

Avdelningen för Särskilda Vårdfrågor
SLL

PM
2011-01-14

Handläggare Kjell Bjerrehorn
Telefon 08-123 133 81
E-post kjell.bjerrehorn@sll.se

Kompetens och ansvar (SOU 2010:65)

Behörighetsutredningen har av regeringen fått i uppdrag att utreda ett antal frågor inom hälso- och sjukvård. I utredningens uppdrag ingår bl.a. att se över hur tandläkarnas specialisttjänstgöring skall regleras och tandhygienistutbildningens innehåll och omfattning.

HSN-f/tandvårdsenheten föreslår följande synpunkter som Stockholms läns landstings (SLL) inför landstingsstyrelsens beslut. Av naturliga skäl omfattar HSN-f/tandvårdsenhetens synpunkter endast eventuell legitimering av tandtekniker punkt (4), Tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (punkt 19) respektive Tandhygienisternas utbildning (punkt 20).

4.5.8 Tandtekniker

SLL delar utredningens uppfattning, med de argument som framförts, att inte lägga något förslag om legitimation för tandtekniker.

19.6.1 Socialstyrelsen bemyndigas bestämma om inrättande och benämning, för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring

SLL delar utredningens uppfattning att Socialstyrelsen bemyndigas att bestämma om inrättandet och benämning, för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring.

Bedömning av specialiteters inrättande och benämning är dels en bedömning utifrån medborgarnas behov och dels utifrån professionens behov av specialiststöd och möjlighet till remiss. Det är viktigt att specialiteternas antal och karaktär formuleras och beslutas utifrån dessa aspekter. Utifrån dessa beslut skall resurser säkerställas av regeringen.

SLL hade önskat att utredningen valt att diskutera frågor såsom antalet specialiteter och utbildningens längd. Innan exempelvis en tidsmässig förlängning av specialiseringstjänstgöring föreslås måste effektiviteten i

PM
2011-01-14

verksamheterna noga värderas och eventuella merkostnader p.g.a. förlängd utbildning bekostas av staten. Jämför punkt 19.6.4.

19.6.2 Översyn av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring

SLL delar utredningens uppfattning att ett godkännande av specialistklinik bör kunna överlåtas till respektive landsting. De krav som skall ställas för klinik som tar emot tandläkare för specialiseringstjänstgöring kan regleras i föreskrift och målbeskrivning. Dock bör Socialstyrelsen kontinuerligt granska om godkänd klinik över tid uppfyller kraven. Denna uppföljning har hitintills inte skötts på ett tillfredställande sätt av Socialstyrelsen, vilket innebär att denna funktion måste förstärkas.

SLL delar utredningens uppfattning att föreskrifter och målsbeskrivningar i övrigt bör ses över.

Utredningen för ett resonemang kring specialistkompetenskurser (SK-kurser) och finansieringen av dessa. SLL bedömer att SK-kurser innebär en möjlighet att säkerställa kvaliteten i utbildningen samt att dessa, som utredningen antyder, skall bekostas av staten. Jämför punkt 19.6.4.

För att tillfredsställa hög kvalitet och ett brett patientmaterial bör specialiseringstjänstgöring förläggas till större institutioner.

19.6.3 Nationellt råd för specialiseringstjänstgöring

SLL tillstyrker inrättandet av ett nationellt råd och utgår ifrån att till rådet utses personer med god och bred kunskap om tandvård och dess förutsättningar.

Två av de fem platserna bör utses av SKL då såväl utbildnings- och finansieringsfrågor kommer att hanteras av gruppen.

Eftersom utredningen, trots påpekanden, valt att inte ta upp frågan om antalet specialiteter och utbildningens längd är det önskvärt att regeringen gör klart att Socialstyrelsen så snart som möjligt tar upp denna fråga i det nationella rådet.

PM
2011-01-14

19.6.4 Ansvar för att tillhandahålla platser för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring

HSN-f tillstyrker att det i tandvårdslagen fastslås att landstingen har ansvar för specialistutbildningen, men i gengäld skall regeringen skjuta till pengar på samma sätt som för läkarnas specialistutbildning. Detta avser inte minst den teoretiska delen av utbildningen,

På samma vis bör det i tandvårdslagen skapas kongruens med HSL 26 b § om landstingens medverkan vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete. Idag förekommer det att man vid en strikt tolkning av lagen menar att landstingen varken har rätt att ägna sig åt specialistutbildning eller klinisk forskning eftersom det inte uttryckligen framgår av lagen.

19.6.5 Anställning som tandläkare för specialiseringstjänstgöring

SLL finner det glädjande att utredningen anser att de nationella samarbetet om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring i NSATS och RSATS, med bland annat de nationella principerna för meritvärdering, fungerar väl.

19.6.6 Ska specialiseringstjänstgöringen ändras till statligt styrd utbildning eller högskoleutbildning?

SLL delar utredningens uppfattning att det nuvarande systemet fullgör sin funktion och att det inte finns anledning att föreslå en ändring av tandläkarnas specialiseringstjänstgöring till att vara en högskoleutbildning.

20.6.2 Förlängning av tandhygienisternas utbildning

SLL delar uppfattningen att utbildningen bör förlängas till tre år.

Dagens tandhygienister med två års utbildning har för lite "tandvårdskunskap" eftersom de oftast kommer direkt från gymnasiet och inte som förut oftast hade tandsköterskebakgrund. Den delen som är administrativ och assisterande till tandläkaren behöver ökas och utformas så att de kan fullgöra arbetsuppgifter inom olika organisationsstrukturer; privat och offentlig vård. Dessutom är det enda legitimationsyrket som endast har två års krav på utbildning. Utbildningens kvalitet varierar alltför mycket över landet. Det är viktigt att den utökade tiden ägnas i huvudsak åt klinisk utbildning och inte fokuserar på teori och vetenskaplig metodik.

PM
2011-01-14

20.6.3 Högskoleverket ges uppdrag att utforma förslag på en ny examensbeskrivning

Det är av väsentlighet att vårdgivarna ges möjlighet till ett väsentligt inflytande över utbildningens innehåll.

20.6.4 Ska tandhygienistutbildningen utvidgas och ges kompetens för nya arbetsuppgifter

Utbildningen måste inriktas i större utsträckning på klinisk träning i allmänhet och förebyggande vård i synnerhet. Det sistnämnda inte minst avseende de äldres problematik. Tandhygienisten kan i större utsträckning i framtiden förväntas delta i folkhälsoarbete, exempelvis inom tobaksprevention, överviktsproblematik etc varför kunskaper inom dessa områden samt samtalsmetodik är nödvändiga.