

Sammanträde  
2022-08-25Paragraf  
§§ §

## Minnesanteckning från Vårdvalsberedningens sammanträde

**Datum:** 2022-08-25**Tid:** Kl. 09:00 – 16:00**Plats:** Lokal Kullan, Regionkontoret, Falun

### Beslutande

Lisbet Mörk-Amnelius (DSP), ordförande  
Britt-Inger Remning (M), vice ordförande – deltar på distans  
Anna-Lena Andersson (S)  
Kjell Persson (S)  
Mathias Westin (C)

### Ersättare

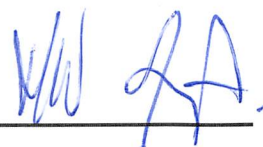
Roy Uppgård (KD)

### Tjänstepersoner

Britta Wåhlin Larsson, Vårdvalschef  
Qendrim Beqiri, controller Vårdvalsenheten  
Victoria Hildingsson, vårdvalsutvecklare Vårdvalsenheten – deltar på distans  
Karin Kornborg Eklund, vårdvalsutvecklare Vårdval BUP – deltar på distans  
Sarah Hörberg, vårdvalsutvecklare Vårdval BUP – deltar på distans  
Ann-Marie Franklin, 1:a linjens chef Vårdval Tand (Allmäntandvård barn och unga/Tandvårdsstöd) – deltar på distans  
Henrik Wass, tandvårdsadministratör Vårdval Tand – deltar på distans  
Pernilla Nydahl, assistent Vårdval Tand – deltar på distans  
Kerstin Haraldsson, assistent Vårdval Tand – deltar på distans  
Karin Gunnars Hellgren, Tandvårdschef Folk tandvården Region Dalarna  
Madeleine Vagge, beredningssekreterare, systemförvaltare Vårdval Primärvård – deltar på distans

### MINNESANTECKNINGAR:

Upprop och presentation av tjänstepersoner.



## §1 Information

**A. Nya vårdvalschefen Britta Wåhlin Larsson presenterar sig samt Vårdval Primärvårds nya medarbetare Gustav Söderström, utredare**

**B. Lägesrapport 2022:**

**1B. Ann-Marie Franklin, 1:a linjens chef: Vårdval Allmäntandvård barn och unga 3–23 år samt Regionens Tandvårdsstöd särskilda grupper**

Se bilaga: bildspel Nuläge tandvårdsstöd 20220827

### **Vårdval Barn- och ungdomstandvård:**

Drygt 66 000 barn och unga är listade just nu, ytterligare ca 3000 barn listas nästa år, och ca 2500 faller bort. Folktandvården har 97 % av allmäntandvård av barn/unga. 8 av de privata klinikerna har tillfälligt listningsstopp, godkänns om det finns skäl för det, då de klinikerna ofta har få anställda. De privata kan inte välja vilka barn de tar emot.

Tandvårdsnämnden har beslutat att de offentliga klinikerna ska utföra mer vuxentandvård för att kunna behålla och rekrytera personal.

Vuxentandvården har hittills nedprioriterats till förmån för barn/unga, vilket innebar personalflykt. Stor brist på personal i regionen i dagsläget. De friska barnen kommer att kallas till undersökning med längre tidsintervall.

Frågor: Hur blir det gentemot avtalet, som säger att vårdgivaren ska ge regelbunden tandvård, då de friska barnen inte ska kallas? Ann-Marie: det får vi följa upp, om inte alla barn hinner kallas enligt tidsintervallet, vi tar upp det om det blir aktuellt. Tandhygienist eller tandsköterska undersöker de yngre barnen istället för tandläkare, för att minska trycket. Tandvården har ändå klarat av vårdskulden efter pandemin. Uppföljning varje månad.

### **Tandvårdsstöd för särskilda grupper:**

Nödvändig tandvård för personer med funktionshinder.

