



Till Socialstyrelsen och Nationella vårdkompetensrådet

e-post: info@nationellavardkompetensradet.se

cc: registratorUHS@socialstyrelsen.se

Diariennr: 4.3–10609/2023

Remissvar: Förslag till nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning

Sveriges Tandläkarförbund är den odontologiska professionens organisation. Vår uppgift är att ta tillvara tandläkarnas intressen i de frågor som rör tandläkaryrket. Vi är Sveriges bredaste nätverk för tandläkare och samlar ca 7000 medlemmar.

Tjänstetandläkarna är den fackliga organisationen för anställda tandläkare inom offentlig och privat sektor. Vi företräder våra medlemmar i allt som kan komma att påverka tandläkarnas anställningsvillkor, arbetsmiljö och möjlighet att arbeta utifrån de krav och den standard som ställs på dem som legitimerade yrkesutövare.

Sammanfattning

Generellt ställer vi oss bakom problemformuleringarna som redogörs i utredningen. Både som förbund och som facklig organisation för tandläkare är vi väl förtrogna med vilka utmaningar som finns och som funnits i flera decennier tillbaka runt om i landet. Just dessa frågor har vi arbetat med att förändra under lång tid. Under förslagen på lösningar är vi därför positiva till intentionen, men många av förslagen behöver förtydligas och exemplifieras. De 25 förslagen som presenteras innehåller förslag på förbättrad styrning, ambitionshöjningar och kvalitetsförbättringar, vilket är välkommet. Ett resonemang kring finansiering kan vara nödvändigt att ta del av.

Det finns stora regionala skillnader i ex. behov, efterfrågan, konsumtion och tillgång till tandvård. Idag råder god tillgång i storstäderna och en omfattande avsaknad av fungerande kliniker i glesbygd. Rapporten tangerar problemen med regionala skillnader, men vi hade gärna sett förslag i 25-punktlistan som riktade sig mot dessa utmaningar.



Att beakta

Många av förslagen om hur regioner och kommuner ska säkerställa en bra kvalitet för personalen är både efterfrågade och genomarbetade. Därför ställer vi oss bakom punkterna 5.2.1 till 5.2.4 i sin helhet men vill lyfta ett tillägg.

5.2.1 Vi skulle vilja tillägga att det ska finnas en medicinsk ansvarig tandläkare kopplad till ledningsnivå i kommunerna.

5.2.1 Kommuner bör säkerställa att medicinsk kompetens finns på alla ledningsnivåer inom den kommunala hälso- och sjukvården samt att mandat, innehåll och syfte tydliggörs inom och mellan respektive nivå

5.2.2 Regioner bör säkerställa att verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter är vetenskapligt meriterade

5.2.3 Regioner och kommuner bör besluta om ett normspann för antal medarbetare som den verksamhetsnära chefen har ansvar för

5.2.4 Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att ta fram ett nationellt ledarskapsprogram för chefer inom hälso- och sjukvård och tandvård

5.2.5 Kravet på ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska kompletteras med krav på att ledningssystemet ska vara certifierat av ett ackrediterat certifieringsorgan (mm.).

Frågor om arbetsmiljö, rätten till fortbildning, kompetensutveckling och att behålla senior personal är en ständigt återkommande fråga i hela landet. Under punkt 5.3.5 och 5.3.8 skulle vi därför gärna se mer praktiskt tillämpbara metoder som skulle kunna underlätta för verksamhetsnära chefer att lyckas. I dagsläget saknar många av dessa chefer mandat att genomföra sina uppdrag. Nuvarande formulering är vag och därför finns risk för att ambitionen blir en skrivbordsprodukt. Vi hade gärna sett att 5.3.5 är ett skall-krav, för att säkerställa patientsäkerheten med moderna material och metoder.

