



# Verksamhetsplan och budget 2018

Folktandvården  
Ärende nr 2017/01075  
Dokument nr 2017/01075-1



LANDSTINGET BLEKINGE

# Innehållsförteckning

1 Inledning.....	3
1.1 Omvärldsanalys.....	3
2.1 Landstinget Blekinges verksamhetsidé.....	5
2.3 Landstinget Blekinges vision.....	5
2.4 Landstinget Blekinges uppdrag.....	5
3.1 God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.....	6
3.2 Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.....	15
3.3 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi.....	19
3.4 Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.....	24
4. Framtidens hälso- och sjukvård.....	27
5. Budget.....	30
6. Prioritering av investeringar 2018-2022.....	33

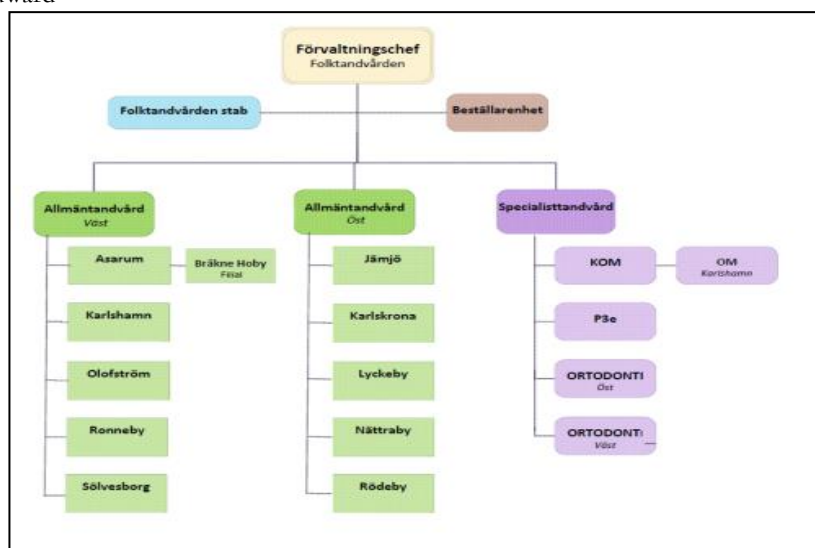
# 1 Inledning

## 1.1 Omvärldsanalys

Folk tandvården i Blekinge reviderar årligen förvaltningens planeringsförutsättningar. Detta dokument är omfattande och för mer detaljerad information så hänvisas till detta dokument samt även till årsbokslut för 2016 och delårsbokslut efter mars 2017.

*I dokumentet "Planeringsförutsättningar för Folk tandvården i Blekinge 2018" berörs nedanstående områden i följande ordning:*

1. **Tandhälsa**
  - Invånare
  - Patienter
2. **Befolkning, patienter och tillgänglighet**
  - Tillgänglighet
    - Allmäntandvård
    - Specialisttandvård
3. **Ny ledningsorganisation 2017-18** (se bild nedan)
4. **Klinikplanering och bemanning**
  - Antal tandläkare och tandhygienister per klinik
  - Antal tandhygienister per tandläkare; THYG-kvot
  - Antal patienter per ovanstående bemanning
  - Antal patienter per behandlingsrum
  - Antal behandlingsrum per tandläkare och tandhygienister
5. **Medarbetare**
  - Extern personalrörlighet
  - Pensionsavgångar
6. **Ekonomi**
  - Finansieringsformer
  - Budget 2018
  - Statskontorets transparens- och särredovisningskrav
  - Transparens- och särredovisning av landstingsersättningar kontra faktiska kostnader
  - Egen balansräkning från och med 2014
  - Prissättning av interna tjänsteköp
7. **IT – Patientjournalssystem**
  - Lifecare Dental
  - Edward



Folk tandvårdens nya ledningsorganisation 2017-18

## **Sammanfattning av planeringsförutsättningarna:**

### **VERKSAMHET**

- Tandhälsan hos Blekingeborna är i stort sett oförändrad vilket innebär att den är något sämre än det nationella genomsnittet även om åra 19-åringar förbättrats jämfört med tidigare år.
- Blekinges befolkning har ökat de senaste åren och så ock antalet patienter som valt Folk tandvården som vårdgivare. Folk tandvården har nu nästan 2000 patienter fler 2017 än 2016. Åldersgränsen för fri tandvård höjdes från 2017 med två år till 21 år och kommer att höjas ytterligare ett år årligen tom 2019 (-23 år. Detta innebär att både Folk tandvården och privattandvården får större andel patienter som finansieras av landstingsmedel och den intäktsbringande vuxentiden kommer därmed att minska något.
- Under 2017 har Folk tandvårdsledningen planerat och beslutat att en omorganisation av allmäntandvårdsledningen skall genomföras. Rekryteringen av två nya verksamhetschefer (väst och öst; se bild ovan) beräknas vara klar i september 2017. I samband med detta rekryteras också en verksamhetsstrateg till Folk tandvårdens stab.
- Pga. utökade antalet patienter, det större vårdtrycket som varit under 2015-2016 som lett till en oförändrad och tom något längre väntetid för nya patienter behövs fler tandläkare och tandhygienister och därmed även tandsköterskor. Dilemmat är inte bara svårigheten att rekrytera, som dock är något bättre nu än för något år sedan, utan även platsbrist. Folk tandvårdens lokaler behöver användas längre tid per dag vilket kommer att innebära nytt arbetssätt och nya öppettider.
- Såväl resurs- och rumsfördelningen som patienttrycket varierar mellan länets kliniker och ovan nämnda ledningsorganisation kommer att göra det lättare att planera verksamheten framöver.

### **MEDARBETARE**

- Folk tandvården har lyckats förhållandevis bra med bemanningen. Det råder brist på tandvårdskompetens vilket påverkar rekryteringsarbetet och ställer nya krav, speciellt vad gäller anställningsvillkor. Med anledning av hög konkurrens ökar den externa rörligheten. Folk tandvården står dessutom inför stora pensionsavgångar de närmaste åren vilket gör det extra viktigt att fortsätta arbetet med att attrahera, utveckla och behålla våra medarbetare.

### **EKONOMI**

- Eftersom antalet nytillkomna barn ökat till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård och asylsökande barn som fått uppehållstillstånd och bosatt sig i Blekinge, kommer utmaningen fortsatt att vara att skapa så mycket debiterbar vuxentid som möjligt, utan att det sker på bekostnad av prioriteringsreglerna för barntandvård samt att se till att tandvårdstaxan nyttjas på ett optimalt och korrekt sätt för att säkerställa nödvändig intäktsnivå.

### **IT**

- Inom IT-området kommer E-tjänsterna att utvecklas inom planperioden. Först ut är snabb-bokning (sms till patienter från förvald patientlista vid återbud). Därefter om- och avbokning och slutligen nybokning. Under planperioden kommer Lifecare Dental att vara helt uppdaterat; slutliga moderniseringen är FTV tidbok. Andra nyheter under planperioden är digital avtryckstagning och digital kommunikation med tandtekniska lab, möjlighet att teckna frisktandvårdsavtal via 1177 samt uppföljningsmodul som alla medarbetare på olika nivåer kan nå.

## 2 Verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag

Landstingets verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag, anger utgångspunkter för landstingets samlade verksamhet och ska genomsyra samtliga verksamhetsplaner.

### 2.1 Landstinget Blekinges verksamhetsidé

Verksamhetsidén beskriver ändamålet för landstingets samlade verksamhet. Den svarar på frågorna vad vi ska göra, för vem vi ska göra och vad vi vill uppnå.

*Landstinget ska, med en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård av god kvalitet, medverka till bästa möjliga livskvalitet för Blekingeborna.*

### 2.2 Landstinget Blekinges värdegrund

Värdegrunden vägleder oss i hur vi förhåller oss till dem vi finns till för, invånarna, och hur vi förhåller oss till varandra som medarbetare.

Vår värdegrund utgår från en humanistisk människosyn där vi värnar om och respekterar alla människors lika värde. Den syftar ytterst till att göra vården ännu bättre och få patienterna att känna sig trygga.

Värdegrunden vilar på tre ledstjärnor: engagemang, samarbete och kvalitet.

### 2.3 Landstinget Blekinges vision

En vision är en bild av den önskade framtiden. Visionen är ett viktigt hjälpmedel, ett rättesnöre, för att kunna fatta rätt beslut. Landstinget Blekinges vision är:

*Livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss*

Visionen anger en ambitionsnivå för våra invånare – livskvalitet – och hur landstinget bidrar – genom vårdkvalitet.

### 2.4 Landstinget Blekinges uppdrag

*Huvuduppdraget för Landstinget Blekinge är att erbjuda befolkningen en god hälso- och sjukvård, både i dag, i morgon och i framtiden.*

Till begreppet hälso- och sjukvård räknas även tandvård. Uppdraget regleras till största del av hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen och utifrån dessa formar sedan landstinget sin vision, sina mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som lång sikt.

## 3 Nämndens mål 2018

Landstingsplan 2017-2019 utgör utgångspunkt för nämndernas framtagande av indikatorer och målvärden 2018. I landstingsplanen har landstingsfullmäktige beslutat om fyra politiskt prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi
4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter



### 3.1 God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa

#### 3.1.1. Övergripande mål i landstingsplanen

Landstinget Blekinge ska erbjuda en trygg och säker hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. Verksamheternas insatser ska planeras, samordnas och genomföras strukturerat och målinriktat, för en jämlik och tillgänglig vård. Detta i sin tur kräver att tillgången till kompetens i organisationen planeras och anpassas efter medborgarnas behov av hälso- och sjukvård.

Landstingets samtliga verksamheter har även ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för denna ska ständigt utvecklas.