Symfoni: Intensifierar anslutning av privata vårdgivare till systemet Symfoni, för att minska Vårdval Tands administration.

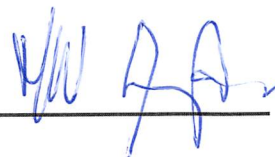
SKR har gett ett pris till Folktandvården Dalarna inom nödvändig tandvård, studiebesök kommer att göras. Dalarna har i jämförelse varit mycket bra på att få folk att tacka ja till nödvändig tandvård.

Ann-Marie går igenom de olika ansvarsområdena för kommunen, Folktandvården och beställarenheten. Våra ersättningar/priser i Dalarna ligger i mitten, något lägre än andra regioner.

**2B. Karin Kornborg Eklund/Sarah Hörberg: Vårdval BUP**

Se bilaga: bildspel Nuläge Vårdval BUP 20220825

Avtalet Vårdval BUP har varit igång i snart 6 månader. Ca 3000 barn har fått



hjälp på mottagningarna. Under våren besökte Vårdval BUP de regiondrivna mottagningarna, förhoppningen är ökad kommunikation och förståelse för Vårdval BUP:s arbete. Vissa tekniska besvär med TeleQ, vilket innebär att telefontillgängligheten inte har kunnat mätas. Remisser och telefoni. Positiv trend för mottagningarna, antal vårdbesök per årsarbetare har ökat så fler barn och unga tas emot sedan februari. Personal börjar sakta men säkert komma in i nytt arbetssätt, det är en omställningsprocess.

Ett arbete med "En väg in" är påbörjat. Det handlar om ett samarbete mellan BUP och primärvården, ett mottagningsteam som sorterar och hänvisar barn och deras föräldrar rätt istället för att hänvisa runt.

Psykatrikpartners har startat sin mottagning, tar emot patienter från 15 augusti. Har gjort bra rekrytering och har personal på plats. Vårdval BUP har besökt dem och gett samma utbildning som till de regionala mottagningarna.

Capio öppnar sin mottagning 17 oktober, tar emot remisser redan i mitten av september. Rekryterat brett. Kommer att få utbildning av Vårdval BUP.

Frågor: Målet är 5 timmar mot ca 1,5 timme vårdepisod, som det är idag; vad görs under resten av tiden? Karin: Det har varit väldigt mycket möten om patienter istället för med patienter, det är en lång kultur inom BUP som ligger bakom detta. Vårt mål är att barnen faktiskt ska få komma in och träffa sina vårdgivare.

Utvecklas det i rätt riktning? Ja det gör det, säger Karin. Vi kikar på avtalet och ska finslipa lite mer så att det blir lättare att ta in fler barn

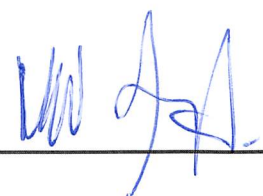
Vårt produktionsmått är kön, och den har inte minskat. Men produktionen har nu ökat, mottagningarna tar emot fler barn, även om kön inte minskar pga fler vårdsökande.

### **3B. Victoria Hildingsson: Vårdval Primärvård**

Se bilaga: bildspel Nuläge Vårdval Primärvård 20220825

Ny medarbetare Gustav Söderström kommer närmast från Domnarvets vårdcentral där han har varit 1:a linjens chef. Är fysioterapeut. Gustav kommer att vara föräldraledig i ett år, så nu pågår rekryteringsprocess för anställning av vikarie. Victoria arbetar själv tills någon är på plats.

Genomgång av vårdcentralernas tillgänglighet; telefon och medicinsk bedömning. Svårighet med rekrytering, sjukdom, personalflykt (framför allt i Mora) bidrar till låg tillgänglighet. Åtgärdsplaner skickas ut från Vårdval. Även VC som inte brukar ha problem har nu haft det under sommaren. Även skickat ut åtgärdsplaner för BHV till några VC, alla utom en har kommit in med svar. Kort om personal, men anställningar har gjorts.



