



## LANDSTINGET BLEKINGE

Tandvårdsförvaltningen  
Folktandvårdens stab  
Marie Drugge, ekonomichef  
Kontakt: marie.drugge@ltblekinge.se

2018-10- 31

Ärendenummer 2018/01499  
Dokumentnummer 2018/01499-4

### **Beslutsunderlag till förslag till tandvårdstaxa 2019, slutligt**

Förslag till beslut är att höja tandvårdstaxan med 2,34 % baserat på Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets, TLV:s referensprishöjning som är 3,04 %, att gälla från och med den 15 januari 2019.

#### **Sammanfattning**

Efter beslut i juni 2018 höjer Tandvårds – och läkemedelsförmånsverkets (TLV) referenspriserna i tandvårdstaxan med 3,04 %, att gälla från och med den 15 januari 2019 höjs.

För att kunna bedriva verksamheten effektivt i linje med vad som är planerat med bland annat reinvestering av unitar, behöver Folktandvården höja tandvårdstaxan med en genomsnittlig höjning som är 0,7 % lägre än Tandvårds – och läkemedelsförmånsverkets (TLV:s) referensprishöjning på 3,04 %. Det innebär en genomsnittlig prishöjning av tandvårdstaxan med totalt 2,34 %.

#### **Bakgrund**

TLV höjer referenspriserna i tandvårdstaxan från och med 15 januari 2019 med i genomsnitt 3,04 %. Referenspriserna, som ligger till grund för landstingens/regionernas tandvårdstaxa, ska med korrekt debitering generera intäkter som ska täcka personal -, drifts - och kapitalkostnader till den del som inte ska landstingsfinansieras inom allmäntandvård och specialisttandvård. Därför genomför Folktandvården inför varje taxerevision en noggrann analys av patientunderlag och vårdbehov. Folktandvården har sedan flera år arbetat efter riktlinjerna Barntandvård i Blekinge, där det bland annat anges hur ofta barn och unga bör kallas utifrån sjuklighet, vårdbehov och vilka åldersgrupper som särskilt ska kontrolleras samt vilken personalkategori som lämpligen ska utföra vården. Syftet är att utnyttja resurserna effektivt och rättvist.

Eftersom barn och unga tillhör priogrupp ett och har rätt till behandling i första hand, efter akut tandvård, är det därför viktigt att debiterbar behandlingstid för vuxenpatienter frigörs på ett korrekt sätt. Därtill har Folktandvården sedan debiteringsutbildning hölls för all personal 2015, fortsatt att aktivt arbeta med att utveckla framtagna debiteringsanvisningar för att få till stånd en rättvis och korrekt debitering av alla patienter och samtidigt säkerställa korrekt och tillräcklig intäktsnivå för Folktandvården och därmed även för Landstinget Blekinge, för den del av verksamheten som inte ska landstingsfinansieras.

Sammanfattningsvis kan sägas att totalt vårdbehov med tidsåtgång avseende barn och unga utgör grunden för att beräkna debiterbar behandlingstid avseende vuxenpatienter när sedan beräkningsarbetet med tandvårdstaxan påbörjas. Detta är sedan förra året än mer viktigt med tanke på att antalet barn och unga ökat markant, ca 6 900 totalt, till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård, som för 2019 är 23 år. Detta medför ytterligare ca



## LANDSTINGET BLEKINGE

2 000 barn och unga som har rätt till fri tandvård. Här ingår även de asylsökande vuxna patienter 18 - 23 år, som fått uppehållstillstånd och blivit folkbokförda i Blekinge och därmed omfattas av fri tandvård.

### **Analys och konsekvens**

Folktandvården kan i viss mån styra kostnadsutvecklingen när det gäller löner, utbildning och större driftskostnader såsom dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster genom att handla avtalstroget. Däremot finns ingen valbarhet när det gäller de interna tjänsteköpen, eftersom Folktandvården inte kan/får välja att köpa av extern leverantör även om priset skulle vara lägre. Landstingets indexuppräknning av driftskostnaderna är 2,2% och uppräknning vid lönerrevisioner 3,0 % för 2019. Detta har ställts mot utförd produktion juli 2017 - juni 2018, samtidigt som hänsyn även tagits till ytterligare en höjning av åldersgränsen för fri tandvård till 23 år från och med 2019, vilket innebär ytterligare mindre debiterbar behandlingstid för vuxenpatienter. Blekinge ligger i topp tre när det gäller en ung och orutinerad tandläkarkår. 40 % har mindre än 5 års erfarenhet. En orutinerad tandläkare har en väsentligt lägre produktion än en rutinerad tandläkare, samtidigt som mycket handledning krävs som orutinerad tandläkare, vilket i sin tur innebär lägre produktion för den som är handledare och därmed lägre intäkter. Även om en hög produktivitet är viktigt, är det ännu viktigare att unga, orutinerade tandläkare erbjuds en arbetsmiljö med bra handledning och tillräckligt med vårdtid, där kvalitet kommer före produktivitet. I annat fall kan detta komma att ske på bekostnad av kvalitet och patientsäkerhet, vilket innebär ökat antal omgörningar, försämrat patientförtroende och med det följer lägre intäkter. Eftersom upphandling av unitar pågått under tre års tid på grund av överklaganden, har inte reinvesteringar kunnat göras som planerats. Efter avslutad upphandling kommer därför ett stort antal unitar bytas ut, med ökade avskrivningskostnader på ca 1 mnkr som följd under 2019.

Folktandvården har som mål att uppnå ett resultat på minst +/- 0, som är ett absolut minimum. En budget i balans med ett nollresultat är långt ifrån ett optimalt resultat, eftersom Folktandvården ska kunna finansiera kommande investeringar själv. Dessutom måste överskott genereras årligen för att säkerställa möjligheten att kunna återställa framtida underskott om det till exempel blir alltför många vakanta tandläkartjänster med sjunkande intäkter som följd. Därför har taxeintäkterna stor betydelse för hur resultatet blir. Alternativet bör/kan inte vara att minska kostnaderna när det till exempel gäller löneutveckling, kompetensutveckling eller moderna kliniker med god arbetsmiljö. Då är risken mycket stor att Folktandvården inte kan rekrytera eller behålla personal med den hårda konkurrens som nu råder. Däremot är det viktigt att följa upphandlade avtal, speciellt när det gäller, för Folktandvården, stora kostnadsposter som dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster. Folktandvården i Blekinges ambition har varit att, så långt det är möjligt, hålla en rimlig prisnivå på tandvårdstaxan baserat på TLV:s referensprishöjning. Därför föreslås en taxehöjning på 2,34 % att gälla från och med 15 januari 2019, vilket bedöms som helt nödvändigt för att kunna bedriva verksamheten effektivt i linje med vad som är planerat.