Ett systematiskt och regelbundet patientsäkerhetsarbete är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt. Landstingets verksamheter ska, genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden, bidra till att stärka förtroendet för landstinget.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

- Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.
- Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
- Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.
- Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
- Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

### 3.1.2 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet God tillgänglighet till besök och behandling

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Andel av patienterna som har varit på första besök i specialiserad vård inom 60 dagar.	70 procent under 0 av 12 månader	70 procent under 10 av 12 månader
Andel av patienterna som har påbörjat behandling i specialiserad vård inom 60 dagar efter beslut	70 procent under 9 av 12 månader	70 procent under 10 av 12 månader
Andel av befolkningen som instämmer helt eller delvis i att de har tillgång till den sjukvård de behöver.	83 procent (Riket: 84 procent)	>80 procent
Andel uppfyllda mål i landstingets handlingsplan för e-hälsa	Ej relevant	100 procent

### 3.1.3 Nämndens indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet God tillgänglighet till besök och behandling

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017-03-31	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Alla nya patienter skall erbjudas vård inom tre månader	Medelväntetid 2017: 8 månader (60 %)	100 %	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental
Patienter som remitterats till specialisttandvårdens kliniker skall kallas inom tre månader*	Medelväntetid 2017: 2,9 månader (6,3 månader inklusive ortodonti)	100 %	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental
Utlovade kallelsetider för revisionspatienter skall hållas	Medelväntetid 2017 3 månader (50 %)	100 %	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental

\* Indikatorn avseende specialisttandvårdens remissväntetid avser prioriterade patienter tom prio 2 (kö 1 inom ortodontin) För patienter som är lägre prioriterade; > prio 2 samt kö 2 inom ortodontin får väntetiden i nuläget vara mer än tre månader.

Ovanstående tillgänglighetsmål gäller vuxna patienter. Barn och ungdomar prioriteras alltid först. Inom specialisttandvård kan dock väntetid förekomma även för barn med undantag av prioriteringar. Tillgänglighetsfrågorna är viktiga för hela Folktandvården. För en god tillgänglighet fordras en kompetent personal som känner stimulans i sitt arbete och därmed stannar kvar i sin anställning. Patienternas trygghet garanteras av en hög kompetens och hög grad av empati hos personalen. Folktandvården skall organiseras så att den finns tillgänglig för länets befolkning och dimensioneras så att det råder balans mellan tillgång och efterfrågan. Detta garanteras genom:

- Generösa öppettider
- Akut omhändertagande inom 24 timmar
- Möjlighet till telefonkontakt under klinikernas öppethållande
- Möjlighet till kontakt via internet
- Kompetent personal

- Kontinuitet av vårdgivare

Klinikernas öppettider skall motsvara patienternas önskemål i så hög grad som möjligt. Jouromhändertagandet ska fortsätta på nuvarande välfungerande sätt, där avtal finns med privattandläkarna i länet. Detta gäller både veckojourer samt helgjourer.

Det är också viktigt att omhändertagandet inom Folk tandvården är gott och att vården har en förebyggande inriktning. Genom att göra riskbedömningar på alla patienter och anpassa kallelseintervallen med hänsyn till den riskgrupp patienten placerats i, kan tid för nya patienter frigöras. En viktig faktor för detta är också att våra patienter kallas till den för tillfället mest optimala vårdkategorin samt att möjligheten att delegera arbetsuppgifter till assisterande personal utnyttjas. Se mål under p 3.1.5.1 ”Frisk tandvård och riskgruppering”

**Direktiv till nämnden för primärvård och folk tandvård** ur Landstingsplan 2017 – 2019 och budget 2017:

- Att påskynda insatserna för att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt
- Att kontinuerligt följa upp och vidta åtgärder för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården (enligt nämndens ordförandeberedning 28/11 gäller detta direktiv även folk tandvården)

#### **Att påskynda insatserna för att erbjuda fler äldre och mest sjuka patienter en fast vårdkontakt**

Folk tandvården kan inte sträva efter en fasta vårdkontakter om det avser samma tandläkare/tandhygienist även om det vore önskvärt. Det viktiga är att de äldre ”fångas upp”/inte tappas bort eller själva väljer bort tandvård. Folk tandvården har redan tagit initiativ till att omorganisera den uppsökande tandvården i Blekinge. Sedan något år tillbaka ligger utbildningsansvaret när det gäller kommunens omsorgspersonal på två tandhygienister på deltid. Dessa två genomför all utbildning i länet och detta har visat sig vara en lyckad planering. Tack vare detta har flera av kommunens omsorgspersonal fått den utbildning som ingår i Folk tandvårdens uppdrag att tillhandahålla. Under slutet av 2016 har folk tandvårdens stab inlett planeringen med målet att även länets munhälsobedömningar skall utföras av ett fåtal tandhygienister, allt i samarbete med både kommun och landsting. Detta istället för som nu då varje klinik ansvarar för de boenden som finns inom klinikens upptagningsområde. Den preliminära planen är att inrätta två team med vardera två tandhygienister med antingen östra eller västra Blekinge som upptagningsområde. Dessa team kommer då att genomföra både utbildning och munhälsobedömningar. Detta kommer innebära en bättre styrning, högre tillgänglighet och en högre och säkrare kvalitet på samarbetet mellan kommun och landsting. Dessa team kommer också framöver ha ett nära samarbete med den mobila tandvård som just nu planeras i Blekinge. Möjligheten att kunna erbjuda och bibehålla alla äldres och sjukas fasta tandläkarkontakt kommer sannolikt att förbättras med denna omorganisation. Dessutom en bättre kontroll på att de sköra äldre inte glöms bort och därmed tappar sin tandvårdskontakt. Den mobila tandvården har startat redan under första kvartalet 2017 och den ovan beskrivna organisationen kring munhälsobedömningar kommer att planeras under hösten 2017 och preliminärt startas i anslutning till årsskiftet 2017-2018 eller när rekryteringen av de nya tjänsterna är klar.

#### **Att kontinuerligt följa upp och vidta åtgärder för en förbättrad tillgänglighet inom primärvården (och folk tandvården)**

Under planeringsförutsättningarna ovan tas kösituationen inom Folk tandvården upp med målet om att det inte ska finnas några köer för nya patienter till allmäntandvården 2018. Arbetet,



förutom analys av resursbehovet, har redan börjat bl.a. med att se över och uppdatera klinikernas kölistor samt anställning av två resurstandläkare. Dessa skall vara tillgängliga vid vakanser med målet att förhindra tillgänglighetsstörningar i glappet mellan att tandläkare slutar till ny anställs eller vid längre tids sjukdom eller föräldraledighet. Där det är möjligt kommer viss överrekrytering att ske. Här begränsas verksamheten just nu av viss trångboddhet samt brist på tandsköterskor. För att lösa detta är nu en tandsköterskeutbildning startad i Blekinge med första examinationerna januari 2018. Dessutom kommer tandvårdens klinikledning under våren att återigen sätta klinikernas öppettider i focus och därmed även medarbetarnas arbetstider. Kan vi utnyttja våra behandlingsrum fler timmar över dygnet och utöka stolstiden kan tillgängligheten förbättras. Denna satsning kan innebära både mer obekväma arbetstider och mer intensiva arbetspass med mer utvecklad teamtandvård som då kan behöva kompenseras med ett lägre heltidsmått. Även diskussion om ett gemensamt Callcenter(alternativt väst/öst) för folktandvårdens inkommande samtal kommer att påbörjas under början av planperioden. Detta för att frigöra resurser vid våra klinikers receptioner samt förbättra tillgängligheten för våra patienter och därmed att kunna utnyttja de tider som kan bli lediga och att då *alla kliniker/patienter* kan få tillgång till dessa för akuta vårdinsatser med kort varsel. Folktandvårdsledningen kommer under våren 2017 återkomma med mer konkreta lösningsförslag

### 3.1.4 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Andel medborgare som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	71,4 (Riket: 73,5) (2014)	Ska öka jämfört med år 2014
Andel kvinnor, lågutbildade och personer 60 år eller äldre som bedömer sitt allmänna hälsotillstånd som bra eller mycket bra.	Kvinnor: 66,7 (Riket: 71,2) Lågutbildade: 65,5 (Riket 66,6) Personer 60 år eller äldre: 57,8 (Riket 62,9) (2014)	Ska öka jämfört med år 2014

### 3.1.5 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet En bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Mun- och tandhälsoinformation och i förekommande fall med fluorsköljning skall nå alla klasser i årskurs 3 och 5. Tobaksinformation ska nå alla klasser i årskurs 7.	Andel klasser som besöktes läsåret 2016/2017	90 % (eftersom vissa skolor tackar nej)	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental och skollistor
Alla patienter skall riskbedömas och deras vård skall planeras efter riskbedömningen	Andel patienter av undersökta patienter som riskbedömts 2017	100 %	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental
Alla patienter som undersöks inom allmäntandvården skall riskbedömas och deras vård skall planeras efter riskbedömningen	Andel patienter där kallelseintervall överensstämmer med gjord riskgruppering enligt riktlinjer, 2017	100 %	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental

Alla vuxna patienter skall informeras om frisktandvård	Andel revisionspatienter med frisktandvårdsavtal 2017	20 % avtalspatienter vid 2017 års slut och 40 % vid efter 2018(Nationellt mål)	Delårsbokslut mars och augusti, årsbokslut Life Care Dental
12-åringars medelantal kariesade och lagade permanenta tänder (DFT medel) skall vara i nivå med nationella medelvärde eller lägre (0,69 2014)	Medelantal kariesade och lagade permanenta tänder på 12-åringar, 2017	Ska minska	Delårsbokslut augusti, årsbokslut Life Care Dental
19-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärde (68 % 2014)	Andel 19-åringar som är kariesfria approximant, 2017	Ska öka	Delårsbokslut augusti, årsbokslut Life Care Dental

För att Folktandvården på ett mer offensivt sätt ska kunna främja såväl den allmänna hälsan som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras på både individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att vara delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling. Målet är en informerad och aktiv patient som tar ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning.

Folktandvårdens folkhälsoarbete kommer under 2016 att fortsätta med insatser för att dels utveckla former för samverkan och samarbete med externa samhällsaktörer och dels vidareutveckla hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i de egna verksamheterna. Som exempel på sådana aktiviteter kan nämnas:

1. Information om kost och munhygien i anslutning till föräldrainsformation på MVC och BVC. Här har ett samarbete inletts under senare tid med barnhälsovården.
2. Mun- och tandhälsoinformation i skolan om kost, munhygien och fluor till alla i årskurs 3 och 5. Fluorsköljning kompletteras i skolor i socioekonomiskt svagare områden. Tobaksinformation ges till årskurs 7.
3. Information i samband med munhygienutbildning av personal vid kommunernas äldreboende samt vårdavdelningar inom BLS och psykiatri.
4. Samarbete med landstingets arbetsgrupp för tobaksprevention.

Folktandvården är delaktig i landstingets pågående folkhälsoarbete genom att tandhygienister inom vår specialisttandvård är engagerade i det landstingsövergripande folkhälsoarbetet avseende tobaksbruk och kost.