Riktade hälsosamtal för 2021-2022: mer har hunnits med i år än vad man hann under hela 2021. Division PV har anställt en processledare för levnadsvanor, Petra Palmestål. Retroaktiv ersättning har getts för födda 1970 och 1971, plus ordinarie för 1972. Hur ska ersättning ges 2023? Fråga: Är det mest 1972, eller kör VC 1970 och -71 först? Victoria: Det går inte att se i statistiken. En stor andel tackar nej till hälsosamtal, i t ex Avesta. De som tackar ja är ofta de som redan sköter sin hälsa. Hur många retroaktiva samtal ska göras? Det är frivilligt för VC att bestämma.

Vårdbesök via videolänk är inte så stor andel av vårdcentralernas besök, samtalsterapeuter t ex är en lämplig grupp för detta. Många äldre gör videobesök, bl a hos äldresköterska.

### **C. Madeleine Vagge, systemförvaltare: VC Kvarnporten öppnar 1 september**

Se bilaga: Nyckelområden VC Kvarnporten

Vi är i slutfasen av arbetet med uppstart av VC Kvarnporten, som öppnar i Falun 1 september. Besiktning av lokalerna görs 26 augusti. Öppet Hus med invigning 31 augusti, Lisbet klipper bandet. De sista dagarna i augusti läggs nyckelkoder (dvs fördelning av geografiskt område) och HSA-id in i listningsregistret DalFolke. Patientflytten, av dem som har anmält sitt intresse till Kvarnporten, görs på kvällen den 31 augusti. I nuläget rör det sig om ca 700 intresseanmälningar. Uppdatering av webbplatser och valblanketter. Utvärderingsmöten i september och oktober, för att stämma av hur arbetet har gått och lärdomar för framtiden.

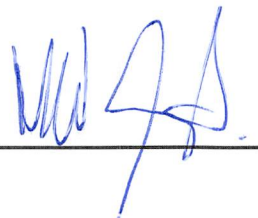
Frågor: Geografiskt område, hur ser det ut? Kvarnporten får framför allt delar av VC Tiskens tidigare områden. Nyfödda och nyinflyttade (från andra län) listas automatiskt till Kvarnporten. Madeleine skickar ut kartan med nyckelområden med minnesanteckningarna.

### **D. Controller Qendrim Beqiri: Ekonomi**

Se bilaga: bildspel Ekonomi VVB 20220825

I utfallet per juli finns ett överskott på plus 39 miljoner och prognosen för helåret är 32 miljoner. Varför så stort överskott i utfallet per juli? Tilldelade statsbidrag från Finansförvaltningen har kommit till Vårdval, som inte har hunnit fördelas ut till verksamheterna, dessa utbetalningar kommer att göras. Vi fick information om detta sent, därför är resultatet för juli mycket högre.

Avvikelser budget vårdval BUP: utfallet för juli är lägre än beräknat. Anledningen är att produktionen har varit lägre än budgeterat.



Fråga: Finns någon trappstegseffekt som gör att kostnaderna ökar snabbt?

Qendrim: Vi hoppas på det. Vårdval BUP ser till att rapporteringen ska ske rätt, så att ersättningarna går ut. Två privata vårdgivare har ju tillkommit, ska utföra åtgärder under hösten.

Momskompensationen är 3 % av totala ersättningen per månad. Svårt att uppskatta hur mycket de kommer att producera och hur mycket som kommer att betalas ut. Ersättningarna i februari var mycket låga, men har ökat under våren och sommaren.

Tandvårdsstöd avvikelser mot budget: De följer budget i stort.

Primärvård avvikelse mot budget: Väldigt små avvikelser mot en stor budget. Överskott pga de statliga medlen. Kvalitetsersättningar,

telefonförmåga har VC missat vilket kan ge stor del ersättning.

