

## Protokoll NSATS 2025-11-11

### Närvarande:

Anna Carin Dahlgren	Mellansverige, Sydöstra
Henrik Jansson	Mellansverige. Sydöstra
Suzana Lundholm	Mellansverige Örebro/Uppsala
Carl-Fredrik Arnelund	Mellansverige Örebro/Uppsala
Karin Hammarlund	Stockholm-Gotland
Per Tidehag	Stockholm-Gotland
Åsa Leonhardt (sjuk)	Västra
Gabriel Edgardo Alfaro Musso ("Eddie")	Västra
Göran Stegersjö	Södra
Håkan Nilsson	Södra
Anna-Maria Stenlund	Norra
Georgios Tsilingaridis	Fakulteterna
Gabriel Edgardo Alfaro Musso ("Eddie")	SKR
Stein Björkman	Socialstyrelsen
Peder Wilhelmsson	Studierektorerna

### 1. **Mötets öppnande**

Ordförande Anna Carin Dahlgren öppnade mötet och hälsade alla välkomna.

### 2. **Fastställande av dagordning**

Dagordningen godkändes.

### 3. **Val av justerare**

Till att justera dagens protokoll valdes Karin Hammarlund.

### 4. **Föregående protokoll**

Det föregående protokollet är utskickat och lades till handlingarna. Protokollet finns på Project Place.

### 5. **Val av sekreterare för mötet**

Per Tidehag valdes till sekreterare för mötet.

### 6. **Val av ordförande NSATS**

Anna Carin Dahlgren valdes till ordförande för NSATS för en period om två år.

### 7. **Val av sekreterare NSATS**

Per Tidehag valdes till sekreterare för NSATS för en period om ett år.

## 8. Revidering av Referenspris för seminariepaket och studierektorsfunktion samt NSATS-regelverk.

Georgios Tsinlingaridis redovisade att uppräknig och revidering av NSATS-regelverk följer gängse rutiner.

## 9. NSATS certifieringsprocess - rapport från utvärderingsgruppen gällande kvarstående uppdrag:

Utvärderingsgruppen redovisade arbetet med den nationella klinikcertifieringsprocessen inom ramen för NSATS och presenterade:

1. Förslag certifieringsprocess och CSRG:s roll i denna
2. Förslag uppdragsbeskrivning för CSRG samt dess ordförande
3. Förslag uppdragsbeskrivning utbildningssamordnare CSRG
4. Förslag på tidplan för implementering av NSATS certifieringsprocess
5. Förslag på hantering finansieringsmodell

Se även presentation i pdf-format vilken finns upplagd på Projectplace

Dialog fördes utifrån dessa förslag enligt nedanstående punkter.

### **Certifiering och recertifiering**

Den övergripande tidplanen och prioriteringsordningen diskuterades. Certifieringarna ska spridas över tid för att undvika en samtidig 'topp' av recertifieringar om sex år. Det lyftes att tidplanen kan behöva sträcka sig över både 2026 och 2027 för att möjliggöra certifiering av samtliga kliniker i vissa RSATS-områden, exempelvis Stockholm-Gotland.

Det noterades att ämnessakkunniga kan kopplas in i processen, men att dessa i nuläget inte är namngivna.

### **Privata kliniker**

Det konstaterades att NSATS saknar formellt mandat att ställa krav på privata kliniker, men att certifieringen kan fungera som ett kvalitetsverktyg och en referensram även för dessa. Om en privat klinik önskar bli certifierad och uppfyller kraven, kan ansökan hanteras inom ramen för certifieringsprocessen. NSATS-medel är nationellt finansierade, baserade på respektive regions population enligt fastställd fördelningsnyckel, och tilldelas endast offentliga utbildningskliniker inom NSATS. Privata kliniker kan således inte tilldelas dessa medel, även om de certifieras. Det noterades att det i nuläget saknas ett tydligt regelverk att luta sig mot vid eventuella överklaganden samt att certifieringen förutsätter att beställare i möjligaste mån använder certifierade utbildningskliniker.

### **Ansvar vid ej godkänd ansökan**

Det klargjordes att om en ansökan inte blir godkänd ansvarar berörd RSATS-ordförande för att återkoppla vad som krävs för att berörd klinik (avseende NSATS-platserna) ska kunna uppnå certifiering vid ett senare tillfälle.

### **Ansvar efter certifiering**

Klinikens verksamhetschef ansvarar för att anmäla väsentliga förändringar efter genomförd certifiering, exempelvis förändringar av handledarkapacitet, vårdpanorama eller patientvolym.

### **CSRG:s roll**

CSRG ansvarar för genomförandet av certifieringsprocessens på uppdrag av NSATS. Gruppen sammanställer granskningsresultaten och lämnar beslutsunderlag till NSATS, men fattar inga egna beslut om certifiering. Beslut om godkännande eller avslag fattas av NSATS vid ordinarie möten två gånger per år.