I den uppgradering av Folktandvårdens journalsystem som numera heter Life Care Dental som gjordes under 2014 och 2015 har delarna som avser allmän anamnesupptagning att förbättrats, riskgrupperingsmodul införts. Alla registreringar som görs i denna journaldel kan i efterhand tas fram och bearbetas, då bl.a. patienternas eventuella bruk av tobak. Detta gör att Folktandvårdens mångåriga arbete att arbeta med tobaksprevention kommer att kunna följas upp och analyseras.

Som ett led i folkhälsoarbetet påbörjades även 2013 utbildningen ”Teamutveckling med professionellt bemötande” för all personal. Målet med denna utbildning är bl.a. att göra patienten mer delaktig i sin vård.

### 3.1.5.1 Frisktandvård och riskgruppering

Efter att ha erbjudit frisktandvård i Blekinge sedan 2005 anslöt sig Folk tandvården i Blekinge 2011 till den nationella modellen av frisktandvård, vilket numera innebär att alla åldergrupper kan erbjudas avtal om tandvård till fast pris. Folk tandvården skall aktivt verka för att fler patienter skall ansluta sig till frisktandvård bl.a. genom att erbjuda alla 19-åringar kontrakt i samband med sitt besök i den organiserade barntandvården. Från och med 2017 kommer åldersgränsen för den kostnadsfria tandvården att utökas i tre steg. 2019 skall alla patienter som det år patienten fyller 23 år ha fri tandvård motsvarande det erbjudande som finns idag som 19 år. Detta kommer att innebära att de patienter som idag valt frisktandvård i dessa grupper ersätts med helt fri tandvård och därmed att andelen patienter med frisktandvård initialt troligtvis kommer att minska. Folk tandvården i Blekinges delmål om att uppnå att 25 % av de vuxna revisionspatienterna hade avtal efter 2017 har av denna anledning sänkts till 20 %. Det nationella målet till 2018 kvarstår på 40 %.

Alla patienter skall riskgrupperas från 17 år enligt en speciell modell som är kopplad till frisktandvård. Detta görs i samband med undersökning hos tandläkare eller tandhygienist. Alla patienter bedöms då enligt fyra parametrar allmän hälsa, kariesrisk, parodontrisk och teknisk risk. Den allmänna risken innehåller bl.a. frågor om tobaksbruk, övriga sjukdomar och medicineringar. För barn och ungdomar < 17 år används en enklare riskgrupperingsmodell.

### 3.1.6 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Andel medborgare som uppger att de har ganska eller mycket stort förtroende för hälso- och sjukvården i Landstinget Blekinge <sup>1</sup> .	58 procent (Riket: 60) Män: 59 Kvinnor: 58	Lika eller högre än riksgenomsnittet
Andel medborgare som uppfattar att vården ges på lika villkor utifrån vårdbehov.	58 procent (Riket: 53) Män: 64 Kvinnor: 52	Högre än riksgenomsnittet

### 3.1.7 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter

Folk tandvården har inga ytterligare indikatorer än ovan nämnda landstingsövergripande. Se även 3.1.11.

<sup>1</sup> Uppföljningen går att dela upp på medborgare som inte har varit patient och medborgare som har varit patient.

### 3.1.8 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En trygg och säker hälso- och sjukvård

Indikatorer	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Kommentar
Patientsäkerhetsindex	81,7	Årlig förbättring	<u>Patientsäkerhetsindex följs endast på landstingsövergripande nivå.</u> Nämnderna ansvarar för att besluta egna indikatorer som leder till att landstingets index förbättras t.ex. vårdrelaterade infektioner (VRI), följsamheten till basala hygienrutiner och klädregler, trycksår, överbeläggningar, läkemedel för äldre och journalgranskningar. Landstingets index finns att ta del av här: <a href="https://intranet.ltblekinge.org/vard/patientsakerhet/Handlingsplan/Sidor/default.aspx">https://intranet.ltblekinge.org/vard/patientsakerhet/Handlingsplan/Sidor/default.aspx</a>
Resultat i patientsäkerhetskulturmätning	Resultat i 2014 års mätning (se bilaga 2 i Landstingsplanen)	Minst 15 av 17 dimensioner <sup>2</sup> ska förbättras och resterande dimensioner ska vara i nivå med föregående mätning.	Berörda nämnder beslutar om indikatorer som leder till att patientsäkerhetskulturen förbättras i landstinget Blekinge. Resultat och handlingsplaner finns att ta del av här: <u>Patientsäkerhetskulturenkät resultat och handlingsplaner</u>

### 3.1.9 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet En trygg och säker hälso- och sjukvård

#### Patientsäkerhetsindex

Folktandvården följer basala hygienrutiner och klädregler som ingår i det patientsäkerhetsindex som mäts och följs upp i landstinget. Generellt brukar Folktandvårdens medarbetare ligga på en hög nivå, men det finns ändå förbättringsmöjligheter bland annat när det gäller användning av skyddsförkläde.

<sup>2</sup> Resultaten redovisas i andel medarbetare som helt eller delvis svarat positivt på det påstående de ställts inför. Resultatet kan variera från 0 till 100, ju högre värde desto bättre. Resultat under 50 är att betrakta som prioriterade medan resultat över 70 skall ses som tillfredställande.

## Patientsäker vård

Landstinget ska ha en patientfokuserad och kunskapsbaserad vård som är organiserad för patientsäkerhet. Det övergripande målet är färre vårdskador. För att förebygga att vårdskador inträffar, ska patientsäkerhetsarbetet fortsätta att fokusera på att:

- stödja ett systematiskt patientsäkerhetsarbete genom att planera, leda, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten,
- rapportera och följa upp risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada,
- informera och involvera patient och närstående i patientsäkerhetsarbetet,
- samverka och säkra informationsutbytet i vårdens övergångar samt,
- säkra läkemedelsförskrivning och hantering bl.a. genom fortsatt arbete med läkemedel och äldre, läkemedelsberättelse och läkemedelsgenomgångar.

Folktandvården arbetar ständigt med förbättringar och målet är att antalet avvikelser inom tandvården skall minimeras. Återkommande riskbedömningar skall göras på varje klinik för att fånga upp och förhindra att fel och avvikelser uppkommer.

## Hög kvalitet

Hög kvalitet hänger ihop med patientsäkervård. Den tandvård som folktandvården erbjuder skall kännetecknas av hög kvalitet. För att detta skall uppnås krävs i första hand välutbildade och nöjda medarbetare. Modern ergonomisk utrustning, ändamålsenliga lokaler, tillgång till nya behandlingshjälpmedel, en psykosocialt balanserad arbetsmiljö med icke för hög arbetsbelastning är också viktiga kvalitetshöjande faktorer. För hög stress riskerar att leda till sämre arbetsresultat och kan även påverka patientsäkerheten. Risk för misstag i arbetet ökar även vid stor arbetsbelastning och vid sämre fysisk och psykisk arbetsmiljö.

### 3.1.10 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Andel positiva svar om respekt och bemötande	Primärvård, läkare: 85 procent (Riket 84). Kvinnor: 84, män: 86 Primärvård sjuksköterskor: 88 procent (Riket 88) Kvinnor: 88, män 89 Akutmottagning: 76 procent (Riket 82) Kvinnor: 80, män: 72 Specialiserad sjukhusvård, öppen: 90 procent (Riket 89) Kvinnor: 90, män: 91 Specialiserad sjukhusvård, slutet: 85 procent (Riket 84) Kvinnor: 82, män: 88.	Bättre än riket i en majoritet av årets mätningar
Andel positiva svar om delaktighet och involvering	Primärvård, läkare: 77 procent (Riket 79) Kvinnor: 76, män: 78 Primärvård, sjuksköterskor: 82 procent (Riket 82) Kvinnor: 81, män: 83 Akutmottagning: 68 procent (Riket 78) Kvinnor: 73, män 64 Specialiserad sjukhusvård, öppen: 81 procent (Riket 81) Kvinnor: 81, män: 81 Specialiserad sjukhusvård, slutet: 74 procent (Riket 73) Kvinnor: 72, män 76.	Bättre än riket i en majoritet av årets mätningar

### 3.1.11 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet En hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Andelen patienter som värderar sin vård/ behandling som bra, mycket bra eller utmärkt	ICQ patientenkät Årsbokslut 2017	Ska öka jämfört med 2017	ICQ patientenkät Årsbokslut 2018
Andelen patienter som informeras avseende munhälsa och behandling	ICQ patientenkät Årsbokslut 2017	100 %	ICQ patientenkät Årsbokslut 2018
Andelen patienter som anser sig blivit väl bemötta av Folk tandvårdens receptionspersonal	ICQ patientenkät Årsbokslut 2017	100 %	ICQ patientenkät Årsbokslut 2018
Andelen patienter som är nöjda med bemötandet i behandlingsrummet	ICQ patientenkät Årsbokslut 2017	100 %	ICQ patientenkät Årsbokslut 2018

Folktandvården i Sverige ingår inte i de nationella patientenkäter som årligen görs inom övrig hälso- och sjukvård. SKL har under 2016 nu tagit initiativ till en nationell patientenkät inom tandvården. En projektgrupp har tillsatts där även FC för Folktandvården i Blekinge ingår. Under våren 2017 har ett antal möten genomförts på SKL. Målet är att en nationell enkät skall kunna genomföras senast under 2018. Målgruppen är de patienter som tillhör den avgiftsfria tandvården (3-22 år 2018) både inom Folktandvård och Privattandvård. Socialstyrelsen har aviserat att de kommer att ta ansvar för motsvarande enkät för vuxentandvården. Folktandvården i Blekinge gör sedan 2012 en egen patientenkät i samarbete med IC Quality. Den senaste gjordes under december 2016. Nytt för 2016 var att patienter från alla kliniker tillfrågades, även från specialisttandvård och orofacial medicin (sjukhustandvård). Numera tillfrågas även patienter som slutat sin vård på Folktandvården. Utskick görs via sms kompletterat med brev om inget svar erhålls trots sms-påminnelse.

Eftersom vissa landstingsbeslutade mål förutsätter patientmätningar så kommer FTV att genomföra enkätundersökning även under 2017, ev i annan form, för att sedan 2018 enbart använda nationella enkäter (utgående från SKL och Socialstyrelsen).

##### 3.1.11.1 Patientinformation

Efter varje patientundersökning inom Folktandvården redovisas resultatet för patienten med hjälp av ett undersökningsprotokoll. Detta innefattar de diagnoser som ställts, de åtgärder som tandvården anser behöver göras samt rekommendation om egenvård. Vården som föreslås skall präglas av en helhetssyn på patienten, vilket innebär att varje människa har rätt att avgöra och är kapabel att avgöra vad god tandhälsa innebär för en själv. Vid större rehabiliteringsbehov finns det ofta alternativ och Folktandvården är skyldig att presentera dessa för patienten inklusive kostnader. Det är därefter patienten själv som avgör vilken behandling som skall utföras. Vid Folktandvårdens senaste patientenkät 2016 hade detta mål det sämsta resultatet även om detta förbättrats under senare år. Drygt 60 % uppger nu att de fått kostnadsinformation. Viss skillnad sågs dock på de dyrare behandlingarna, där resultatet var bättre.