Domnarvet har gjort flest besök utanför öppettid, 293 st. 2585 besök totalt i regionen (lördag, söndag, kvällstid). Vissa VC har inga besök alls utanför ordinarie öppettid och missar då kvalitetsersättningar.

Plusset i ekonomin äts upp av bl a momskompensation för privata vårdgivare, som inte täcks av statliga bidrag. Negativ avvikelse. Avgifter för sjukresorna har ökat pga bränslekostnader. Ersättning för läkemedel, där har det också varit svårt att hålla budget; nya preparat är dyrare. Patientintäkter, effekter av pandemin; svårt att få in intäkter pga att arbetssättet har ändrats t ex via distans digitalt och där finns inga patientintäkter/patientavgifter. Ges endast för fysiska besök – diskuteras om detta ska gälla även för telefonrådgivning.

Digitala vårdgivare: Digitala vårdbesök utanför Region Dalarna var ca 21 000 perioden januari – juni till en kostnad av 8,9 Mkr. Vanlig utomläns. Södermanland har satt stopp för Joint Academy pga oklarheter i revision, siffrorna har sjunkit. Ca 21 Mkr har kostnaden för digital vård kostat under föregående år. Framförallt kvinnor i 20-årsåldern som söker digital vård.

Frågor: Urinkollen.se skriver ut antibiotika, verksamma sedan mars.

Ökade kostnader i om inflation, t ex hyror.

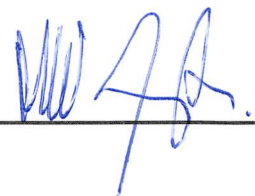
Tillgänglighet i primärvården i Dalarna; lägre för telefonförmåga, högre för medicinsk rådgivning jämfört med övriga regioner.

### **E. Controller Qendrim Beqiri: Delårsrapport 2022**

Se bilaga: bildspel Delårsbokslut VVB 20220825

Hur ligger vi till med våra mål på Vårdvalsenheten?

Ökade öppettider: mål delvis uppfyllt, en del VC har kommit längre i det än andra, kräver nya arbetssätt. Ökade distanskontakter: mål delvis uppfyllt, har ökat under pandemin och varierar också mycket mellan vårdcentralerna.



Fast läkarkontakt: mål uppfyllt. Nationellt svårt att mäta på ett bra sätt, i Dalarna gör vi det via listningsregistret DalFolke, där patienterna listas på ett team med en namngiven läkare. Nationellt ska det kollas på kontinuitetsindex, träffar patienten samma läkare? Uppnå målet att mer än 55 % har det, och över 80 % för SÄBO.

Förkorta köer till kontakt och behandling på BUP: mål ej uppfyllt. Förkorta arbetsprocessen innan man träffar barnet.

Tand: långt kvar till målet över 75 %, är målet kanske för högt satt?

Förvaltningens mål inom regionens målområde:

Ledarskap: låg frånvaro bland medarbetarna.

Hållbarhet: mål uppfyllt, ekonomin är i balans.

Digitalisering: Utöka listningen till VC via 1177.se, mål delvis uppfyllt. Nu får man lista om sig max 2 ggr/år, tydligare info på regionens webb. Undantag finns. Nationell listning mellan regioner är på gång digitalt, systemet ska vara igång 2023.

#### **F. Madeleine Vagge, systemförvaltare: Riskanalys 2022 och 2023 för Vårdvalsenheten**

Se bilaga: Analysschema riskanalys sammanfattning Vårdvalsenheten 2023

En del av riskerna för 2022 kvarstår inför 2023. Riskanalys har gjorts gemensamt för hela Vårdvalsenheten och separat för enhetens tre ben Vårdval Primärvård, BUP och Tand.

Fråga: Personalbrist inom primärvården, vad finns i verktygslådan för ökad rekrytering? Britta: Det är ett landsomfattande problem. Sjuksköterskor utbildas, men färre vill jobba inom vården och hoppar av. Hur blir hela vårdsektorn mer attraktiv? Idag betalar kommunerna bättre lön än regionen, så många sjuksköterskor går dit.