Det noterades att CSRG även ska verka för enhetliga bedömningar, löpande föreslå förbättringar av blanketter, processbeskrivningar och anvisningar samt samverka med studierektorer och vårdgivare för att sprida kunskap och stödja ett lärande arbetssätt.

Det betonades att ekonomisk planering och uppföljning ska ske enligt de rutiner som gäller i den region som ansvarar för att tillhandahålla de administrativa resurserna kring ekonomin, i nuläget Folk tandvården Jönköping (JKPG).

### **Övriga synpunkter**

Det noterades att certifieringen inte utgår från Socialstyrelsen eller SKR. Farhågor uttrycktes kring att vissa aktörer kan försöka kringgå eller ”runda” systemet, vilket bedömdes behöva beaktas i det fortsatta arbetet.

**NSATS beslutade att** nedanstående dokument revideras i linje med ovanstående dialog:

1. Förslag certifieringsprocess och CSRG:s roll i denna
2. Förslag uppdragsbeskrivning för CSRG samt dess ordförande
3. Förslag uppdragsbeskrivning utbildningssamordnare CSRG
4. Förslag på tidplan för implementering av NSATS certifieringsprocess

Efter revidering överlämnas dokumenten till NSATS för ett per capsulam beslut innan 31/12 2025.

### **NSATS beslutade att**

- Överenskommelse om administrativt stöd och ekonomisk ersättning ska skrivas i enlighet med den modell som i praktiken redan tillämpas
- Omfattningen av uppdraget utökas med 10 % till 50% av en heltid
- Finansiering ska ske genom kursavgifter för SÖ-kurser.
- Avtal undertecknas av företrädare för leverantören, i detta fall Folk tandvården Jönköping, samt NSATS ordförande
- Leverantörens riktlinjer avseende representation, resor och konferenser ska tillämpas

### **NSATS beslutade att**

- ProjectPlace ska utgöra plats för masterdokument (i dagsläget dokument 1-4 ovan) i syfte att säkerställa en tydlig dokumenthantering

### **NSATS gav CSRG och utbildningssamordnaren i uppdrag att**

- Ta fram förslag på struktur för lagring och publicering av material
- Säkerställa att:
  - Certifieringsprocessen liksom NSATS koppling till denna tydligt framgår på CSRG:s hemsida
  - Certifierade kliniker och certifieringsprocessen synliggörs på CSRG:s hemsida

Folk tandvården Jönköping utlovade ett kommunikatörsstöd när detta arbete inleds.

### **Övrigt**

Behörighetsfrågor till ProjectPlace ska ses över, Per Tidehag ansvarar för uppföljning av detta.

## 10. Information från Centrala studierektorsgruppen (CSRG)

### - Diplomkurser; dialog med ämnesföreningar

### - Lista över ST-platser, kontinuerlig uppdatering

CSRG redovisade pågående arbete kring diplomkurser, ST-utbildningens struktur och läget avseende ST-platser.

#### **Diplomkurser och dialog med ämnesföreningar**

CSRG avser föra en mer strukturerad dialog med ämnesföreningarna, bland annat STF, kring innehållet i diplomkurserna. Som exempel lyftes en nyligen genomförd kurs i mikrobiologi i Umeå, som var tydligt kliniskt inriktad och uppfattades som mycket uppskattad.

Det konstaterades att diplomkursernas innehåll inte alltid sammanfaller exakt med den enskilda ST-tandläkarens målbeskrivning. Historiskt har diplomkurserna främst fungerat som en gemensam bas i ST-utbildningen, särskilt när målbeskrivningarna var mer allmänt hållna. NSATS betonade att diplomkurserna ska ses som ett komplement och inte som något som ensamt kan säkerställa måluppfyllelse.

Diplomkurserna är i första hand tänkta för ATV-tandläkare. Enskilda kurser utgör därmed bara en del av underlaget för ST-tandläkarens måluppfyllelse. Andra sätt att nå kunskapsmålen diskuterades, till exempel att kombinera diplomkurser med lokala aktiviteter och strukturerad internutbildning. Verksamhetschefernas roll i detta bedömdes behöva stärkas.

#### **Kvalitetsuppföljningsenkät**

CSRG har tagit fram en kvalitetsuppföljningsenkät för ST-utbildningen. Enkäten ska färdigställas och publiceras på hemsidan så att den blir tillgänglig för alla. Den sågs som ett komplement till klinikcertifieringen.

#### **Handledning på distans**

CSRG har fått en fråga om möjligheten till handledning på distans. Frågan diskuterades, och man konstaterade att detta inte är förenligt med nuvarande föreskrifter, där det anges att ST-tandläkaren ska tjänstgöra där huvudhandledaren har sin tjänstgöring.

