

Bilaga 1



Tandvårdsförvaltningen Verksamhetsförutsättningar med beslutade åtgärder och aktiviteter 2018

Ärendenummer: 2018/00556
Dokumentnummer: 2018/00556-1

BAKGRUND OCH FÖRUTSÄTTNINGAR 2018

Tandvårdsförvaltningens organisation

Tandvårdsförvaltningen består, förutom av Folktandvårdens kliniker och förvaltningsstab, även av landstingets beställarverksamhet för tandvård i Blekinge, som organisatoriskt tillhör tandvårdsförvaltningen. Fram till 2017 har de landstingsmedel avseende uppdragen enligt tandvårdslagen, det folktandvårdsspecifika uppdraget med särskilda uppdrag samt administrationen av denna beställarverksamhet, täckt kostnaderna för ersättningar till både folktandvård och privattandvård. Utöver detta har beställarfunktionen ersatt asyltandvård och tandvård till patienter med särskilda behov som utförts av både Folktandvården och privattandvården. Beställarfunktionens kostnader för detta har sedan kompenseras med motsvarande centrala statsbidragsintäkter, bortsett från en viss del som avser asylsökande barn. Med anledning av det ekonomiska läget 2018 i Landstinget Blekinge samt att den höjda gränsen för fri tandvård fortsatt är underfinansierad hos landstingen, blir det nödvändigt att rapportera Folktandvården och beställarverksamhet för tandvård separerat för att kunna följa effekterna av vidtagna åtgärder och pågående aktiviteter.

Beställarverksamheten för tandvård

Eftersom beställarverksamheten för tandvård finansierar vårdverksamhet hos både Folktandvården och privattandvården och i övrigt är ålagda att betala för uppdrag och åtaganden enligt tandvårdslagen, är möjligheterna relativt små när det gäller att åstadkomma större besparingar utan att bryta mot lagen.

Landstingets särskilda tandvårdsstöd till patienter med särskilda behov

Vartefter patienterna får information om sina rättigheter när det gäller gröna och blå kort, kommer denna vård att öka minst i samma takt som de senaste åren, vilket även är SKL:s prognos.

- Nödvändig tandvård (gröna kort) avser patienter med stort omvårdnadsbehov på boenden och i egna hem – fler gröna kort efter att fler fått munhälsobedömning gjord genom uppsökande tandvård.
- Långvarigt sjuka enligt särskilda sjukdomsdiagnoser (blå kort) - fler blå kort i takt med att sjukvården skriver intyg på diagnoserna.
- Tandvård som led i sjukdomsbehandling - cancerdiagnoser ökar, vilket innebär fler patienter som behöver infektionssaneras inför cellgiftsbehandling och strålning.

Lagändring om höjd åldersgräns för fri tandvård 3-22 år

2017 ändrades tandvårdslagen genom att åldersgränsen för fri tandvård höjdes

2017: 20-21 år

2018: 22 år

2019: 23 år

Lagändringen om fri tandvård för gruppen 20-22 år omfattar ca 6 900 fler patienter jämfört med 2016, vilket innebär att tillgänglig vårdtid för vuxna patienter kommer att minska drastiskt, eftersom barn- och ungdomstandvård, efter akut tandvård, är första prioritet enligt tandvårdslagen.

Det som ”försvårar” ytterligare är att landstingen blivit underfinansierade när det gäller ersättningen för de kostnadsökningar som lagändringen medför på grund av att det beräknade behandlingsbehovet baserades på för god tandhälsa samt att hänsyn inte tagits fullt ut även till ett ökat behov av specialisttandvård. Problemet är nationellt.

Övrigt

Övriga åtaganden som ingår i ett huvudmanansvar:

- Solidarisk finansiering av nationella ST-platser
- I övrigt ansvar för kompetensförsörjningen avseende specialisttandläkare i länet med lokala ST-platser
- Befolkningsansvar med käkskadejour samt jourverksamhet med privattandvården
- Högspecialiserad tandvård (t ex missbildningar)
- Specialisttandvården är remiss- och konsultationsinstans för både offentlig tandvård, privat tandvård och sjukvård.