Pågår rekrytering från utlandet? Tidigare vanligt med utländska tandläkare.

Riskanalysen, vad leder den till? Britta: Handlingsplan görs inom enheten.

#### **G. Karin Gunnars Helligren, förvaltningschef för Folktandvården Dalarna: Tandvårdens nuläge och framtid**

Se bilaga: bildspel Tandvårdens nuläge och framtid 2022

Att vara beställare och utförare, som jag var tidigare, var problematiskt. Vissa uppgifter har nu gått över till vårdvalsberedningen; För barn unga: Allmän barnpeng, Generella insatser barn och unga, Högkostnadsskydd nyanlända, Högkostnadsskydd protetik, Ortodonti samt Remisshantering inom ATV till nisch tandläkare.

Akademiskt tandvårdshus: möjlighet till forskning, bl a ta emot studenter från Jönköping, handledning KUT-tandläkare (utlandsutbildade tandläkare).



Detta skulle göra Dalarna till en mer attraktiv region.

Framtiden: Vuxentandvården ska öka till 40 %. Skäl till att personal slutar är för mycket barntandvård, risk att kunskap glöms bort.

Utreda alternativa driftsformer: viktigt för orter som t ex Vansbro, som saknar tandläkare under lång tid vilket märks på tandhälsan.

Ca 30 % vakanser för tandläkare, 20 % tandhygienister, tandsköterskor är ok. Vakansläget: interna lösningar för att täcka upp vakanser.

Hinner vi med N-S-F patienterna? 24 % av klinikerna hinner inte med dessa.

Friskvårdspatienter: det hinns inte med, regioner avvecklar detta.

Vuxna patienter: 67 % hinner inte kalla vuxna patienter. Specialistvården, där är bemanningen god.

Läget är akut för många mindre och mellanstora kommuner i Sverige. I storstadsregionerna och vissa orter i södra Sverige är läget gott. Fler utbildningsorter behövs.

Vad gör vi åt detta? Handlingsplan för kompetensförsörjning, ev. start av tandläkarutbildning i Jönköping, minska barntandvården och öka vuxentandvården för att minska personalflykt. Tandläkarforum för ensamarbetande tandläkare har införts, vilket är mycket uppskattat. Mycket bra samarbete med HR-partner. Kommunerna hjälper till på sitt sätt, hjälper till med bostad, tipsar om aktiviteter.

Jämlik tandhälsa finns inte idag – stor skillnad mellan norr och söder.

Visionen håller på att krackelera. Vad kan vi göra åt detta?

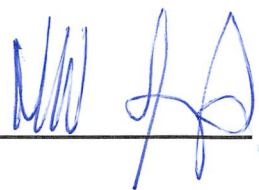
Andelen kariesfria barn och unga ökar däremot!

## **§2 Förslag till beslut RS 2022/755 "Avtal 2023 Allmäntandvård barn och unga 3–23 år" till Regionstyrelsen**

Vårdvalsberedningen föreslår Arbetsutskott föreslå Regionstyrelsen föreslå Regionfullmäktige:

1. Revidering av RS 2022/755 Avtal 2023 Allmäntandvård barn och unga 3-23 år med bilagor godkänns.

**Sammanfattning av ärendet:** Regionerna ansvarar för att barn upp till 23 år har gratis tandvård. Tandvården är uppdelad i allmäntandvård och specialisttandvård. Den allmänna tandvården för barn 0–2 år samt specialisttandvården för barn 0–23 år är Folktandvården ansvarig för. För allmäntandvård för barn och unga vuxna 3–23 år gäller vårdval enligt LOV sedan 2021. Sedan år 2000 har det funnits ett avtal med privata vårdgivare om valfrihet när det gäller allmäntandvården för åldrarna 3–23 år. Idag finns det 40 kliniker anslutna med avtal för Dalarnas barn. De kan lista sig på 19 Folktandvårdskliniker och 21 privata tandvårdskliniker. Folktandvården står