Som alternativ lyftes att öka samarbetet mellan RSATS-regioner när det gäller seminarier och kurser, för att förstärka utbildningen utan att frångå regelverket. CSRG uppmanades att arbeta vidare med frågan och att stödja studierektorerna i landet i att utveckla samarbetet mellan RSATS-regioner.

#### **Redovisning av ST-platser**

Peder redovisade en uppdaterad lista över ST-platser.

#### **Framtida behov av specialister**

Giorgios lyfte frågan om framtida behov av specialister. Det noterades att tillgången är bättre i större städer, medan glesbygden fortfarande har brist, och att frågan är komplex och svår att ge ett entydigt svar på i nuläget.

Ärendet noterades. CSRG uppmanades att fortsätta arbetet inklusive dialog med ämnesföreningar, färdigställande av kvalitetsuppföljningsenkäten samt stöd till regionala studierektorer i att utveckla samarbetet mellan RSATS-regioner.

## 11. Information och dialog utifrån Nationella planeringsstödet (NPS) 2025 och delrapport 3: Patient- och personalcentrerad personalplanering – ett stöd för framtidens

Åsa Olsson var inbjuden till NSATS mot bakgrund av det komplexa uppdrag vilket NSATS enligt sitt regelverk, punkt 7 har:

*“NSATS ska fortlöpande bedöma det grundläggande nationella behovet av specialisttandläkare och om väsentliga förändringar sker föreslå regiondirektörerna att justera antalet NSATS-platser. 2 NSATS ska, med utgångspunkt från samtliga sex ST-regioners (RSATS) redovisade bedömningar (jämför punkt 8), rekommendera respektive RSATS att inrikta NSATS-platserna mot de specialiteter där behovet bedöms som störst.”*

Åsa presenterade NPS 2025 och delrapport 3 ”Patient- och personalcentrerad personalplanering – ett stöd för framtidens efterfrågeanalyser”. Jämförelser gjordes med allmänläkare, där tandläkargruppen bedömdes som mer överskådlig och hanterbar för analys.

I den efterföljande diskussionen togs befolkningens behov, uppdrag från SKR och regiondirektörerna samt specialisternas arbetsinnehåll och gränsdragningar upp. Det framhölls att området är omfattande, behöver delas upp i hanterbara delområden och kräver en grundlig utredning som bas för fortsatt fördjupad analys.

Frågor som berördes var bland annat var specialister bör finnas, var sällanvård ska utföras, regionernas ansvar enligt lag samt omfattning och innehåll i specialisters arbete. Vikten av att identifiera relevanta variabler inför kommande kartläggningar betonades.

NSATS ska ta fram förslag på lämpliga mätetal/nyckeltal vilka kan användas i tre olika perspektiv: nationellt, regionalt, lokalt. En arbetsgrupp bestående av Göran, Per och Henrik föreslogs för att ta frågan vidare och föra dialog med Åsa. Per utsågs till sammankallande.

Detta presenteras på NSATS 27 april 2026 till vilket Åsa Olsson också bjuds in. Per ansvarar.

Åsas presentation finns tillgänglig på ProjectPlace.

## 12. Rapport från Socialstyrelsen ST-råd för tandläkare

I ST-rådet sitter Stein, AC, Karin och Georgios. Stein representerar Socialstyrelsen med fokus på behörighetsfrågor, Karin representerar SKR (uppdraget tas över av Eddy under våren), AC representerar Folk tandvårdsföreningen och Georgios representerar studierektorerna.

Vid det senaste mötet i ST-rådet behandlades bland annat arbetet med flödet från tandläkarstudent till färdig specialist, vilket bedöms vara en av rådets största pågående uppgifter. Stein arbetar parallellt med att tydliggöra ST-rådets uppdrag vad gäller kvalitet och uppföljning av utbildningen, inom ramarna för både pedagogik och juridik.

Det noterades att synen på tandvårdens respektive sjukvårdens utbildningslogik har förbättrats; samma mallar och bedömningar som används inom sjukvårdens specialistutbildning tillämpas inte längre på samma sätt inom specialisttandvården. Stein genomför också en utredning av specialister examinerade från 2014 och framåt, med fokus bland annat på ålder vid erhållen specialistkompetens samt antal år inom allmäntandvård innan specialiseringstjänstgöringen inleds.

## 13. Information från respektive RSATS-region, Socialstyrelsen, SKR, fakulteterna och

Studierektorerna informerade om aktuella frågor från Socialstyrelsen, SKR, fakulteterna samt respektive RSATS-område.