Blekinges specialisttandvård är för närvarande till stora delar lagom dimensionerad utifrån befolkningens behov, vilket innebär att få utomlänsremisser behöver skickas. Ett fåtal specialisttandläkare saknas dock, bland annat ortodontist och pedodontist.

Folktandvården

Folktandvården har ett antal beslutade aktiviteter och åtgärder beskrivna i verksamhetsplanen och handlingsplanen för 2018. Tack var den nya ledningsorganisationen inom allmäntandvården finns nu större möjligheter och bättre förutsättningar till samordning, analys och uppföljning av olika insatser. Med anledning av det ekonomiska läget i Landstinget Blekinge har några kritiskt avgörande aktiviteter beslutats av ledningsgruppen att prioriteras för att åtgärder snabbt ska kunna planeras och påbörjas i verksamheten. Även om arbetet med dessa resultatförbättrande åtgärder kan påbörjas, kommer det att dröja ett antal månader innan de ekonomiska effekterna blir märkbara.

Öka antalet anställda innebär resultatförbättring

Eftersom mer än hälften av Folktandvårdens verksamhet är taxefinansierad och därmed helt beroende av tillgången på tandläkare och tandhygienister, ingår inte att minska personalkostnaderna genom att minska antalet anställda i de vidtagna åtgärderna för resultatförbättring. Det är ingen lösning när det gäller folktandvårdsverksamhet, eftersom det är ekonomiskt lönsamt att öka personalkostnaderna så länge vakanta tandläkartjänster finns och så länge stort patientunderlag finns. En tandläkare innebär alltid ett ekonomiskt överskott i verksamheten, då de intäkter som en tandläkare genererar, överstiger både den egna personalkostnaden, personalkostnaderna för kringpersonal samt de driftskostnader som behandling av patienter medför.

Hittills har därför Folktandvårdens strävan varit att öka personalkostnaderna, eftersom ambitionen har varit att tillsätta alla vakanta tjänster för att ha optimalt bemannade kliniker utifrån rådande patientbehov. Folktandvården behöver minska väntetiderna för både egna befintliga revisionspatienter och för nya patienter som står på kö, samtidigt som ambitionen är att öka marknadsandelarna vad gäller vuxna patienter.

För närvarande finns ett visst tandsköterskeöverskott beroende på att vakanta tandläkartjänster finns. Men förhoppningen är att Folktandvården ska lyckas med fortsatt rekrytering av tandläkare.

Hög andel nyutbildad personal och stora pensionsavgångar

Behovet av ytterligare kompetensutveckling kommer att vara relativt stort eftersom en hög andel av befintlig personal är nyutbildad. Folktandvården måste säkerställa att befintlig kompetensnivå upprätthålls när dessa tandläkare skall ersätta pensionsavgångar.

Upprätthållandet av kompetensnivån har även betydelse när det gäller belastning av specialittandvården med remisser. Det möjliggörs genom att allmäntandläkare och i viss mån övrig personal ges möjlighet till auskultation och handledning hos specialisttandvården, för att undvika att specialisttandvården belastas med ”enklare” fall. Det innebär även att kostnaderna för kompetensutveckling behöver ligga på ungefär samma nivå som tidigare, men med beviljande med stor restriktivitet utifrån nödvändigt behov för verksamheten.