##### 3.1.11.2 Patientnöjdhet

Folktandvården strävar efter att patienterna skall värdera den vård som erbjuds som bra. Målet är att 95 % av våra patienter skall tycka de fått en bra, mycket bra eller utmärkt vård. Vid senaste patientenkäten upplevde 85 % av våra patienter detta. Även om patientnöjdheten är god så visade

sig vid senaste patientenkäten vissa förbättringsområden avseende patientinformation. Under 2012 beslutade tandvårdsledningen att påbörja klinikutbildningar benämnd ”Teamutveckling med professionellt bemötande”. Syftet och målet med dessa utbildningsdagar var att Folktandvården skulle öka sin konkurrenskraft, stärka sin organisation och framöver vara det bästa tandvårdsalternativet för Blekinges befolkning. Syftet och målet var också att vi skulle utveckla våra team till att bli effektivare och samtidigt skapa en hälsosam, trevlig, trygg och öppen arbetsmiljö som skulle komma alla våra patienter till del genom ett gott omhändertagande och ett trevligt bemötande. Folktandvårdens mål är också att göra patienten mer delaktig i sin vård och genom motiverande samtal skapa förståelse för vad den enskilda patienten kan göra för att skapa och bibehålla en bra munhälsa över tid. 2014 hade samtlig då anställd personal genomgått denna utbildning.

Förutom patientnöjdhet så har FTV också genomfört en psykosocial personalenkät vid namn COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire). Resultat av dessa båda enkäter visar vid jämförelse en korrelation mellan patientnöjdhet och bra arbetsmiljö. Även ekonomiska parametrar visar bättre resultat då patienter och personal är nöjda. Under 2015 startade ett coachingprogram för chefer då bl.a. att vissa brister framkom i COPSOQ avseende ledarskap men även för att underlätta för FTV chefer att ta hand om brister som framkom vid nämnda COPSOQ. Generellt kan dock sägas att FTV Blekinges resultat jämfört med fyra andra FTV visar på ett mycket bra resultat Under våren 2016 återupprepats denna enkät och resultatet presenterades under hösten 2016. Inför 2017 har FTV Blekinge i samarbete med COPSOQ och några andra FTV beslutat att resultaten förutom ovanstående jämförelser även jämföras med en kvalitetsindikator (fyllningsöverlevnad) i respektive kliniks i SkaPa-indikatorer (Svenskt kvalitetsindex för karies och parod). COPSOQ har för detta erhållit forskningsmedel och FC för FTV i Blekinge sitter med i detta projekts ”advisory board”.

## **3.2 Aktivt klimat och miljöarbete för hållbara livsmiljöer**

### **3.2.1. Övergripande mål i landstingsplanen**

Landstinget ska vara en trovärdig aktör i det regionala miljö- och hållbarhetsarbetet genom att främja en god hälsa och aktivt arbeta för friska livsmiljöer. Miljö- och hållbarhetsplanen och målen i landstingsplanen ska bidra till ett offensivt arbetssätt. Vi ska följa upp utvecklingen i verksamheten och måluppfyllelsen löpande och systematiskt och redovisa den öppet.

Landstinget ska systematisera och integrera miljö- och hållbarhetsarbetet på alla nivåer och det ska genomsyra hela vår verksamhet och våra processer. Vi ska eftersträva ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan. Det ska vara en naturlig del av all planering och allt kvalitets- och utvecklingsarbete. Det är särskilt viktigt att tillämpa dessa frågor i investeringsprocessen. Långsiktigt hållbara investeringar kan göra stor positiv skillnad för kommande generationers möjligheter till en hållbar utveckling. Våra medarbetare ska stimuleras att ta ansvar och initiativ som går i en hållbar riktning.

Genom att särskilt föra fram folkhälsoperspektivet inom ramen för aktiva regionala utvecklingsinsatser, ska landstinget bidra till länets utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö.

Miljö- och hållbarhetskrav i leverantörsledet genom upphandling är ett av landstingets viktigaste verktyg i bidraget till en hållbar utveckling. Att vi väljer material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten. Det styrs och följs upp genom

miljö- och hållbarhetsplanens införande. Tidigare satta mål i landstingsplanen att ställa miljökrav och sociala och etiska krav i leverantörsledet vid upphandlingar har landstinget nått.

Målområdet aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.
- Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.

### **3.2.2 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar**

Indikatorer	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Antal förvaltningar som har tagit fram verksamhetsanpassade miljömål i verksamhetsplanen.	fyra förvaltningar av samtliga sex	Fem förvaltningar av samtliga sex

### **3.2.3 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet Miljö- och hållbarhetsplanen implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar**

## **FOLKTANDVÅRDEN**

### **3.2.3.1 Miljöcertifiering av hela Folk tandvården**

I vårt dagliga arbete hanteras en del mer eller mindre miljöfarligt avfall. Det är av stor vikt att alla medarbetare arbetar efter landstingets mål samt genom att följa de föreskrifter som finns för handhavandet av riskavfall, läkemedelsrester etc. och gör så att Folk tandvården i så liten utsträckning som möjligt påverkar vår miljö negativt. Sedan tidigare har samtliga kliniker arbetat efter ett ledningssystem med ständiga, systematiska miljö- och hållbarhetsförbättringar för att minska miljöpåverkan. Miljöarbetet vid Folk tandvårdens kliniker leds av tandvårdsförvaltningens miljösamordnare tillsammans med de utbildade miljöombuden som finns på varje klinik. Folk tandvården har den 10 mars 2018 varit miljöcertifierade under 3 års period enligt ISO 14001:2004. Under innevarande år har arbetet pågått att arbeta om ledningssystemet efter en ny standard ISO14001:2015. I september kommer en internrevision göras mot den nya standarden och i december blir det en extern revision av revisionsfirma för en ny 3 års period.

Folk tandvården samarbetar avseende interna revisioner med primärvården och reviderar förvaltningarna gemensamt.

### **3.2.3.2 Folk tandvården miljömål 2017 (2016-2018)**

- Antibiotikaförskrivning skall minska med 20 %.
- Mängden brännbart avfall skall minska med 5 % per år.
- Folk tandvården skall fortsätta arbeta för att minska klimatpåverkan.
- Pappersförbrukningen skall minska med 20 %.
- Utsläppsmängden lustgas ska minska genom införande av reningsapparatur.

Nya miljömål för nästa period 2018-2020 kommer att arbetas fram av ledningsgruppen under hösten 2017 och vara beslutade tills den slutliga verksamhetsplanen politiskt ska beslutas.



Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Antibiotikaförskrivning	Årsbokslut 2017	Skall minska med 20 % jämfört med 2017	Förskrivningsstatistik (apotek). I samband med årlig miljörevision.
Mängden brännbart avfall.	Årsbokslut 2017	Skall minska med 5 % jämfört med 2017	FTV nyckeltal. Insamling per klinik inför årsbokslut
Klimatpåverkan	Årsbokslut 2017	Minska klimatpåverkan jämfört med 2017	FTV nyckeltal. Insamling per klinik inför årsbokslut
Pappersförbrukning	Årsbokslut 2017	Skall minska med 20 % jämfört med 2017	FTV nyckeltal. Insamling per klinik inför årsbokslut
Utsläppsmängd lustgas	Årsbokslut 2017	Ska minska genom införande av reningsapparatur.	FTV nyckeltal. Insamling per klinik inför årsbokslut

### **3.2.4 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar**

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Antal förvaltningar som arbetar med systematiska förbättringar i ett miljöledningssystem.	Två förvaltningar av samtliga sex	Tre förvaltningar av samtliga sex
Antal förvaltningar som har antagit en miljöstrategi.	Två förvaltningar av samtliga sex	Fyra förvaltningar av samtliga sex

### **3.2.5 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar**

#### **Miljöpåverkande faktorer inom Folk tandvården**

#### **▪ Sugsystem och amalgamavskiljare**

Samtliga klinikers sugrum, där avskiljning av amalgam sker, inspekteras årligen och prov tas i samband med denna avseende kvicksilverinnehåll i det avloppsvatten som lämnar våra kliniker. Folk tandvården har sedan 2015 arbetat med miljöförbättrande åtgärder för att minska utsläppsvärden för kvicksilver från våra sugrum. I västra delen har tre av fyra kliniker driftsanerat sina sugsystem. Den fjärde kliniken (Asarum) kommer under 2018 att flytta in i nya lokaler i samma byggnad. I samband med detta kommer sugrummet att renoveras och saneras i den gamla delen och ersättas av nya rördragningar och ny sugrumsutrustning med ny teknik som kommer att förbättra deras reningskapacitet. Ytterligare utbyte av gamla rördelar planeras på Sölvesborgskliniken. Folk tandvården i Olofström kommer inom något år att få nya lokaler och därmed ny teknik och utrustning för amalgamavskiljning.

En utvärdering av utsläppsvärden i västra delen, efter dessa insatser, kommer att vara vägledande för hur vi kan gå vidare för att förbättra även kliniker med gamla lokaler i östra delen av Blekinge.

#### ▪ **Vattenkvalitet och bakterieprovtagning**

Folktandvårdens miljösamordnare ansvarar och följer även upp de regelbundna bakteriologiska provtagningar som görs på det inkommande vattnet till de tandläkarutrustningar som finns på våra kliniker (drygt 130 st) Vi strävar efter att alla klinikers utrustningar ska hålla samma kvalitet som dricksvatten. Denna kontroll av vattenkvalitet ska göras årligen för att säkerställa detta mål. Nya behandlingsstolar med ny reningsteknik planeras för flertalet klinikers behandlingsrum under 2018.

#### ▪ **Digital avtrycksteknik**

Under 2018 kommer folktandvården att införa digital avtrycksteknik inom specialisttandvård och de större allmäntandvårdsklinikerna. Tekniken innebär att avtryck och avgjutningar görs digitalt och medför en mindre belastning på miljön genom att konventionella metoder som att använda plast och gummibaserat avtrycksmaterial för att framställa modeller av gips inte längre behöver användas.