### Socialstyrelsen

Stein informerade om att Socialstyrelsen förbereder föreskrifter för sjukhusfysikers ST, med krav på minst två års allmäntjänstgöring och minst fyra års ST samt fyra separata specialiteter (bland annat MR, röntgen och radioaktiva ämnen). Vidare information om att delegeringsföreskrifterna tas bort och ersätts av behörighetsföreskrifter. Socialstyrelsen tar fram underlag för vad som kan delegeras, i samråd med TLV och Försäkringskassan (jurist: Jessica Storm).

Det klargjordes också att tandläkare utbildade i Polen utan polsk legitimation inte kan göra sex månaders tjänstgöring i Sverige för att erhålla svensk legitimation. Det noterades att Peter Lundholm numera är Government Chief Dental Officer.

### **SKR**

Det noterades att SKR har uppmärksammat ett intresse från sjukhusfysikernas sida för hur ST-utbildningen för tandläkare är organiserad. Frågan om längden på allmäntandläkarpraktiken har lyfts och bereds vidare inom SKR.

### **Fakulteterna**

Georgios berättade om att fakulteterna arbetar med att definiera framtida kompetensbehov och uttrycker uppskattning för klinikcertifieringen.

### **RSATS Norra**

Anna-Maria redovisades att tandläkare från allmäntandvården (ATV) kommer att överta stora delar av handledningen på studentklinik. Certifiering av ATV-tandläkare sker i samarbete mellan Västerbotten, Region Västernorrland och Region Örebro. Certifieringsutbildningen för ATV-tandläkare läggs upp mer ST-lik, med målsättningen att dessa ska bli övertandläkare inom ATV. Vidare kommer tandläkarstudenter att få extern VFU vid folktandvårdskliniker under termin 8.

### **RSATS Södra**

Göran berättade att en ny ledamot har tillträtt i RSATS Södra. Specialister har utsetts till chefer för två enheter (bland annat pedodonti och protetik) och regionen har nu även bettfysiologi i egen regi.

Stor oro uttrycktes kring gruppen 67+, där ATV bedöms behöva betydande stöd. Det framkom att ATV är indelad i zoner och i hög grad lutar sig mot egna nisch-tandläkare.

Meriteringstjänsttjänster har införts, vilket i praktiken motsvarar en fyraårig ST. En gemensam 67+-dag har genomförts mellan protetik och parodontologi med inbjudna implantatföretag.

Vidare berättade Göran att mängden narkosbehandling på barn har ökat markant. Ortodontins Skåneindex bedömdes som oroande (cirka 35–40 % av alla ungdomar erbjuds tandreglering; i Båstad cirka 50 %). Ett möte planeras med fakulteten för att stärka samverkan.

### **RSATS Mellansverige Örebro/Uppsala**

Det informerades om att Uppsala och Örebro fungerar som kunskapsnoder och tillsammans ska täcka hela nodens behov; klinikcertifieringen ses som positiv. Örebro har "ax till limpa" på fem specialiteter och har fått förfrågningar om endodonti från Värmland och Dalarna men kan inte ta ansvar även för dessa.

Tillsammans med Uppsala försöker man täcka samtliga nio specialiteter. Om detta inte är möjligt bedöms det som acceptabelt att vända sig söderut eller norrut.

### **RSATS Västra**

RSATS Västra var frånvarande på mötet på grund av sjukdom.

### **RSATS Stockholm–Gotland**

Verksamheten bedöms fungera väl och inga särskilda avvikelser rapporterades.

### **RSATS Mellansverige Sydöstra**

Verksamheten rullar på bra och upplevs ha blivit enklare sedan mellersta RSATS-området delats i två.

## **14. Övriga frågor**

Inga övriga frågor noterades.

## **15. Nästa möte**

Måndag den 27 april kl. 13:00 – 16:00 digitalt

Tisdag den 10 november kl. 10:00-16:00 analogt i Göteborg

## **16. Mötet avslutades**

Vid protokollet

Per Tidehag Sekreterare

Justeras

Anna Carin Dahlgren

Ordförande

Karin Hammarlund

Justerare

## Elektroniska underskrifter

Det här dokumentet har skrivits under elektroniskt av en eller flera personer

*Alla elektroniska underskrifter listas i signaturpanelen. De tio första underskrifterna listas även på den här sidan.*

*Detta dokument med sina elektroniska underskrifter gäller som självständig handling och uppfyller krav på avancerade elektroniska underskrifter enligt eIDAS.*

*Varje underskrift kan valideras med en PDF-läsare med stöd för signaturvalidering eller med Region Östergötlands underskriftstjänst. Andra valideringstjänster kan användas förutsatt att dessa uppfyller de tekniska kraven enligt internationella standarder.*

*Om dokumentet skrivs ut på papper, eller om dokumentet 'skrivs ut' till ett nytt PDF-dokument, följer de elektroniska underskrifterna inte med. Endast det elektroniskt underskrivna originaldokumentet går att validera.*