Sammanfattning av förutsättningar

Patientläget

- Ändring av tandvårdslagen ca 6 900 fler barn och unga 20-22 år jämfört med 2016
- Stort vårdbehov hos nyanlända (f d asylsökande) 18-22 år som bosatt sig i Blekinge och som asylsökande vuxen tidigare enbart fått akut tandvård – därför stort vårdbehov som barn
- Väntetider och kö för egna och nya patienter

Personalläget

- 10-12 vakanta tandläkartjänster inom allmäntandvården
- 3 vakanta övertandläkartjänster inom specialisttandvården
- Stora kommande pensionsavgångar väntar
- Hårdnande konkurrens om personal på grund av nationell tandläkarbrist

Övrigt

- Taxehöjning 0,051%
- Genomsnittlig prisökning på driftskostnader 2,2%
- Löneökningar 2,5%
- Höjda arbetsgivaravgifter 2,34%
- Mindre debiterbar vuxentid på grund av höjd åldersgräns för fri tandvård
- Stort behandlingsbehov hos patienter 18-22 år (tidigare asylsökande vuxna) som har fått uppehållstillstånd och som nu har rätt till fri tandvård
- Många nyutexaminerade och nyutbildade – innebär en lägre produktivitet

De största utmaningarna 2018

- ”Skapa” debiterbar vuxentid som ”kompenserar” höjd ålder för fri tandvård 20-22 år
 - Barntandvård tillhör prioriteringsgrupp ett efter akut tandvård enligt tandvårdslagen. Barntandvård genererar sällan ekonomiska överskott.
- Behålla och rekrytera personal, som är helt avgörande för hur Folktandvården ska lyckas i övrigt
- Väntetider och kösituationen

PROGNOS 2018

Beställarverksamhet för tandvård - kostnadsminskningar

2017 blev underskottet för den organiserade barntandvården -5,6 mkr. Utifrån detta beräknades prognosen 2018 hamna på ungefär samma nivå.

1. Utveckling av den socioekonomiska högkostnadsmodellen kommer troligtvis att innebära en kostnadsminskning på ca 2,6 mkr. Inklusivt budgettillskott efter LS-beslut på 3 mkr beräknas

resultatet för den organiserade barntandvården bli ± 0 , under förutsättning att inte vårdbehovet kommer att öka.

2017 blev underskottet avseende tandvård för patienter med särskilda behov -4,4 mkr. Eftersom antalet cancerpatienter som behöver infektionssaneras innan cellgiftsbehandling och strålbehandling kommer att öka, liksom antalet patienter med stort omvårdnadsbehov enligt LSS och fler utfärdade diagnosintyg från sjukvården, beräknades prognosen för 2018 bli -4,6 mkr.

2. Eventuellt kan kostnaderna bli 0,4 mkr lägre för dessa patientgrupper till följd av att Oral Care slutar med sin verksamhet i Blekinge.

2017 blev underskottet för behandlingarkostnader avseende asylsökande barn -1,6 mkr.

3. Om färre asylsökande patienter söker vård, kan det innebära lägre behandlingarkostnader med 0,5 mkr.

2017 blev underskottet för köpta tolktjänster avseende patienter med uppehållstillstånd -1,3 mkr.

4. Genom att använda telefontolk i ännu större utsträckning än hittills, kan kostnaderna för tolktjänsterna både hos Folktandvårdens kliniker och hos privattandvården eventuellt minska med ca 0,2 mkr.

Folktandvården – resultatpåverkande åtgärder och aktiviteter

1. Med det fortsatta arbetet med att följa riktlinjerna för Barntandvård i Blekinge med förbättrade uppföljningsmöjligheter av vårdplaneringen, kommer det att innebära mer tillgänglig behandlingstid för vuxna patienter och därmed ökade intäkter.

2. Utöver detta kommer även lokala utbildningsinsatser att göras på varje klinik när det gäller de framtagna debiteringsanvisningarna till tandvårdstaxan, som kommer innebära ökade intäkter.

3. Fortsatt rekryteringsarbete med olika aktiviteter till exempel delta i arbetsmarknadsdagar samt utveckling av behållarstrategier kommer att pågå under hela året.

Sammanfattning prognos

Genom utveckling av den socioekonomiska modellen för högkostnadsskyddet inom den organiserade barntandvården samt kostnadsminskningar när det gäller asyltandvård, köpta tolktjänster och landstingets särskilda tandvårdsstöd, väntas underskottet reduceras till -6,4 mkr.