för 97 % av de listade barnen. Varje år revideras förfrågningsunderlaget för vårdval Barn och ungdomstandvård i Dalarna. I detta tjänsteutlåtande listas dessa förändringar. Ersättning för tandvården är en barnpeng per barn och år. För att göra avtalen attraktivare för privata tandvården föreslås en extra höjning av barnpengen. Uppföljning av revisionsintervall görs varje månad. Inför 2023 kommer vi även att följa upp revisionsintervallen för högriskbarnen. Högriskbarn ska kallas oftare än lågriskbarn.

I år är det inte några ändringar i avtalet, mer än redaktionella ändringar samt ändrade länkar.

Förslag till ändringar i bilagan Ersättning: Barnpengen har höjts ganska rejält i år, 10 mkr. Taxan för akutbesök höjs från 600 kr till 1000 kr (vanligt i andra regioner). Taxa för ortodonti höjs.

Ny bilaga: Uppföljning.

### **§3 Förslag till beslut RS 2022/1281 "Anvisningar för köpt tandvård inom Regionens tandvårdsstöd för särskilda grupper" till Regionstyrelsen**

Vårdvalsberedningen föreslår Arbetsutskott föreslå Regionstyrelsen:

1. RS 2022/1281 Anvisningar för köpt tandvård inom Regionens tandvårdsstöd för särskilda grupper – informationen antecknas och godkänns.

**Sammanfattning av ärendet:** Tjänsteutlåtande – endast information: Anvisningar för köpt tandvård inom Regionens tandvårdsstöd för särskilda grupper. Finns inga förslag om ändringar i anvisningarna.

Fråga: Vem ändrar anvisningar? Tidigare Tandvårdsnämnden, nu är detta vårdvalsberedningens ansvar att ändra anvisningar.

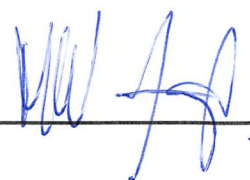
### **§4 Förslag till beslut över RS 2022/1199 "Ersättningar för köpt tandvård inom Regionens tandvårdsstöd för särskilda grupper 2023" till Regionstyrelsen**

Vårdvalsberedningen föreslår Arbetsutskott föreslå Regionstyrelsen föreslå Regionfullmäktige:

1. RS 2022/1199 Ersättningar för köpt tandvård inom Regionens tandvårdsstöd för särskilda grupper 2023 med bilaga godkänns.

**Sammanfattning av ärendet:** Tjänsteutlåtande Ersättning för köpt tandvård inom Regionens tandvårdsstöd för särskilda grupper 2023.

Folktandvårdstaxan i Dalarna ligger i mitten, men är något lägre än övriga



regioner. Föreslår att ersättningen ligger kvar på samma nivå 10 %. Förslag till beslut innebär ingen förändring.

Frågor: Högkostnadsskydd för vuxna – många har inte råd med tandvård idag. Det är ett statligt bidrag, som bör ses över. Hur jobbar ni med att utveckla avtalet? Dialog med tandvårdsstöd, tillsammans med privattandvården 2 ggr/år.

Hur kan vi göra avtalet för barnpengen mer attraktivt? CNI-index styr, bl a Borlänge som har många barn med karies, får mer ersättning. Socioekonomiska faktorer påverkar, men de privata vill ha samma ersättning för alla barn vilket sedan genomfördes: samma barnpeng för alla. Ersättning för typ av åtgärd blir för komplicerat. Jämförelser mellan regioner innan LOV infördes.

