstår. Målformuleringarna har utvecklats men fortsatt sker ingen uppföljning av Folktandvårdens övergripande uppdrag samt särskilda uppdrag. Vi noterar de utmaningar Folktandvården upplever vad gäller möjligheten till uppföljning.

### **4.3. Budget- och kostnadsfördelningsmodell**

*Rekommendation: Överväga att se över dagens budgetmodell och kostnadsfördelningsmodell avseende s.k. SAL-kostnader. Dagens modell innebär att Folktandvården Värmland har svårt att påverka stora delar av sin kostnadsmassa. Förhållandet innebär en begränsning för Folktandvården att konkurrera med privata aktörer.*

Tidigare granskning från 2018 visade att den budget- och kostnadsfördelningsmodell som användes i Landstinget Värmland avseende SAL-kostnader<sup>17</sup> gjorde att Folktandvården hade små möjligheter att sänka sina kostnader. Detta medförde att Folktandvårdens möjlighet att till fullo konkurrera fritt med privata aktörer minskade.

Av uppföljningen framgår att ingen förändring skett vad gäller budget- och kostnadsfördelningsmodellen. Intervjuade uppger att de lyft bristen till ledningen i regionen samt till Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Vi bedömer att rekommendationen kvarstår. Ingen åtgärd har vidtagits.

---

<sup>16</sup> Självskattad tandhälsa följs upp i regionens årsredovisning för 2020.

<sup>17</sup> Service, Administration och Lokaler (SAL).

#### **4.4. Rekommendationer från granskningen 2015 som bedömts kvarstå i senare granskningar**

I detta avsnitt framgår uppföljning av rekommendationer som lämnades i granskning av uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård från 2015 och bedömdes kvarstå i granskning av Folktandvården från 2018.<sup>18</sup>

**Utveckla och tydliggöra formerna för styrelsens styrning och ledning av tandvården med avseende på att styrelsen har dubbla roller; genom sitt beställaransvar och sitt producentansvar samtidigt som styrelsen har den lagstadgade uppsiktsplikten över sig själv.**

Sedan granskningen 2015 då ovan rekommendation riktades mot Landstingsstyrelsen, samt granskningen 2018 då rekommendationen bedömdes kvarstå, har regionbildning skett. Enligt reglemente ansvarar Regionstyrelsen nu för genomförande av hälso- och sjukvård enligt Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade nämndplan och erhållen budget. Regionstyrelsen har även uppsiktsplikt mot nämnden. Hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för utveckling, styrning, uppföljning och åtgärder. På så sätt kvarstår det dubbla ansvaret för genomförande och uppsikt hos Regionstyrelsen. Beställaransvaret återfinns däremot hos Hälso- och sjukvårdsnämnden. Av reglemente och andra styrdokument framgår inte gränsdragningen i ansvar mellan styrelse och nämnd på ett tydligt sätt. Enligt uppgift pågår planering för att respektive nämnd ska ansvara för genomförande. Det dubbla ansvaret kommer då inte kvarstå.

Vi bedömer att rekommendationen inte längre är aktuell. Vi bedömer dock att det är av vikt att gränsdragningen mellan styrelse och nämnd tydliggörs vilket rekommenderas i denna granskning. Vi noterar risker avseende Regionstyrelsens dubbla ansvar samt fördelningen av ansvar mellan Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden. Det har belysts i tidigare granskningar och en översyn pågår.

**Säkerställa att Folktandvården ges förutsättningar att effektivt anpassa sin verksamhet efter villkoren på en konkurrensutsatt marknad.**

Vid granskning 2015 och 2018 konstaterades att Folktandvården styrs på samma sätt som dåvarande landstingets övriga verksamheter. Detta försvårade möjligheten för Folktandvården att påverka sina kostnader och konkurrera med privata aktörer på lika villkor. Även vid nuvarande granskning framgår att Folktandvården inte erhåller någon särskild styrning från Regionstyrelsen eller Hälso- och sjukvårdsnämnden, jämfört med övrig hälso- och sjukvård.

Vi bedömer att rekommendationen kvarstår i sin helhet. Ingen åtgärd har vidtagits.

#### **4.5. Bedömning**

Sammantaget bedömer vi att Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden enbart delvis beaktat tidigare rekommendationer. Tre rekommendationer kvarstår i sin helhet, och en rekommendation kvarstår delvis. En rekommendation bedöms vara inaktuell.

---

<sup>18</sup> Under 2020 genomfördes en uppföljning av 2015 års granskning. Uppföljningen visade att tre rekommendationer som återfanns i 2018 års granskning bedömdes vara omhändertagna och följts därmed inte upp i förevarande granskning.