#### ▪ **Nyckeltal**

Nyckeltal rapporteras årligen från alla kliniker och sammanställning finns alltid i folktandvårdens årliga bokslutsrapport. Viss förbrukning följer vi upp varje tertial.

Folktandvårdens nyckeltal uppdateras regelbundet i samband med våra miljörevisioner De värden som vi de senaste åren har följt upp avser:

- Kopieringspapper
- Torky
- Handskar, vinyl
- Handskar, nitril
- Handskar, latex
- Sopsäckar, plast
- Plastmuggar
- Lustgas
- Tjänsteresor med privatbil km
- Brännbart avfall, kg
- Farligt avfall, amalgamhaltigt, g
- Stickande/skärande

Nyckeltalen är kopplade till våra miljömål.

#### ▪ **Utfasningslista**

Folktandvården arbetar aktivt med att fasa ut material som är olämpliga ur miljö- och hälsöhänsende.

### 3.3 Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

#### 3.3.1. Övergripande mål i landstingsplanen

Landstinget ska enligt kommunallagen ha en god ekonomisk hushållning och bedriva verksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamålsenligt sätt. God ekonomisk hushållning är en förutsättning för en långsiktigt stabil ekonomi som ger oss möjlighet att ge medborgarna en god hälso- och sjukvård och samtidigt ha utrymme att möta framtidens utmaningar.

Budgeten är landstingets huvudsakliga styrinstrument. Ett aktivt utvecklingsarbete med tydliga rutiner för uppföljning och kontroll av budgetföljsamhet är därför en viktig del i arbetet för att kvalitetssäkra beslutsunderlag och följa upp ekonomiska effekter av fattade beslut.

Investeringar utgör en betydelsefull påverkan på landstingets verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en femårig investeringsplan. Investeringarna i planen prioriteras enligt gällande verksamhetsmål och inriktningsbeslut och innehåller driftsekonomiska effekter av respektive investering.

För att garantera att landstinget bedriver god ekonomisk hushållning och inte skjuter kostnader på framtiden som då drabbar kommande generationer, har det övergripande målet om en långsiktigt stabil ekonomi brutits ner i två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.
- Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.

#### 3.3.2 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Budgetföljsamhet för landstinget som helhet.	Ej relevant.	Ingen eller positiv resultatavvikelse jämfört med budget
Utveckling av verksamhetens kostnader	Ej relevant.	Lika eller lägre kostnadsutveckling än i gällande budget

### 3.3.3 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med god kostnadskontroll

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Budget i balans	Ej relevant.	>1,0 mkr	Delårs- och årsbokslut 2018 Raindance
Verksamhetens nettokostnadsutveckling	Ej relevant.	Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget	Delårs- och årsbokslut 2018 Raindance
Verksamhetens nettokostnadsutveckling per invånare	2017 års värde	Nettokostnaden per invånare ska vara högst motsvarande kostnadsnivån föregående år	Delårs- och årsbokslut 2018 Raindance samt SKL:s statistik
Intäkt per lönekrona	Ej relevant	Intäkt per lönekrona ska vara minst 210 % inom ATV	Delårs- och årsbokslut 2018 Raindance och manuell beräkning
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom allmäntandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom allmäntandvård skall vara 65 % vid 2018 års utgång	Delårs- och årsbokslut 2018 Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialisttandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialisttandvård skall vara 52 % vid 2018 års utgång	Delårs- och årsbokslut 2018 Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandhygienister inom allmäntandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandhygienister inom allmäntandvård skall vara 60 % vid 2018 års utgång	Delårs- och årsbokslut 2018 Lifecare Dental och Heroma
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandläkare (kr/tim) inom ATV	Ej relevant	Medeltimintäkten för tandläkare inom ATV skall uppgå till minst 2200 kr/tim.	Delårs- och årsbokslut 2018 Lifecare Dental
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandläkare (kr/tim) inom STV	Ej relevant	Medeltimintäkt för tandläkare inom STV skall uppgå till minst 2750 kr/tim.	Delårs- och årsbokslut 2018 Lifecare Dental
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandhygienist (kr/tim) inom ATV	Ej relevant	Medeltimintäkt för tandhygienist inom ATV skall uppgå till minst 1250 kr/tim.	Delårs- och årsbokslut 2018 Lifecare Dental

#### VERKSAMHETEN BEDRIVS MED GOD KOSTNADSKONTROLL

Förståelsen kring hur olika vårdprocesser påverkar det ekonomiska utfallet skapar förutsättningar för en hög kostnadsmedvetenhet, vilket i sin tur leder till resultatförbättringar.

#### Budget i balans och verksamhetens nettokostnadsutveckling

För att uppnå en budget i balans och samtidigt ha kontroll på kostnadsutvecklingen, måste fokus vara både på intäkter och på kostnader. Folktandvården har under många år arbetat utifrån riktlinjerna för Barntandvård i Blekinge. Riktlinjerna anger bland annat hur ofta och till vilken personalkategori barn och ungdomar ska kallas för undersökning, dels för att ha kontroll över tandhälsan och dels för att se till att tillgänglig behandlingstid fördelas korrekt mellan barn och vuxna patienter, så att debiterbar vuxentid blir optimal. Utöver dessa riktlinjer finns även

debiteringsanvisningar som ska säkerställa att jämlik vård med korrekt debitering görs samt att tandvårdstaxan används så nödvändig intäktsnivå uppnås.

De två viktigaste områdena för Folk tandvården att ha kontroll över när det gäller kostnaderna, är att upphandlingar görs till ”rätt” prisnivå utan att kvaliteten blir lidande samt att kostnadsnivån för Folk tandvårdens interna tjänsteköp kan hållas genom att köpen kan ske till en rimlig prisnivå.

Som ett led i att Folk tandvården ska uppnå uppsatta resultatmål kommer personalkostnaderna att öka. För Folk tandvården är det ekonomiskt lönsamt att öka personalkostnaderna så länge vakanta tandläkartjänster finns, eftersom en rutinerad tandläkare alltid innebär en ”vinst” för verksamheten, då de intäkter som en tandläkare genererar, överstiger både den egna personalkostnaden, personalkostnaderna för kringpersonal samt de driftskostnader som behandling av patienter medför. När fler tandläkare anställs, ökar även personalrelaterade driftskostnader som tandvårdsmaterial och kostnader för tandtekniska tjänster.

Hittills har Folk tandvårdens strävan varit att öka personalkostnaderna eftersom ambitionen har varit att tillsätta alla vakanta tjänster för att ha optimalt bemannade kliniker utifrån rådande patientbehov. Folk tandvården behöver minska kö- och väntetiderna för sina befintliga patienter, samtidigt som ambitionen är att öka marknadsandelarna vad gäller vuxna patienter.

En annan faktor som påverkar personalkostnaderna är att arbetsgivare på en konkurrensutsatt marknad, där tandläkare är en resursbrist, ”tvingas” att anpassa lönenivåerna utifrån de lönekrav som råder på marknaden för att kunna erbjuda konkurrensmässiga löner för att både kunna nyrekrytera och behålla befintlig personal. Effekten blir att vi får behålla de rutinerade medarbetarna istället för att en vakant tjänst uppstår. Samtidigt som Folk tandvårdens ambition är att kunna erbjuda konkurrensmässiga löner, arbetar Folk tandvården med att ha kontroll på lönenivåerna. Även om lönekostnadsutvecklingen ökar mer än lönervisionsfaktorn, är risken för ”överbetalning” av anställda relativt liten, eftersom varje beslut om kostnadsökningar nog måste kalkyleras för att säkerställa att kommande patientintäkter överstiger hela kostnadsmassan i verksamheten. Eftersom större delen av vuxentandvården är taxefinansierad, är det av den anledningen naturligt att hålla nere lönekostnadsutvecklingen så långt det är möjligt, men utan att riskera att personal säger upp sig eller väljer att inte anta erbjudande om anställning.

2018 kommer Folk tandvården även att fortsätta sin satsning på kompetensutveckling av personalen för att säkerställa befintlig kompetensnivå genom att öka kompetensen hos nyare medarbetare som ersätter pensionsavgångar samt öka kompetensen hos personalen i övrigt för att kunna följa med i utvecklingen, vilket kommer att innebära ökade kostnader för bland annat kursavgifter.

För Folk tandvårdens del är det inte optimalt att enbart mäta personalkostnader eller personalrelaterade driftskostnader, eftersom dessa sällan eller aldrig ska minska med de marknadsförhållanden som nu råder. Därför har Folk tandvården ett kompletterande mål där intäkterna sätts i relation till lönekostnaderna, ”Intäkt per lönekrona”, se nedan.

### **Nettokostnaden per invånare ska vara högst motsvarande kostnadsnivån föregående år**

Det nationella projektet som SKL startade för att även tandvård ska kunna omfattas av Öppna jämförelser mellan landstingen fortlöper. När det gäller den ekonomiska statistiken finns det fortfarande olikheter i hur kostnader fördelas och redovisas inom Folk tandvården i Sverige, varför siffrorna hittills inte haft så stort jämförelsevärde landstingen emellan. Fortfarande visar statistiken att kostnaden för tandvård inom Landstinget Blekinge ligger högre än övriga landet. En arbetsgrupp på SKL är tillsatt, där Folk tandvården Blekinge från och med hösten 2017 är

representerad. Arbetsgruppens syfte är att ytterligare förbättra rapportering och redovisning när det gäller att kunna uppfylla Statskontorets transparens- och särredovisningskrav gällande bland annat kostnadsredovisning av fria nyttigheter samt kostnadsredovisning av moms avseende konkurrensutsatt och konkurrensskyddad verksamhet, både när det gäller externa leverantörsköp och interna tjänsteköp. Under tiden fortsätter Folk tandvården i Blekinge att jämföra sig med sig själv över tid. En sänkning av nettokostnaden per invånare har stadigt skett från och med 2008 till följd av Folk tandvårdens resultatförbättrande åtgärder.

### **FOLKTANDVÅRDEN SKA BEDRIVA EN ÄNDAMÅLSENLIG OCH EFFEKTIV VERKSAMHET**

Utöver att ha en god kostnads kontroll måste Folk tandvården bedriva en effektiv och ändamålsenlig verksamhet. Det innebär att förutom att hålla nere kostnadsnivån gäller det även att hitta olika resultatförbättrande åtgärder i verksamheten som även kan öka intäkterna. För detta krävs en aktiv ekonomistyrning med relevanta nyckeltal.

