



2022-05-03

Region Stockholm
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Specialiserad Vård
Tandvård

Privattandläkarnas remissvar avseende Region Stockholms konsultuppdrag inom tandreglering – synpunkter inom ramen för förstudie

Privattandläkarna är en branschorganisation för privata företag i tandvården. Som enda organisation företräder vi privata vårdgivare och har betalande företagsmedlemmar.

Privattandläkarnas synpunkter

1. Urvalsområden

Lämpligheten på urvalsområdenas storlek är svåra att avgöra för allmäntandläkare, svar erhålles dock ofta snabbt. Då i princip inga patienter kallas till visning, utan allt avgörs utifrån fotografier, så borde eventuellt urvalsområdet vara mindre, så att urvalstandläkaren faktiskt har möjlighet att träffa en del av patienterna. Det är lätt att barn avvisas direkt, då det angetts att OH är bristande för tillfället (förbättringspotential återfinns hos både föräldrar och barn).

2. Konsultationer, allmänt

Kommunikationen fungerar väldigt olika, då urvalstandläkarnas önskemål varierar. Däremot är det allt högre krav på allmäntandvårdsmottagningens (remittentens) dokumentation. Vår uppfattning är att det borde finnas en generell mall. Vi har också ett önskemål om fysiska eller digitala visningar, där urvalstandläkaren själv ges möjlighet att kommunicera med patienten. (Först därefter kan vi mer specifikt uttala oss om hur kommunikationen kring detta fungerar).

Vi upplever också att vissa av urvalstandläkarna ställer orimligt höga krav på det fotomaterial som skickas in, vilket inte känns befogat mot bakgrund av de krav som andra urvalstandläkare ställer.

3. Digitala konsultationer

Saknar uppfattning, då digitala konsultationer inte erbjudits.

4. Uppdraget

Uppdraget är väl definierat, men det verkar tolkas olika.

5. Begränsningsregeln

Den främsta konsekvensen är förstås att det minskar utbudet av urvalstandläkare. Tidigare talades det mycket om risken "att russen plockades ur kakan".

6. Roller inom urvalsprocess och tandreglering

Allmäntandläkarens perspektiv är att för mycket ansvar förskjuts till remittenten. Det behövs en tydlig mall med regler för hur många som ska visas/accepteras direkt.



Det behövs också mer information om vilka krav som gäller för respektive part. Förut kunde allmäntandläkaren kalla in barnen till visning och urvalstandläkarna skötte resten.

7. Lokal för konsultationer

Svårt att ha en uppfattning, då vår erfarenhet är att urvalstandläkarna numera inte träffar patienten.

8. Urval för tandregleringsbehandling

Urvalstandläkaren borde kommunicera avslag till patienten.

9. Administration av särskilda grupper

Ingen uppfattning i frågan då vi saknar erfarenhet av dessa patientgrupper.

10.Handledning

Den varierar mellan olika urvalstandläkare. Det vore bra om det var obligatoriskt för urvalstandläkarna att tillhandahålla t ex en digital kurs för remittenterna med fall som rör interceptiv ortodonti. Det skulle kunna bidra till att allmäntandläkaren undviker att remittera vissa barn i osäkra fall och att man remitterar vid rätt ålder.

11. Multidisciplinära möten

Vår erfarenhet är att det är mycket svårt att erhålla den hjälpen. Mycket erfarna tandläkare har endast varit med om enstaka fall under hela karriären.

12. Samrådsgruppen

Det hade varit intressant att få veta vilka fall som tas upp vid dessa möten, då skulle även remittenterna kunna lära oss mer av detta. Vi noterar en ojämn bedömning från urvalstandläkarna.

13. ST-utbildningen

Inga synpunkter.

14. Uppföljning

Vi saknar information om detta.

15. Övrigt

Urvalstandläkaren borde de träffa barnpatienter som utgör gränsfall när det gäller att beviljas tandreglering, i stället för att direkt avvisa dem. Jämfört med andra regioner framstår det som svårt att få tandreglering beviljad i region Stockholm.

Olof Thörne och Bodil Frankander
Privattandläkarna lokalavdelningen i Stockholm