Uppföljning och revisionsintervall? I Symfoni ser vi hur ofta barn kallas. Det ska inte gå längre än 24 månader mellan besöken för lågriskbarnen. Var görs neddragningarna? För de barn som är friska kan vi skjuta på besök ytterligare, jämför med andra regioner, även om det bör vara en hög ambitionsnivå. Klarar kliniken inte intervallet så får den mindre pengar, enligt avtalet. Mål och mätvärden behövs för att se när vi behöver gå in med dialog och se vad vi kan göra om avtalet inte uppfylls.

Avtalsbrott, om det ändå blir så? Hur jobbar vi med det? Ambitionen är förstås att nyrekrytera, men om personalen försvinner kan inte målen uppnås. Satsa på förebyggande arbete, information och kunskap till föräldrar och barn.

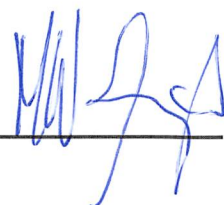
Vårdval måste se till att avtalet ändras om det behövs, så att vi inte stjälper och hindrar utvecklingen.

### **§5 Yttrande över RS 2022/1240 "Svar på uppföljningsgranskning av förskjutning av vård från slutenvård till primärvård" till Regionstyrelsen**

1. Yttrandet överlämnas till Arbetsutskottet som överlämnar till Regionstyrelsen.

**Sammanfattning av ärendet:** Britta Wählin Larsson föredrar ärende om en granskningsrapport som Helesplan har utfört gällande förskjutningsarbetet från slutenvården till primärvården. I granskningen framgår att det saknas en tydlig plan för arbetet inom ramen för God Nära Vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden har gjort ett yttrande (HSN 2022/534) där det framkommer att primärvården ska vara navet i omställningsarbetet.

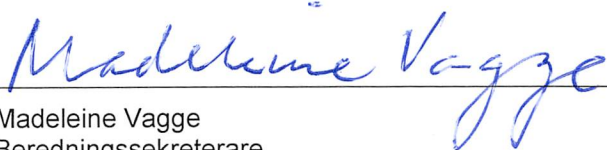
Vårdvalsenheten har i utifrån samma granskningsrapport gjort ett yttrande utifrån ett vårdvalsperspektiv. Där lyfter vårdvalsenheten fram att en god ekonomisk stabilitet i primärvården som är hållbar över tid, är avgörande för att fortsatt kunna bedriva utveckling för en god och nära vård. Eftersom intäkterna till Primärvården kommer nästan uteslutande via Avtal Vårdval Primärvård blir det då viktigt att resurserna förskjuts via avtalet, vilket



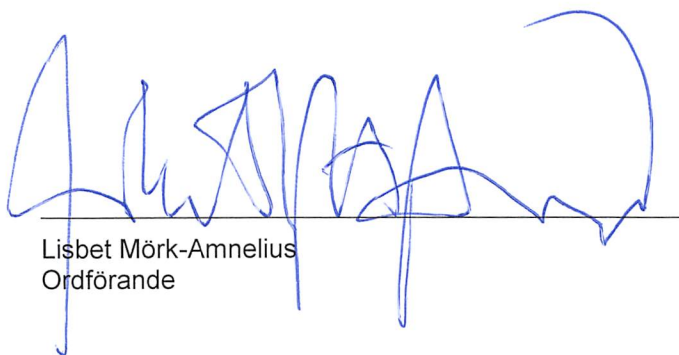
stämmer väl in på gällande föreskrifter som lägger stor vikt vid att inkludera alla verksamma inom primärvården vid omställningsarbetet.

Mötet avslutas.

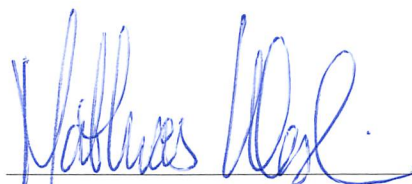
## Justering av minnesanteckningar



Madeleine Vagge  
Beredningssekreterare



Lisbet Mörk-Amnelius  
Ordförande



Mathias Westin  
Justering