#### **Intäkt per lönekrona**

Ett sätt att mäta den inre effektiviteten är att följa upp måttet intäkt per lönekrona. Måttet speglar graden av effektivitet när det gäller arbetssätt och valet av personalstruktur. Eftersom Folk tandvårdens verksamhet till större delen finansieras med patientavgifter via tandvårdstaxan, är det av intresse att se till så att intäktsnivån täcker lönekostnadsnivån med god marginal till övriga kostnader för verksamheten. Målet bör vara 210 %.

#### **Utförd patienttid/arbetad tid**

Ett relevant nyckeltal är någon form av produktivitetsmått, ett sätt att mäta prestationer i förhållande till resursförbrukning. Ett sådant mått är utförd patienttid i förhållande till arbetad tid. Därför bör den debiterbara tiden, dvs. utförd patienttid i förhållande till arbetad tid, vara minst 65 % för tandläkare och minst 60 % för tandhygienister inom allmäntandvården samt 52% för tandläkare inom specialisttandvården.

#### **Medeltimintäkt**

Folk tandvårdens mål är att alla kliniker, både inom allmäntandvård och inom specialisttandvård, som produktionsintäkt skall uppnå en medeltimintäkt som motsvarar minst 2 200 kr för tandläkare och minst 1 250 kr för tandhygienist inom allmäntandvård och minst 2 750 kr för övertandläkare inom specialisttandvården. Detta görs genom att utnyttja klinikens resurser optimalt och delegera arbetsuppgifter där det går. Folk tandvården har även i flera år arbetat aktivt med gemensamma debiteringsanvisningar inom både allmäntandvård och specialisttandvård, som Folk tandvårdens chefsgrupp gemensamt tagit fram. Att medeltimintäkten ska överstiga timintäkten i tandvårdstaxan för respektive personalkategori, beror dels på att Folk tandvården behöver generera ett större överskott för framtida behov samt att intäkterna med marginal ska finansiera ökade personal- och driftskostnader som väntas under 2017.

### **3.3.4 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med långsiktig ekonomisk planering**

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Soliditet	Ej relevant.	Minst 35 procent
Avkastning på landstingets pensionsplaceringar.	Ej relevant.	Real avkastning på 3 procent i genomsnitt under en femårsperiod

### 3.3.5 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet Verksamheten bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Resultat i förhållande till omsättning	Ej relevant	Rörelsemarginalen skall vara minst 1 %	Årsbokslut, Rindance och manuell beräkning

#### VERKSAMHETEN BEDRIVS MED LÅNGSIKTIG EKONOMISK PLANERING

Folktandvårdens verksamhet skall bedrivas på ett sådant sätt att långsiktig planering är möjlig. Det innebär att budget i balans är ett minimikrav endast enstaka år, eftersom Folktandvården med sina förväntade positiva resultat, måste kunna finansiera kommande investeringsbehov och eventuella tillfälliga kostnader för verksamhetsutveckling till den del som inte är landstingsfinansierad samt att i förekommande fall kunna uppfylla det återställningskrav som finns i de fallen om verksamheten av någon anledning skulle visa underskott något år. Konkurrensen om personal och patienter är hård på tandvårdsmarknaden, vilket innebär att för många vakanta tandläkartjänster skulle innebära stor risk för underskott i verksamheten. Detta faktum innebär att Folktandvården generellt måste generera positiva resultat varje år. För att långsiktigt fortsätta att ha en stabil positiv utveckling av ekonomin skall Folktandvården förutom att fortsatt se till att vara en attraktiv arbetsgivare, eftersträva att behålla och utöka sin patientstock.

#### Rörelsemarginalen ska vara minst 1 %

Eftersom Folktandvården från och med 2014 har en egen balansräkning och därmed ansvar för sitt långsiktiga resultat, vilket innebär att Folktandvården ska kunna finansiera kommande investeringar och tillfälliga ökade kostnader i samband med till exempel verksamhetsutveckling, införde Folktandvården målet rörelsemarginal. För 2018 är målet minst 1 %, vilket fortfarande är aningen lågt. Men eftersom målet baseras på att Folktandvården 2018 kommer att öka personalkostnaderna samt ha ökade kostnader för friskvård, kompetensutveckling och marknadsföring, hamnar målnivån här. En förutsättning för att målet ska kunna uppnås är att Folktandvården har full bemanning på sina kliniker.

## 3.4 Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

### 3.4.1 Övergripande mål i landstingsplanen

Landstinget Blekinge ska vara en attraktiv arbetsgivare. Ett systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete, utifrån arbetsplatsnära behov och förutsättningar, ska bidra till goda villkor för lärande, delaktighet och en sammanhållen värdegrund.

Ett gott medarbetarskap ska prioriteras, med fokus på genomförda medarbetarsamtal och kompetensutveckling. Landstinget ska erbjuda heltidstjänstgöring med möjlighet till önskad sysselsättningsgrad och verksamheterna ska arbeta med attitydförändring och för jämställda villkor.

Medarbetarnas engagemang i förbättrings- och utvecklingsarbetet ska tas tillvara genom utrymme för dialog och processer för ökad delaktighet. Den interna kommunikationen är ett viktigt redskap för kunskapsspridning om organisation, utvecklingsprocesser, verksamhetsmål och resultat.

Det övergripande målområdet engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter innehåller två inriktningsmål:

- Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.
- Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.

### 3.4.2 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet Attraktiv arbetsgivare

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	77	77 eller högre

### 3.4.3 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet Attraktiv arbetsgivare

Folktandvården vidareutvecklas som attraktiv arbetsgivare genom att erbjuda en levande värdegrund med tydligt ledarskap där våra medarbetare erbjuds en bra introduktion, möjlighet att utvecklas i en god arbetsmiljö med attraktiva löner & villkor. Folktandvårdens satsning på arbete med ett coachande ledarskap och fokusområdet att stärka folktandvårdsandan bidrar positivt till målvärdet för inriktningsmålet attraktiv arbetsgivare. Vår årliga Folktandvårdsdag då hela personalen samlas för gemensam kompetensutveckling och samkväm bidrar även den till vår goda folktandvårdsanda och framhäver oss som attraktiv arbetsgivare. Att attrahera, utveckla och behålla – det är nyckeln till en frisk mun för alla.

Konkurrensen om tandvårdskompetens på marknaden är hård och förvaltningen har allt svårare att attrahera nya medarbetare speciellt vad gäller lönenivå och lägre heltidsmått.

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Utbildningsdagar per årsarbetare skall bibehållas	9 dagar	9 dagar	Delårs- och årsbokslut 2018, Heroma och QlikView



För inriktningsmålet attraktiv arbetsgivare samt förvaltningens attrahera-/behållarstrategi har förvaltningen även ovanstående indikator.

Då även Folk tandvården står inför stora pensionsavgångar är det fortsatt viktigt att vi bedriver ett strukturerat arbete med rekrytering och kompetensutveckling för individ, grupp och organisation. Den externa rörligheten förväntas även öka då det råder brist på tandvårdskompetens och konkurrensen ökar.

Tandvårdsförvaltningens verksamhet kräver hög kompetens inom samtliga yrkeskategorier. Stor vikt läggs vid kompetensutveckling. Medarbetare uppmuntras till utveckling och ges möjlighet att påverka sina arbetsuppgifter och sin arbetsituation. Kompetensförsörjningsplanerna ligger till grund för vilka kompetensområden som ska ligga i fokus. Utöver detta har respektive medarbetare en individuell utvecklingsplan.

Syftet och målet med utbildningsdagarna är att Folk tandvården skall öka sin konkurrenskraft, stärka sin organisation och framöver vara det bästa tandvårdsalternativet för Blekinges befolkning. Syftet och målet är också att vi skall utveckla våra team till att bli effektivare och samtidigt skapa en hälsosam, trevlig, trygg och öppen arbetsmiljö som kommer alla våra patienter till del genom ett gott omhändertagande och ett trevligt bemötande. Folk tandvårdens mål är också att göra patienten mer delaktig i sin vård och genom motiverande samtal skapa förståelse för vad den enskilda patienten kan göra för att skapa och bibehålla en bra munhälsa över tid.

### **3.4.4 Landstingsövergripande indikatorer och målvärden inom inriktningsmålet En god arbetsmiljö**

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018
Index för arbetsmiljö.	69	69 eller högre

### **3.4.5 Nämndens indikatorer, målvärden och insatser inom inriktningsmålet En god arbetsmiljö**

Folk tandvården strävar efter att anpassa arbetsförhållandena till våra medarbetares olika förutsättningar, fysiskt som organisatoriskt och socialt. Vårt arbete med det systematiska arbetsmiljöarbetet fortsätter i syfte att säkra verksamheten från ohälsa och olycksfall. Samtliga chefer fortsätter att kompetensutvecklas inom området, vi riskbedömer, samverkar och skapar tydliga handlingsplaner. Folk tandvården satsar på ledarskap vilket har stor betydelse för förvaltningens arbetsmiljö. Organisationens chefer har fått utbildning i och använder sig av det coachande ledarskapet, medarbetarsamtal genomförs, individuella utvecklingsplaner och kompetensförsörjningsplaner skapas och medarbetare ges möjlighet till att påverka sin arbetsituation, utveckling och arbetsuppgifter vilket påverkar arbetsmiljön positivt. Diskussioner har inletts kring att i likhet med området miljö certifiera förvaltningen avseende arbetsmiljö

## **FOLKTANDVÅRDEN**

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och källa
Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget skall öka	36 %	50 %	Årsbokslut 2018 och Heroma
Sjukfrånvaron hos medarbetarna skall bibehållas eller minska	4,7 %	4,5 %	Årsbokslut 2018 och Heroma

För inriktningsmålet En god arbetsmiljö har förvaltningen även ovanstående indikatorer.

Då Folk tandvårdens personal har fysiskt ansträngande arbetsställningar med mycket stillasittande och statiskt arbete, är det viktigt både med friskvård och förebyggande massage för att förhindra förslitningsskador och korttidssjukdom pga. muskel- och ledsmärtor.

Folk tandvården kommer under målperioden att fortsätta påverka samtliga medarbetare så att fler använder befintligt friskvårdsbidrag inklusive förebyggande massage för att minimera framtida belastnings- och arbetsrelaterade skador. Detta kommer göras genom att kontinuerligt informera om friskvårdsbidraget samt möjligheten till förebyggande massage.

Under planperioden är målsättningen att arbeta för en höjd friskvårdsersättningen för samtliga medarbetare. Målsättningen är att få fler medarbetare att påbörja den viktiga regelbundna friskvården för att minimera framtida belastnings- och arbetsrelaterade skador samt att sjukfrånvaron skall minska och därmed ökar tillgängligheten för våra patienter.

