



Referentgranskad – accepterad
för publicering 9 maj 2016.

Ny ST för tandläkare

– så tas de nya reglerna fram

Socialstyrelsen arbetar med att ta fram nya föreskrifter och allmänna råd om tandläkarnas specialiseringstjänstgöring (ST). De nya bestämmelserna avser specialitetsindelning, övergripande regler och målbeskrivningar. Föreskrifterna beräknas skickas ut på remiss i höst.



Författare

Helene Klackenbergrao (bild), jurist, Enheten för hälso- och sjukvårdsjuridik, Socialstyrelsen. Projektledare för revideringen av föreskrifterna om tandläkarnas ST.

E-post: Helene.Ingrao@socialstyrelsen.se

Ragnhild Mogren, utredare, Enheten för kunskapstillämpning, Socialstyrelsen. Arbetar med frågor om utbildning och vuxnas lärande och ingår i projektgruppen för revideringen av föreskrifterna om tandläkarnas ST.

Dagens bestämmelser om specialistutbildningen för tandläkare är över 20 år gamla och i behov av modernisering. Arbetet med översynen leds av Socialstyrelsen i nära samarbete med professionen.

Socialstyrelsen har flera roller vad gäller tandvård och tandläkaryrket i Sverige. Utgångspunkten är att hela befolkningen bör få en god tandvård. Socialstyrelsen ansvarar för att ta fram föreskrifter och nationella riktlinjer för vuxentandvård samt följa upp tandvården genom olika typer av utvärderingar. Myndigheten följer också kariesutvecklingen hos barn och ungdomar och den vuxna befolkningens självupplevda tandhälsa. Målet är att tandvården ska vara kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker, patientfokuserad, effektiv, jämlik och ges i rimlig tid.

När det gäller tandläkarnas specialiserings-tjänstgöring (ST) ansvarar Socialstyrelsen för att ta fram regelverket kring vad som krävs för att få bli specialist. Socialstyrelsen är med andra ord normgivande, det vill säga myndigheten har rätt att besluta om föreskrifter och allmänna råd (föreskrifter är bindande regler och allmänna råd är

rekommendationer). Dessutom har Socialstyrelsen ansvar för att utreda ansökan om och utfärda specialistkompetensbevis.

VAD ÄR SYFTET MED REGLERINGEN AV TANDLÄKARNAS SPECIALITETER?

Det pågående revideringsarbetet syftar till att åstadkomma ett lättillgängligt och ändamålsenligt regelverk för tandläkarnas specialiserings-tjänstgöring som tillgodoser befolkningens behov av specialiserad tandvård.

I och med att regelverket innehåller krav på uppnådd kompetens garanteras en viss kompetensnivå, vilket gör specialisttandläkaren förtjänt av medborgarnas förtroende. En specialistkompetent tandläkare utgör med andra ord en kvalitetsgaranti i förhållande till patienter och allmänhet.

VAD SKA SES ÖVER?

Översynen omfattar bland annat generella bestämmelser, specialitetsindelning (se Fakta 1) och ordning för specialister från tredjeland samt målbeskrivningarna.

”Föreskrifterna behöver moderniseras språkligt, juridiskt och innehållsmässigt samt ur ett utbildningsperspektiv.”

Fakta 1. Dagens specialitetsindelning

I dag kan en tandläkare ha specialistkompetens inom områdena pedodonti, ortodonti, parodontologi, oral kirurgi, endodonti, oral protetik, odontologisk radiologi, och bettfysiologi.

Foto: Colourbox



● Det finns ett ökat behov av odontologisk och medicinsk kompetens inom tandvården för att möta komplexa vårdbehov hos många äldre och personer med sjukdomar och funktionsnedsättningar. Detta kan säkerställas genom inrättande av en ny specialitet: orofacial medicin.

Fakta 2. ST enligt patientsäkerhetsförordningen

Av kapitel 4 § 2 i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) framgår det att för att en legitimerad tandläkare ska uppnå specialistkompetens ska han eller hon utöva allmän tandläkarpraktik under minst två år efter att ha fått legitimation som tandläkare. Den legitimerade ska därefter förvärva de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som

föreskrivs för specialistkompetensen genom specialiseringstjänstgöring under minst tre år. Den ska fullgöras genom tjänstgöring som tandläkare under handledning och genom deltagande i kompletterande utbildning. Meriter från utbildning på forskarnivå får tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen.

Grunden för regleringen kring specialistkompetens finns i lagar och förordningar. Lagarna, bland annat tandvårdslagen (1985:125) och patientsäkerhetslagen (2010:659), stiftas av riksdagen. Ramen för vad Socialstyrelsen kan och får föreskriva angående specialistkompetens finns främst i patientsäkerhetsförordningen (2010:1369), som beslutas av regeringen (se Fakta 2).