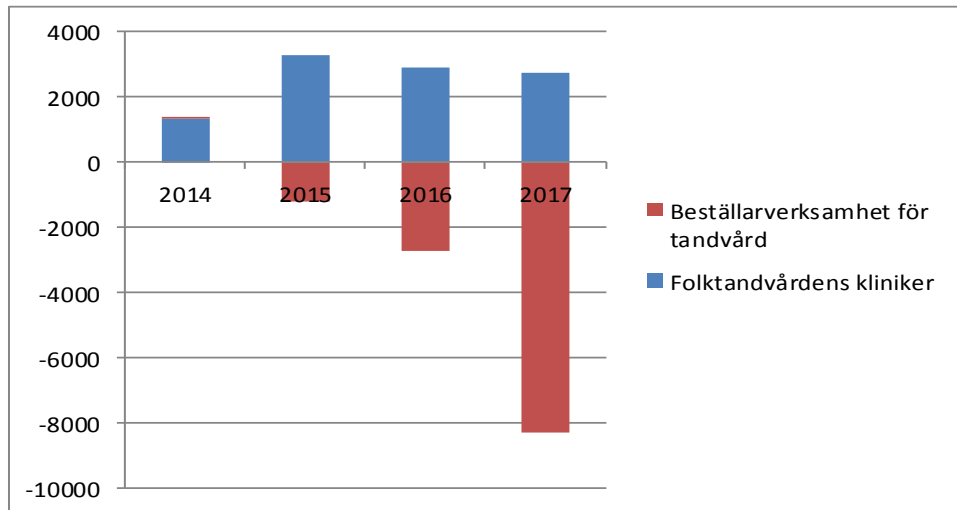
Under gynnsamma omständigheter och under förutsättning att Folktandvården lyckas med rekryteringsarbetet så att Folktandvården får fullbemannade kliniker igen samt genomförande av beslutade resultatpåverkande åtgärder, kan möjlighet finnas att uppnå ett positivt resultat på +6,4 mkr. Sammantaget väntas Tandvårdsförvaltningen uppnå ett resultat på ± 0 vid årets slut.

Prioriterade aktiviteter och åtgärder

- Riskgruppering och kallelseintervall ska följas upp.
- Fler insatser för att minska kö och väntetider ska påbörjas.
- Olika slag av rekryteringsaktiviteter pågår.
- Vakanta tjänster och personalrörlighet ska löpande följas upp.

Folktandvården har kontinuerligt jobbat med aktiviteter som främjar intäktsnivån, vilket kan ses när det gäller nettokostnadsutvecklingen, som har varit stabil över år trots både vakanta tandläkartjänster, höjd åldergräns för fri tandvård samt ökade kostnader i form av ombyggnationer av receptioner med anpassning till hot- och våldkrav, inköp av möbler utifrån hygienkrav och nödvändiga journaluppgaderingar.

Tkr



Ett sätt att säkerställa tillräcklig och nödvändig intäktsnivå för att finansiera den del av verksamheten som inte landstingsfinansieras, är att mäta timintäkt och utförd patienttid av arbetad tid, som nära sammanhänger med debiterbar behandlingstid för vuxna patienter. Av den anledningen är det avgörande för hur väl riktlinjerna i Barntandvård i Blekinge följs när det gäller rätt riskgruppering, rätt kallelseintervall till rätt behandlarkategori, för att frigöra optimalt med debiterbar behandlingstid för vuxna patienter. Avgörande för intäktsnivån är även att följa debiteringsanvisningarna till tandvårdstaxan.

Folktandvården kommer därför löpande att följa upp nyckeltal som utgör indikatorer på att beslutade aktiviteter och åtgärder kommer att ha avsedd ekonomisk effekt.

Nyckeltal

- Medeltimintäkten för tandläkare och tandhygienist inom allmäntandvård.
- Utförd patienttid av arbetad tid inom allmäntandvård.