## 5. Sammanfattande bedömning och rekommendationer

Nedan redogörs kortfattat för svaren på revisionsfrågorna.

Revisionsfråga	Svar
<i>Vilka styrningsåtgärder och kontrollaktiviteter vidtar Regionstyrelse respektive Hälso- och sjukvårdsnämnd för att säkerställa en god tillgänglighet inom Folk tandvården?</i>	Vi bedömer att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden till stora delar inte har säkerställt en ändamålsenlig styrning och kontroll över tillgängligheten. Granskningen visar att det saknas gemensam styrning för tillgänglighet. Det finns ett antal mål och indikatorer för tillgänglighet och Hälso- och sjukvårdsnämnd erhåller löpande rapporter om tillgänglighet. Däremot saknas tillförlitlig, uppdaterad information om tillgängligheten. Det saknas resurser och tekniska möjligheter för uppföljning av centrala nyckeltal. Det sker ingen kontroll av den kö som finns för nya patienter, trots att styrningen fokuserar på denna grupp som är lägst prioriterade.
<i>Finns analyser av orsaker och åtgärdsplaner för att förbättra bristande tillgänglighet?</i>	Vi bedömer att det enbart delvis sker analyser av orsaker och åtgärdsplaner för att förbättra tillgängligheten. Granskningen visar att analyser sker på en övergripande nivå. Analyser inför beslut om åtgärder samt analyser av åtgärders resultat sker däremot inte, vilket är en konsekvens av utmaningarna med verksamhetsuppföljningen. Det medför svårigheter att utvärdera arbetet. Enligt tillgänglig information har tillgängligheten minskat under pandemin.
<i>Vilka åtgärder har hittills vidtagits för att förbättra tillgängligheten?</i>	Granskningen visar att flertalet åtgärder vidtas för förbättrad tillgänglighet såsom förändrade vårdlinjer, förbättrat tidbokningssystem samt kompetensförsörjning och lån av medarbetare mellan kliniker.
<i>Har det genomförts (risk)-analyser och finns det en plan för att säkerställa kompetensförsörjning inom Folk tandvården?</i>	Vi bedömer att det enbart delvis genomförts analyser och finns en plan för att säkerställa kompetensförsörjning. Granskningen visar att det saknas en systematisk styrning för arbetet med att rekrytera, behålla och utveckla medarbetare inom Folk tandvården. Det saknas politiska mål kopplat till kompetensförsörjning. Regionens personalstrategi vars giltighetstid är passerad används inte inom Folk tandvården. Folk tandvården har egna strategier och rutiner men det framgår inte att de baseras på en dokumenterad, strategisk analys av behov och resultat av tidigare åtgärder. Det saknas gemensam styrning och uppföljning av arbetet med kompetensutveckling vilket främst sker på respektive klinik.
<i>Säkerställer Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnd att tandvårdens verksamhet bedrivs i enlighet med Socialstyrelsens riktlinje rörande tandvård?</i>	Vi bedömer att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden inte säkerställt att verksamheten bedrivs i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer för vuxentandvård. I likhet med tidigare granskning finns inte någon rutin för uppföljning för att säkerställa följsamhet mot riktlinjerna. Nya riktlinjer har fastställts hösten 2021 med en nationell plan för implementering och uppföljning. En regional plan har inte tagits fram.



<p><i>Hur har de synpunkter och rekommendationer som lämnades i den tidigare granskningen från 2018 beaktats?</i></p>	<p>Vi bedömer att rekommendationerna som lämnades i tidigare granskning enbart delvis har beaktats. Granskningen visar att tre rekommendationer, inklusive den om rutin för uppföljning av följsamhet mot Socialstyrelsens riktlinje, kvarstår i sin helhet då inga åtgärder vidtagits. En rekommendation kvarstår delvis då utveckling pågår. En rekommendation bedöms vara inaktuell.</p>
---	---

Granskningens syfte har varit att granska om Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en god tillgänglighet och att de utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över Folk tandvården. Därtill syftar granskningen till att följa upp de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen 2018.