## 4. Framtidens hälso- och sjukvård

### 4.1 Utveckling av närsjukvård som riktar sig till äldres samt barns och ungas behov

Inom Folktandvården utförs huvuddelen av all tandvård inom allmäntandvården (jfr närsjukvård). För att komma till specialisttandvården krävs remiss antingen från allmäntandvården, privattandvården eller från annan instans inom hälso- och sjukvården. Förutom att bedriva mer avancerad tandvård är specialisttandvården delaktig i kompetensutvecklingen av allmäntandvården med målet att fler behandlingar skall kunna utföras av allmäntandläkaren närmare patienten. I utbildningssyfte bedrivs viss specialisttandvård inom allmäntandvården då specialist och allmäntandläkare utför vissa behandlingar gemensamt.

### 4.2 Samverkan internt, med andra nämnder samt med externa aktörer

Den interna samverkan inom allmäntandvården och specialisttandvården bedöms som god. För att i framtiden uppnå en ännu bättre tandvård för våra patienter skall specialisttandvården satsa mer på utbildning av kollegorna på allmäntandvårdens kliniker samt utökade konsultationstillfällen vid klinikerna.

Hälso- och sjukvården förändras snabbt. Människor blir allt äldre och behovet av vård ökar. Nya behandlingsmetoder och mediciner skapar nya möjligheter till bättre vård och ökad livskvalitet. Den vård som människor behöver ofta ska finnas nära och i vissa fall i hemmet. Den mobila tandvården kommer att möjliggöra ett ökat omhändertagande av patienter som annars inte kan erhålla tandvård – detta innebär en tillgängligare och tryggare tandvård. Vi ska alltid hjälpa människor att få rätt tandvård utifrån sina behov. Detta kräver ett fördjupat samarbete med kommunal hälso- och sjukvård.

En viktig del i framtidens hälso- och (sjuk)tandvård är utvidgad vårdssamverkan med andra landsting/regioner. Framförallt gäller detta vid nya tekniker inom odontologin samt möjlighet att disponera vårdgivare tillsammans (specialister).

En av många gemensamma förutsättningar för en god tandvård i framtidens hälso-sjukvård är funktionella lokaler. Speciellt för specialisttandvårdens del – både i Karlskrona och Karlshamn – är behovet stort av åtgärder snarast för att ge Blekinges befolkning en effektiv, samlad och funktionell tandvård. Detta är även en högst prioriterad del vad gäller personalens arbetsmiljö.

Vad gäller samverkan med externa aktörer bör utbildningsinstansernas betydelse betonas – t.ex. Malmö tandläkarhögskola och tandsköterskeutbildningen.

### 4.3 Processutveckling

#### 4.3.1. Utveckling av digitalisering

Vårt nuvarande journalsystem Lifecare Dental 2.0 innehåller stöd för munhälsobedömningar som görs i den uppsökande verksamheten och innebär att man ”laddar” sin laptop eller iPad med de patienter man ämnar göra munhälsobedömning på, fyller i en ”digital”

munhälsobedömningsblankett och ”tankar över” dessa handlingar till journalsystemet vid återkomsten till kliniken. Finns det åtkomst till journalsystemet på boendet (via vpn), kan uppgifterna skrivas in direkt i journalen. Det återstår att göra en integrering mot bedömningstandläkarens och bedömningshandläggarens framtida program. Vad detta blir är i dagsläget dock oklart.

En fortsatt uppgradering av Lifecare Dental kommer att införas under planperioden. Version 2.0 har införts under 2017 och version 3.0 kommer att testas under hösten för att implementeras i början av planperioden. Denna version innehåller framför allt nyheter för administratörer av journalsystemet. Sist i uppgraderingen av Lifecare Dental är en ny tidbok och den kommer preliminärt att vara klar i slutet av planperioden.

Under planperioden kommer Folktandvården också kunna starta med en del av 1177 Vårdguidens E-tjänster. Detta gäller framför allt på möjligheten för patienterna själva att via webben kunna om- och avboka sina bokade tider – något som övriga Lifecare-landsting varit igång med en längre tid. Längre fram finns även planer på att även implementera nybokning, dvs bokning av ett första besök när definitioner och begränsningar för detta första besök är bestämda.

Snabbokning är en funktion som vi har stöd för redan i nuvarande journalversion. De patienter listas som är intresserade av att komma tidigare än sin redan givna tid om ett plötsligt återbud dyker upp. När så ett sådant återbud registreras trycker receptionist eller motsvarande på en knapp och det går per automatik ut exempelvis 10 sms till ovan nämnda listade patienter med matchande bokad tid. De kan i sin tur via sina mobiltelefoner svara och automatiskt bokas då den först svarande patienten varvid de övriga 9 får nya sms med upplysning om att tiden dessvärre redan är upptagen. Förhoppningen är att detta skall spara en del administrativ tid för framför allt receptionspersonalen vid uppkomna återbud, då nästan hela förloppet (sånär som en knapptryckning) sker med automatik. Arbetet med detta pågår och beräknas vara i full drift inför 2018.

En första version av uppföljningsmodulen Efficacy Reporting (som bygger på Microsofts SQL-server 2012) har installerats. Vi hoppas att detta skall förbättra uppföljnings- och analysmöjligheterna både när det gäller vårdstatistik, produktion, epidemiologi och ekonomi.

#### **4.3.2. Processkartläggning inför bl.a. reviderad miljöcertifiering**

Under planperioden kommer Folktandvården att revidera miljöcertifikatet enligt den nya ISO standarden. Av den anledningen har stabsledning inklusive miljöansvariga utbildats i processkartläggning och programvaran Visio.

När den nya ledningsorganisationen är implementerad (senast januari 2018) kommer succesivt alla vård- och administrativa processer (personal/ekonomi etc) inom Folktandvården att kartläggas. Allt för att framöver även passa in i landstingets gemensamma ledningssystem. Kartläggningen är också ett led i den förbättrade uppföljningen av folktandvårdens verksamhet. Detta sker i samarbete med Tieto som är en av folktandvårdens journalleverantörer.

#### **4.3.3. Digitalisering av avtryckstagning – helt ny process**

Under planperioden kommer avtryckstagning både inom ATV som STV att digitaliseras. Avtryckstagning samt modellframställning slopas med både kvalitets-, tids- och ekonomisk vinst som följd. All utrymmeskrävande lagring av gipsmodeller undviks också. Även digital avtryckstagning där mer detaljerade avbildningar krävs (vid t.ex. kron- och broframställning) kommer att införas under planperioden.

En pilotdrift av digital avtryckstagning pågår på en specialistklinik. Detta utvärderas nu och kommer att ligga till grund vid den upphandlingsprocess som kommer att starta inför planperioden. Målet är att utöka denna teknik inom både STV och ATV.

Prodentus system för kommunikation mellan tandläkare och dentallaboratorium har sedan 2017 testats på Folktandvården i Nättraby och kommer preliminärt under 2017-18 också testas på vår största klinik; Folktandvården i Karlshamn. Om utvärderingen av detta blir positivt, kommer Prodentus att presenteras och implementeras på övriga kliniker. Detta sätt att kommunicera är en stor fördel framförallt efter införandet av digital avtryckstagning eftersom hela processen kring avtryckstagning då kommer att vara helt digital, en fördel både av sekretess, patientsäkerhet och av miljöskäl.

#### **4.3.4. Utveckling av bedömningsenhetens processer**

Bedömningsenhetens nuvarande administrativa system T99 kommer under planperioden att bytas ut mot ett nytt administrativt program där även den avgiftsfria tandvården för barn- och unga vuxna kan hanteras. All kommunikation med de som utför vård inom Blekinge kommer att hanteras helt digitalt vilket kommer att säkra informationsflödet, minska administrationstiden både på klinik och inom staben. Upphandlingsarbetet kring detta görs i samarbete med FTV i Västmanland och beräknas vara klart under 2018.

#### **4.4 Mobila arbetssätt**

Under 2017 har Folktandvården börjat med mobiltandvård vilket innebär att viss "nödvändig" tandvård kan utföras "hemma hos" patienten. Det är tandvården som avgör om vården kan bedrivas utan för kliniken och det är endast enklare behandlingar (bedside dentistry) som för närvarande kan utföras. Om samma typ av behandlingar skall utföras utan för kliniken krävs en mobil klinik = tandvårdsbuss. Möjligheten till detta kommer att utredas under planperioden. Folktandvården Blekinge har under 2017 haft diskussioner med våra grannlän som haft tandvårdsbuss under några år och håller på att vidareutveckla detta arbetssätt. Bedriver både barn- och äldretandvård samt akuttandvård.

## 5. Budget

### 5.1 Höjd åldersgräns för fri tandvård - lagändring från och med 2017

I Folk tandvårdens uppdrag ingår, förutom att bedriva vuxentandvård, tandvård för patienter med särskilda behov och specialisttandvård för barn och vuxna, även ansvar för den organiserade barn- och ungdomstandvården i länet. Från och med 2017 görs en ändring i tandvårdslagen och lagen om statligt tandvårdsstöd. Beslutet innebär att landstingen ska tillhandahålla avgiftsfri tandvård till patienter 20-23 år. Införandet av den höjda åldersgränsen för avgiftsfri tandvård kommer att ske under tre år enligt följande:

2017 20-21 år

2018 22 år

2019 23 år

Förändringen innebär ökade kostnader för barnkapitation till både Folk tandvårdens kliniker och privata vårdgivare som har tecknat avtal inom den organiserade barntandvården. Kostnadsökningen ska finansieras med ökat statsbidrag till landstingen, som beräknas på andelen folkbokförda patienter i länet i förhållande till antalet i riket. För Tandvårdsförvaltningens del handlar det om en ramökning med ca 2 mkr för 2018. Risk finns för underfinansiering, eftersom underlagen i utredningen visar på en för god tandhälsa med ett lägre behandlingsbehov med tanke på alla nyanlända patienter som över lag har en sämre tandhälsa samt ett ökat behov av specialisttandvård på grund av fler antal barn.

Storleken på Blekinges barnkapitation baseras på analys av många års behandlingsstatistik på barn listade hos både Folk tandvården och privata vårdgivare jämfört med både behandlingstid och tandstatus med hänsyn taget till riktlinjerna i Barntandvård i Blekinge. Riktlinjerna är framtagna av pedodontist och anger relevant vårdnivå utifrån tandhälsa och ålder baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet. I samband med den höjda åldersgränsen har riktlinjerna reviderats.