Behov av modernisering

De nu gällande bestämmelserna (SOSFS 1993:4 Tandläkarnas specialiseringstjänstgöring) består av föreskrifter och allmänna råd. Dessa kom till mot bakgrund av 1992 års reformering av tandläkarnas specialiseringstjänstgöring. En mindre ändring beslutades den 27 juni 2014, bland annat till följd av ändringar i kapitel 4 § 2 i patientsäkerhetsförordningen, som trädde i kraft den 1 juli 2014.

Dagens föreskrifter innehåller en del felaktigheter och föråldrade hänvisningar som måste åtgärdas. Föreskrifterna behöver moderniseras språkligt, juridiskt och innehållsmässigt samt ur ett utbildningsperspektiv. Även samhällets och tandvårdens utveckling sedan 1993 gör att en förnyelse behövs.

Behovet av en översyn av föreskriften har påtalats tidigare, bland annat i Socialstyrelsens rapport från 2006, "Tandläkarnas specialistutbildning – en översyn", samt i "Kompetens och ansvar", den så kallade behörighetsutredningen, SOU 2010:65.

HUR GÅR DET TILL?

Att ta fram nya föreskrifter är ett arbete som till stor del består av att utreda vilka behov av förändringar som finns. Flera viktiga frågor måste besvaras på vägen. En myndighetsföreskrift är juridiskt bindande. Den ska styra rätt och kunna tillämpas av berörda. En föreskrift ska vara rättssäker, tydlig och hållbar över tid.

Myndigheten har en intern process för revidering av föreskrifter och allmänna råd. Denna innefattar vissa obligatoriska moment, till exempel kvalitetssäkring och remisshantering. Det ingår också att ta fram en konsekvensutredning av de nya bestämmelsernas effekter för olika målgrupper. Detta grundar sig i bestämmelserna i förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning.

En viktig kunskapskälla inom myndigheten är erfarenheter från tidigare föreskriftsprojekt. Ett exempel är revideringen av föreskrifterna om läkarnas specialiseringstjänstgöring, som blev klar våren 2015 (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkarnas specialiseringstjänstgöring SOSFS 2015:8). Det arbetet gav värdefulla erfarenheter som nu kan tas till vara, naturligtvis med anpassning till de särskilda förhållanden som gäller för tandläkarnas specialiseringstjänstgöring.

Många är involverade

Arbetet med revideringen pågår under relativt lång tid och många personer är involverade. På Social-

"För att få rätt perspektiv och kunskap har myndigheten samarbete med professionen i flera faser i arbetet."



styrelsen har en arbetsgrupp satts samman med en ansvarig jurist som projektledare. I arbetsgruppen finns såväl juridisk som odontologisk och pedagogisk kompetens.

För att få rätt perspektiv och kunskap har myndigheten samarbete med professionen i flera faser i arbetet. Målsättningen är att arbeta så transparent som möjligt för att säkerställa ett gott resultat.

Till hjälp i arbetet finns också ST-rådet (Nationella rådet för specialiseringstjänstgöring). ST-rådet bildades på uppdrag av regeringen för att bistå myndigheten i arbetet med läkarnas och tandläkarnas specialiseringstjänstgöring.

EN UTREDNING I FLERA FASER

Arbetet med att ta fram nya föreskrifter kan översiktligt delas in i tre utredningsfaser: specialitetsindelning, övergripande regler och målbeskrivningar.

Specialitetsindelning

Arbetet med de nya föreskrifterna påbörjades våren 2015. Då hölls bland annat en så kallad *hearing*, ett möte med frågestund, för professionen och möten med myndigheter och organisationer. Synpunkter om specialitetsindelningen togs också emot.

Denna del av utredningen visade på stor konsensus om ett ökat behov av odontologisk och medicinsk kompetens i tandvården för att bland annat möta komplexa vårdbehov hos många äldre och personer med sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Det finns alternativa sätt att säkerställa att det i tandvården finns tillräcklig kompetens för att tillgodose dessa vårdbehov. Ett sätt är att inrätta en ny specialitet vars innehåll ska tillgodose vårdgivarens och samhällets behov av kompetens inom området. Ett annat sätt är att inom de i dag befintliga specialiteterna öka kravet på kompetens inom tandvård för patienter med sjukdomar och funktionsnedsättningar.

Eftersom vårdbehovet är av sådan art och komplexitet har arbetsgruppen kommit fram till att kompetensen och därmed patientsäkerheten bäst säkerställs genom inrättandet av en ny specialitet. Preliminärt kallas denna nya specialitet orofacial medicin.

Beslut om den nya specialiteten har dock inte tagits ännu. Innan ett beslut om inrättande av en ny specialitet kan tas måste myndigheten göra noggranna konsekvensanalyser avseende juridiska och samhällsekonomiska konsekvenser.

Utredningen har också visat att det även finns behov av en generellt ökad kunskap om dessa patientgruppers vårdbehov inom samtliga befintliga specialiteter. Detta bör avspeglas i arbetet med målbeskrivningarna.

Vidare har arbetsgruppen kommit fram till att de nuvarande åtta specialiteterna bör bibehållas.