Sammanfattningsvis bedömer vi att Regionstyrelsen samt Hälso- och sjukvårdsnämnden enbart delvis säkerställt en god tillgänglighet och inte utövar en ändamålsenlig styrning och ledning samt intern kontroll över Folk tandvården. Granskningen visar att det saknas en gemensam styrning för tillgänglighet och kompetensutveckling samt att arbetet främst styrs av respektive klinikchef. Därtill framgår stora utmaningar med uppföljning vilket medför svårigheter att grunda beslut om åtgärder i analyser av nuläge och tidigare åtgärders resultat. Vad gäller åtgärder kopplat till rekommendationer från granskningen 2018 framgår att merparten av rekommendationerna kvarstår och att få åtgärder har vidtagits. Dessa utvecklingsområden ligger till grund för våra rekommendationer vilka framgår nedan.

Vi rekommenderar Regionstyrelsen att:

- ▶ Tydliggöra gränsdragningen i ansvar mellan Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- ▶ Säkerställa en tydlig gemensam styrning inom Folk tandvården för arbetet med kompetensförsörjning.
- ▶ Tillse att arbetet med kompetensförsörjning baseras på strategiska analyser av framtida behov och tidigare åtgärders resultat.

Vi rekommenderar Hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- ▶ Tydliggöra gränsdragningen i ansvar mellan Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden.
- ▶ Säkerställa en tydlig gemensam styrning inom Folk tandvården för arbetet med tillgänglighet.
- ▶ Tillse att arbetet med tillgänglighet baseras på strategiska analyser av framtida behov och tidigare åtgärders resultat.
- ▶ Tillse att uppföljningen av Folk tandvården utvecklas för att tillförlitlig information om verksamheten ska kunna tas ut löpande och användas för verksamhetsutveckling.
- ▶ Säkerställa att nämnden tar del av tillräcklig uppföljning av tandvården och Folk tandvården utifrån en bedömning av risker kopplat till nämndens mål och uppdrag.
- ▶ Säkerställa en plan för implementering och uppföljning av Socialstyrelsens nya riktlinjer för tandvård.

Därtill visar uppföljningen att ett antal rekommendationer till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden från 2018 års granskning av Folk tandvården inte har beaktats. Vi rekommenderar fortsatt Hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- ▶ Tillse att en rutin för uppföljning av Folk tandvårdens följsamhet till de nationella riktlinjerna inom vuxentandvården tas fram och införs.
- ▶ Utveckla styrningen av tandvården och då främst det som handlar om regionens övergripande uppdrag att åstadkomma god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.
- ▶ Utveckla styrningen av Folk tandvården Värmland i syfte att klargöra hur de specifika uppdragen (ofta anslagsfinansierade) klaras.

Vi rekommenderar fortsatt Regionstyrelsen att:

- ▶ Överväga att se över dagens budgetmodell och kostnadsfördelningsmodell avseende s.k. SAL-kostnader.
- ▶ Säkerställa att Folk tandvården ges förutsättningar att effektivt anpassa sin verksamhet efter villkoren på en konkurrensutsatt marknad.

Malmö, Göteborg & Stockholm 2021-10-22

Negin Nazari  
Certifierad kommunal yrkesrevisor  
Ernst & Young AB

Lydia Andersson  
Verksamhetsrevisor  
Ernst & Young AB

Gunnar Uhlin  
Kvalitetssäkrare  
Verksamhetsrevisor  
Ernst & Young AB

## Bilaga 1. Bakgrund

Regionens revisorer har ansvar för att genomföra årlig granskning av regionens samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har regionens revisorer utarbetat dokumentet "Granskningsstrategi" i vilket de beskrivit de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Baserad på granskningsstrategin gör revisorerna en årlig riskbedömning och revisionsplan. I "Revisionsplan 2021" har revisorerna aktualiserat en uppföljande granskning avseende Folktandvården.

Folktandvården ingår som en del i regionens hälso- och sjukvård, men intar en särställning bland annat genom sin intäktsfinansiering.

Dåvarande landstingets revisorer genomförde 2018 "Granskning av Folktandvården", i vilken följande rekommendationer lämnades till dåvarande Landstingsstyrelsen:

- ▶ Utveckla styrningen av tandvården och då främst det som handlar om landstingets övergripande uppdrag att åstadkomma god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen. Dagens uppföljning är inte tillräcklig för att skapa klarhet i detta.
- ▶ Utveckla styrningen av Folktandvården Värmland i syfte att klargöra hur de specifika uppdragen (ofta anslagsfinansierade) klaras. Genom en utvecklad särredovisning har den ekonomiska uppföljningen av dessa delar förbättrats. Det som återstår är att tydligt redovisa det verksamhetsmässiga utfallet.
- ▶ Överväga att se över dagens budgetmodell och kostnadsfördelningsmodell avseende s.k. SAL-kostnader. Dagens modell innebär att Folktandvården svårt att påverka stora delar av sin kostnads massa. Förhållandet innebär en begränsning för Folktandvården att konkurrera med privata aktörer.
- ▶ Tillse att en rutin för uppföljning av Folktandvårdens följsamhet till de nationella riktlinjerna inom vuxentandvården tas fram och införs. Folktandvården Värmland saknar idag en systematisk rutin för att säkerställa följsamhet.