### 5.2 Kompetensförsörjning specialisttandläkare – lagstadgat krav

Enligt tandvårdslagen (1985:125) har landstingen ansvar för att planera tandvårdsverksamheten med utgångspunkt i befolkningens behov och erbjuda en god tandvård till dem som är bosatta i länet. I Folk tandvårdens uppdrag ingår befolkningsansvar med sistahandsansvar och områdesansvar för barn och vuxna. I det så kallade folktandvårdsspecifika uppdraget ingår även att planera och ansvara för kompetensförsörjningen i länet inom specialisttandvård. Specialisttandvården är remiss- och konsultationsinstans för både Folk tandvårdens kliniker, privata vårdgivare och sjukvården.

Efter att ha omorganiserat och under några år lyckats bemanna och bygga upp en modern specialistorganisation, är det nu viktigt att fortsätta denna positiva utveckling. Folk tandvården i Blekinge har under de senaste åren arbetat aktivt med olika behållar- och rekryterastrategier, som är ett av Folk tandvårdens fyra strategiska fokusområden, vilket är en del av förklaringen till denna framgång. Utmaningen blir nu att bibehålla storleken på specialisttandvården med det antal specialisttandläkare som nu finns. Många av Folk tandvårdens specialisttandläkare har passerat sextio år och är således nära pensionsåldern. För att säkerställa tillgången på specialisttandläkare har därför ett antal ST-platser behövt tillsättas.

Alla landsting betalar solidariskt till nationella ST-platser. Men oftast är det svårt att få tillgång till en sådan plats, eftersom konkurrensen är mycket hård. Fördelen med en egenfinansierad ST-plats framför en nationell plats är att vi själva kan bestämma vem som ska specialistutbildas. Fördelen

är också att större delen av utbildningen kan ske på hemmaplan. Dessutom kan möjligheten att få vidareutbilda sig till specialist ses som en behållarstrategi. Under 2016 har två ST-platser köpts, en inom käkkirurgi och en inom orofacial medicin. Under 2017 har ytterligare tre ST-platser planerats, en inom oral protetik, pedodonti och bettfysiologi, för att framöver kunna ersätta kommande pensionsavgångar. En specialistutbildning är i genomsnitt tre år.

För övrigt kan sägas att beslut om dessa ST-platser är strategiskt viktigt för hela Folktandvårdens verksamhet, eftersom det gör allmäntandvården till en mer attraktiv arbetsplats om tillgång till en väl fungerande specialisttandvård finns att tillgå för till exempel snabb konsultation, möjlighet till auskultation för att kompetenshöja sig eller handledning på den egna kliniken. Dessutom ingår kursgivning i specialistuppdraget, vilket innebär att Folktandvårdens specialisttandläkare kan hålla interna kurser för hela länets allmäntandläkare, både inom Folktandvården och privata vårdgivare. Det kan inte nog poängteras vikten av att fortsättningsvis kunna vara fullbemannade med allmäntandläkare. Uppstår för många vakanser, innebär det att den intäktsbringande vuxentandvården måste nedprioriteras, eftersom barn- och ungdomstandvård är första prioriteringsgrupp undantaget akut tandvård, vilket innebär att Folktandvården inte kan fortsätta bidra med miljonöverskott till landstingets resultat. Dessutom behöver Folktandvården vara fullbemannade och ytterligare anställa fler tandläkare för att kunna kalla revisionspatienterna inom utlovade kallelseintervall, samtidigt som köerna behöver kortas, vilket är möjligt genom att nya patienter kan tas emot, vilket också innebär ökade marknadsandelar.

### 5.3 Köp av utomlänsvård inom ortodonti

Folktandvården har under 2017 utan framgång försökt rekrytera fler ortodontister för att kunna möta det vårdbehov som finns, så att inte köerna ytterligare ska öka. Förutom att den höjda åldersgränsen för fri tandvård innebär att fler patienter har rätt till ortodontibehandling, har antalet asylsökande patienter som fått uppehållstillstånd bosatt sig i Blekinge, vilket inneburit att vårdköerna ökat med ca 100 patienter sedan 2016. Hittills har inte kösituationen påverkat behandlingsresultat eller patientsäkerhet, utan alla högprioriterade fall har kunnat omhändertas. Men om köerna fortsätter att öka, kan risk finnas att patientsäkerheten negativt påverkas för patienter i de lägre priogrupperna. Därför kommer Folktandvården att ha behov av att remittera patienter till grannlandstingen, vilket innebär att kostnaderna för utomlänsvård kommer att öka.

### 5.4 Resultat- och verksamhetsbudget 2018

Folktandvårdens resultatbudget för 2018 är baserad på det beslut som togs i Landstingsfullmäktige 2017-06-12, där beslut togs om en resultatbudget på 140 391,2 tkr. Budgeten för lönekostnadsökningarna ingår för närvarande inte i resultatbudgeten, utan finns på finansförvaltningen.

#### Budgetram 2018-2020 för Tandvårdsförvaltningen

Nämnd	IPDK	2018	2019	2020
13 Folktandvård	Intäkter	-130 000,0	-130 000,0	-130 000,0
	Personal	173 579,4	176 068,2	176 159,1
	Drift	91 935,1	94 127,2	96 371,8
	Avskrivningar	4 876,7	4 876,7	4 876,7
<b>Summa Folktandvård</b>		<b>140 391,2</b>	<b>145 072,1</b>	<b>147 407,6</b>

## Resultat- och verksamhetsbudget 2018

IPDK		LF-beslut 2017-06-12	IPDK		Nämndsbeslut 2017-08-30
<b>Rambudget 2018</b>		<b>140 391,2</b>	<b>Barn- och vuxen- tandvård</b>		<b>126 978,4</b>
<i>Intäkter</i>		<i>130 000,0</i>	<i>Intäkter</i>		<i>314 500,0</i>
<i>Personal</i>		<i>173 579,4</i>	<i>Personal</i>		<i>172 503,5</i>
<i>Drift</i>		<i>91 935,1</i>	<i>Drift</i>		<i>264 098,2</i>
<i>Kapital</i>		<i>4 876,7</i>	<i>Kapital</i>		<i>4 876,7</i>
			<b>Patienter särskilda behov</b>		<b>13 412,8</b>
			<i>Intäkter</i>		<i>0,0</i>
			<i>Personal</i>		<i>1 075,9</i>
			<i>Drift</i>		<i>12 336,9</i>
			<i>Kapital</i>		<i>0,0</i>
<b>Totalt</b>		<b>140 391,2</b>	<b>Totalt</b>		<b>140 391,2</b>



## 6. Prioritering av investeringar

Folk tandvården har regelbundet diskussioner med företrädare för de tre olika investeringslagen:

- Fastighet – lokalplaneringsmöten
- IT - PM3-möten
- Medicinteknik; MTA - service och investeringsmöten

Inför 2018 har följande investeringar prioriterats och presenterats för nämnden för primärvård och folk tandvård 2017-08-30. Investeringsdiskussioner på LT-nivå där alla förvaltningar var representerade skedde måndagen den 14 augusti 2017. Respektive förvaltnings investeringsplan reviderades då preliminärt pga. totalt minskad investeringsram från 2 900 mkr till 2 200 mkr, d.v.s. ca 25 %. Nedanstående plan är den ursprungligt beslutade där de investeringar som kan senareläggas är markerade med rött och noterade i kommentarskolumnen med ”senareläggs”. Dessa motsvarar ca 25 % (drygt 9 mkr) av folk tandvårdens totala investeringar för 2018-2022.

### 6.1 Fastighetsinvesteringar 2018-2022

Investering	Investeringsutgift	Förändring av driftskostnad	År	Kommentar
Sjukhustandvården Karlshamn, Nya lokaler	500 000 kr	60 000 kr	2018	Flytt inom sjukhusbyggnaden
Sjukhustandvården Karlshamn, Nya lokaler	12 000 000 kr	625 000 kr	2019	Flytt inom sjukhusbyggnaden
Asarum, ombyggnad	100 000 kr	10 000 kr	2018	Påbörjad 2017, klart våren 2018
Byte av unitar	600 000 kr (200 tkr/år)	60 000 kr	2018-2020	Samarbete med MTA, upphandling inte klar!(Förvaltningsrätten)
Byte av fast inredning i behandlingsrum*	5 220 000		2018-2019	SENARELÄGGS (efter 2022?) 2018: 1 320 000 kr 2019: 2 100 000 kr 2020: 1 800 000 kr
Fast inredning behandlingsrum, Folk tandvården; övrig investering*	3 900 000		2018-2019	SENARELÄGGS (efter 2022?) 2018: 2 100 000kr 2019: 1 800 000 kr

\* Förslag på ovan nämnda möte att senarelägga. Investeringen kommer dock att lyftas framöver vid varje revision av investeringsplan för nästkommande år.

Investering	Investeringsutgift	Förändring av driftskostnad	År	Kommentar
Övriga mindre fastighetsprojekt*	2 500 000 kr	250 000 kr	2018-2022	500 000 kr per år
Sugsystem till 10 kliniker	480 000 kr	0	2018-2020	160 000 kr per år

\* Exempel på mindre projekt är t.ex. Ombyggnation av personalrum FTV Sölvesborg, Rödeby och Nättraby.

## 6.2 Medicintekniska investeringar 2018-2022

Investering	Investeringsutgift	Förändring av driftskostnad	År	Kommentar
Units (komplett rum inkl. belysning)	1 360 000 kr	År 1 – 5; 0 kr	2018-2019	2018; 5 styck 2019; 3 styck
Dentalröntgen 7 enheter	420 000 kr	0 kr	2018	30 000 kr per enhet
Bordsautoklav 4 enheter	120 000 kr	0 kr	2018	30 000 kr per enhet
Diskdesinfektor 5 enheter	450 000 kr	År 3 + 10 000 kr	2018-2019	2018; 3 styck 2019; 2 styck
OPG	300 000 kr	0 kr	2018	Installeras på rtg avd
Intraorala kameror (till alla kliniker)	420 000 kr		2018	30 000 kr per enhet
Digital avtrycksteknik (utrustning + programvara)	3 900 000 kr	0 kr	2018-2019	2018; 9 styck 2019; 4 styck

### 6.3 IT-investeringar 2018-2022

Investering	Investeringsutgift	Förändring av driftskostnad	År	Kommentar
Nytt administrativt program för tandvårdsförvaltningen (tandvårdsstöd och barn)	2 000 000 kr	500 000 kr	2018	
We Add SYNC (Portallösning för vårdssystem)*	3 000 000 kr	2 000 000 kr	2018	Gäller alla vårdförvaltningar; BLS, PV, FTV och Psyk