5.3.1 Regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för och följa verksamheternas systematiska arbetsmiljöarbete, bl.a. genom att utveckla insatser som främjar en god arbetsmiljö

5.3.5 Regioner och kommuner bör skapa förutsättningar för verksamhetschefen att säkerställa tid och resurser för systematisk och kontinuerlig fortbildning och kompetensutveckling för professionerna inom hälso- och sjukvården

5.3.8 Regioner och kommuner bör genomföra insatser i syfte att öka förutsättningarna för att seniora medarbetare ska vilja arbeta kvar i hälso- och sjukvården

De 25 förslagen som presenteras innehåller förslag på förbättrad styrning, ambitionshöjningar och kvalitetsförbättringar. För att genomföra dessa behövs ett tillskott av resurser. Därför ställer vi oss kritiska till att förslaget 5.5.3 och 5.5.1, som rör ökade statliga medel, är formulerade som bör-krav och inte skall-krav.



5.5.3 Regeringen bör ge stöd till ökad genomströmning inom den verksamhetsförlagda utbildningen genom långsiktig finansiering till projektet med utveckling av webbplatsen kliniskhandledning.se, som bör breddas till fler vårdprofessioner än för läkare

5.5.1 Regeringen bör tillföra medel för att stimulera universitet och högskolor att samordna vissa hälso- och sjukvårdsutbildningar med få studenter

Rörande ambitionshöjningarna för universitet och högskolor så ser vi på tandvårdssidan att förslagen behövs och att dessa kan ge positiva effekter för tandvårdsutbildningarna. Vi vill särskilt betona vikten av förslag 5.6.3. Samtliga lärosäten i Sverige som utbildar tandläkare idag rapporterar att lärarkåren på tandläkarutbildningen har en hög medelålder och att stora pensionsavgångar är att vänta de närmaste åren, samtidigt som återväxten av lärare/forskare är låg. Det saknas en långsiktig plan för nyrekrytering till universitetssektorn. Därför är det avgörande att prioritera förutsättningarna för nyrekrytering av lärare och personal med forskningsambition inom tandvården.

5.3.6 Regioner, kommuner, universitet och högskolor bör öka möjligheterna till kompetensutveckling och karriärvägar för respektive profession

5.3.7 Regioner, kommuner, universitet och högskolor bör samverka för att stimulera karriärutvecklingsprogram i syfte att öka antalet erfarna forskarhandledare inom regioner och kommuner

5.3.9 Regioner och kommuner bör införa introduktions- och mentorskapsprogram för nyutexaminerade professioner i hälso- och sjukvården

5.3.10 Regioner, kommuner, universitet och högskolor bör genomföra insatser för att främja rekryteringen av underrepresenterat kön till yrken inom hälso- och sjukvården

5.3.11 Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att genomföra en nationell informationsinsats som visar på värdet och innebörden av olika yrkesroller i hälso- och sjukvården

5.5.4 Universitet och högskolor bör ta fram principer för ersättning för studenters merkostnader i samband med verksamhetsförlagd utbildning i syfte att uppnå kostnadsneutralitet för studenterna

5.5.5 Universitet och högskolor bör enas om de kliniska moment som en student inom en viss hälso- och sjukvårdsutbildning ska kunna genomföra efter genomgången utbildning, oberoende av vilket lärosäte som utfärdar examen

5.6.1 Universitet och högskolor, regioner och kommuner bör i större utsträckning inrätta förenade anställningar även för andra yrkesgrupper än specialistutbildade läkare och tandläkare

5.6.2 Regeringen bör säkerställa att även biträdande lektorer omfattas av bestämmelserna om förenad anställning

5.6.3 Regeringen bör säkerställa en långsiktig finansiering av forskarskolor med inriktningar mot särskilda områden där få har akademisk meritering och forskningen är underdimensionerad

Vi lämnar övriga förslag utan eget ställningstagande, då vi inte har inblick i frågorna.



- 5.4.1 Regeringen bör säkerställa att VULF-avtal...
- 5.5.2 Regelverket för antagning till specialistsjuksköterskeutbildning

Med vänlig hälsning
Sveriges Tandläkarförbund och Tjänstetandläkarna

Chaim Zlotnik
Ordförande