Den nu aktuella uppföljande granskningen av Folktandvården ska ha fokus på tillgänglighetsfrågor, personal- och kompetensförsörjningsfrågor samt även följa upp de synpunkter, iakttagelser och rekommendationer som framkom i granskningen 2018.

## Bilaga 2. Revisionskriterier

*Kommunallagen (2017:725):*

- ▶ Lagen anger att styrelsen ansvarar för att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.
- ▶ Nämnder ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt och gällande föreskrifter. Nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredsställande sätt.

*Tandvårdslagen (1985:125) reglerar:*

- ▶ Att målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen (§ 2).
- ▶ Tandvården ska bland annat vara av god kvalitet och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder och vara lätt tillgänglig (§ 3).
- ▶ Regionerna har ett särskilt ansvar för att planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov av tandvård samt att denna planering även omfattar den tandvård som erbjuds av annan än regionen. Regionen ska se till att det finns tillräckliga resurser (8 §).

*Socialstyrelsens Riktlinjer för vuxentandvård anger:*

- ▶ Riktlinjer till stöd för beslutsfattare och ledning inom tandvård för behandling inom sju områden som i huvudsak omfattas av det statliga tandvårdsstödet. Rekommenderade indikatorer för att mäta tandvårdens kvalitet.

*Region Värmlands regionplan som anger att:*

- ▶ Region Värmland ska erbjuda en tillgänglig, samordnad och välfungerande hälso- och sjukvård och tandvård som utgår från patientens behov och som ges på lika villkor. Tillsammans med andra aktörer ska Region Värmland arbeta för en god och jämlik hälsa i hela länet. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska arbeta med resultatmålen "Bästa vårdkvalitet" och "Tillgänglig Vård".

*Reglemente för Regionstyrelsen där det framgår att:*

- ▶ Styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Värmlands angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet. Styrelsen ansvarar för att en effektiv och ändamålsenlig organisation upprätthålls.

*Reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden där det framgår att:*

- ▶ Nämnden ska planera tandvården ur ett övergripande befolkningsperspektiv och samverka med samhällsorgan, organisationer och vårdgivare.

## Bilaga 3. Källförteckning

### Intervjuer

- ▶ Verksamhetsanalytiker och controller 2021-08-27
- ▶ Tandvårdschef och ekonomistrateg 2021-08-27
- ▶ Stabens koordinator och förvaltningsledare 2021-08-27
- ▶ HR-strateg 2021-08-30
- ▶ Klinikchefer vid fyra kliniker 2021-08-30
- ▶ Hälso- och sjukvårdsdirektör 2021-09-14
- ▶ Hälso- och sjukvårdsnämndens förste och andre vice ordförande 2021-09-15

### Dokumentation

- ▶ Anteckningar från Folktandvårdens ledningsgrupp/klinikchefsmöten
- ▶ Bemanningsstrategi med handlingsplan Folktandvården 2021
- ▶ Kompetensförsörjningsplan specialister 2020-2022
- ▶ Lego slutrapport
- ▶ Medarbetarstatistik regionen 2020
- ▶ Patientsäkerhetsberättelse 2020
- ▶ Personalstrategi 2016-2018
- ▶ Prioriteringsordning patienter Folktandvården
- ▶ Regionens delårsrapport augusti 2020
- ▶ Regionens årsredovisning 2020
- ▶ Regionplan 2021
- ▶ Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnds delårsrapporter augusti 2020
- ▶ Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnds nämndplan och mätplan för 2020 och 2021
- ▶ Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnds protokoll 2020 och 2021
- ▶ Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnds reglementen
- ▶ Regionstyrelse och Hälso- och sjukvårdsnämnds årsredovisningar 2020
- ▶ SAL – information om kostnadsfördelningsmodell
- ▶ SKaPa årsrapport 2020
- ▶ Slutrapport Attityd - analys avslutningssamtal med åtgärdsplan
- ▶ Statistik väntetid för nya vuxna patienter
- ▶ Verksamhetsplan Folktandvården 2020 och 2021
- ▶ Årsrapport uppsökande verksamhet 2020
- ▶ Årsredovisning för Folktandvården 2019 och 2020