Slutsatsen är att de befintliga specialiteterna fyller, tillsammans med den tänkta nya specialiteten, dagens behov av specialistkompetens inom odontologin.

Övergripande regler

Under hösten 2015 och våren 2016 har arbete pågått med de övergripande strukturfrågorna, exempelvis ansvarsfördelning och bedömning av kompetens.

I det arbetet finns en del utmaningar: de nuvarande föreskrifterna innehåller till viss del obsoleta regler, det vill säga juridiskt icke längre gällande bestämmelser. Vidare finns en praxis för genomförandet av tandläkarnas ST som inte är reglerad.

För att analysera och landa rätt i det som kan och bör regleras har möten hållits med professionen samt en enkät genomförts i februari 2016. Enkäten ställdes bland annat frågor om hur det ser ut i dag med tillgången till handledning och hur det går till vid uppföljning av ST-tandläkarens kompetensutveckling.

Arbetet med de övergripande reglerna kommer att fortsätta under våren 2016 parallellt med målbeskrivningsarbetet.

Målbeskrivningar

En omfattande del av arbetet med föreskrifterna är att ta fram nya målbeskrivningar för varje specialitet.

Tandläkarnas ST är en målstyrd utbildning. Det innebär att det i första hand är mål om uppnådd kompetens som styr utbildningen, och inte exempelvis regler om hur lång tid en ST-tandläkare ska tjänstgöra inom en specifik verksamhet eller hur många specifika ingrepp han eller hon ska utföra under sin utbildning. I målbeskrivningarna anges den kompetens som krävs för att en tandläkare ska få ett specialistkompetensbevis i en specifik specialitet.

Just nu pågår arbetet med de nya målbeskrivningarna för fullt. Arbetet leds av Socialstyrelsen och sker i tätt samarbete med företrädare för ämnes- och specialitetsföreningarna. Målbeskrivningarna utformas i enlighet med modern pedagogisk praxis.

Målbeskrivningarna kommer att innehålla både specialitets-specifika och specialitetsövergripande mål. I de specialitetsövergripande målen anges kompetens som gäller för alla eller många specialiteter. Dessa mål tar sin utgångspunkt i specialisttandläkarens specifika roll, som bland annat innebär att leda professionsutvecklingen för den egna specialiteten. I de specialitetsövergripande målen anges bland annat kompetens inom etik och medicinsk eller odontologisk vetenskap. Mycket av den kompetens som anges i de specialitetsövergripande målen förväntas ST-tandläkaren utveckla kontinuerligt under hela utbildningen.

Målen i målbeskrivningarna formuleras på en

”... de befintliga specialiteterna fyller, tillsammans med den tänkta nya specialiteten, dagens behov av specialistkompetens inom odontologin.”

generell och övergripande nivå. De ska inte vara särskilt specifika eller detaljerade. Målen är menade att tolkas och tillämpas av dem som utvecklar och lägger upp utbildningen. Till exempel kan ämnes- och specialitetsföreningarna utforma rekommendationer utifrån målbeskrivningarna. Dessa rekommendationer kan innehålla mål som är mer specifika och detaljerade än målen i målbeskrivningarna. Den som utvecklar eller anordnar en kurs för ST-tandläkare kan också, utifrån målbeskrivningarna, formulera ytterligare specifika och detaljerade mål för den specifika kursen.

FÖRÄNDRING SOM BERÖR MÅNGA

De som främst berörs av de nya bestämmelserna är bland andra tandläkare, handledare, studierektorer, verksamhetschefer, vårdgivare, högskolor, universitet, kursgivare, arbetstagarorganisationer, specialitetsföreningar och sjukvårdshuvudmän.

Kräver tid och dialog

Det kommer att bli en viss omställningsperiod när de nya bestämmelserna träder ikraft. Erfarenhet

”De som främst berörs av de nya bestämmelserna är tandläkare, handledare, studierektorer, verksamhetschefer, vårdgivare, högskolor, universitet, kursgivare, arbetstagarorganisationer, specialitetsföreningar och sjukvårdshuvudmän.”

visar att det krävs tid och dialog för att implementera förändringar. Det är viktigt att handledare och andra ansvariga för ST tidigt får möjlighet att sätta sig in i de nya bestämmelserna, inklusive reglerna om ansökningsförfarandet. Annars finns en risk att ansökningsprocessen blir utdragen på grund av onödiga kompletteringar.

Ut på remiss

Beslut om de nya bestämmelserna fattas först efter ett formellt remissförfarande. Förhoppningen är att ett förslag kan skickas ut på remiss under senhösten 2016. ●

Vill du bidra med en vetenskapsartikel?

Hit sänder du ditt manuskript för bedömning:
Tandläkartidningen,
 Box 1217,
 111 82 Stockholm
 E-post: manus.tlt@tandlakarforbundet.se
 Tel: 08-666 15 00

Tandläkar
tidningen

FÖLJ OSS PÅ INSTAGRAM: whnordic

W&H Nordic AB, 08-445 88 30, office@whnordic.se, wh.com