



# Kvartalsrapport mars 2018

Tandvårdsförvaltningen

april 2018

Ärende nr 2018/00687

Dokument nr 2018/00687-1

# Innehållsförteckning

1 Sammanfattning.....	3
2 Fokusområde.....	4
2.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 28 februari 2018.....	4
2.2 Läkemedel.....	4
2.3 Tomställda lokaler.....	4
2.4 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial.....	4
2.5 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser.....	4
2.6 Övrigt.....	5
3 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.....	6
3.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling.....	6
3.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.....	11
3.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.....	12
3.4 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.....	13
3.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.....	14
3.6 Verksamhetsstatistik.....	15
4 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.....	23
4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.....	23
4.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015.....	24
5 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.....	25
5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare.....	25
5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö.....	26
5.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 mars 2018 (bilaga).....	27
5.4 Arbetsmiljö och hälsa.....	29
5.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom personalområdet samt arbete med kostnadskontroll.....	29
6 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi.....	30
6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.....	30
6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering.....	33
6.3 Ekonomisk uppföljning.....	34
6.4 Prognosförklaring.....	37
6.5 Genomförda och pågående investeringar.....	38
Bilagor.....	41
Bilaga 1.....	41
Bilaga 2.....	42
Bilaga 3.....	43

# 1 Sammanfattning

Resultatet efter kvartalet uppgår till 40 480 tkr, vilket avviker mot budget med -3 859 tkr och avviker jämfört med föregående år med -4 889. Av budgetavvikelsen på -3 859 tkr avser +95 tkr beställarverksamhet för tandvård och -3 954 tkr avser Folktandvårdens kliniker.

Under första kvartalet 2018 har Folktandvårdens nya ledningsorganisation implementerats. Redan nu kan positiva effekter märkas när det gäller genomgående med effektivare styrning och uppföljning av ledningsgruppens fattade beslut. Dessutom har den nya uppsökande organisationen påbörjats, denna följer väst- och östindelningen och innebär att två tandhygienister i vardera vårdområde sköter såväl utförandet av munhälsobedömningar som utbildning av vårdpersonal. Första externa besöken inleds i början av april.

Förutom detta har kvartalet färgats av fortsatt rekrytering både inom allmäntandvård (ATV) och specialisttandvård (STV). Folktandvården har fortsatt stora svårigheter att rekrytera, speciellt tandläkare, både till allmän- och specialisttandvård. Bristen på tandläkare är ett nationellt problem. Därför behöver Folktandvården Blekinge hänga med i det som händer i övriga tandvårdssverige, främst i form av attraktiva anställningsvillkor. Nyanlända med tandläkarutbildning har oftast en lång väg till svensk tandläkarlegitimation. Förvaltningen har svårt att motivera avdelningarna att ta emot utlandsutbildad kompetens i utbildningssyfte i väntan på svensk legitimation. Detta beror främst på att tid och resurser för rätt handledning inte finns. Konkurrenten är mycket hård när det kommer till tandvårdsutbildad personal vilket gör det allt viktigare för oss att kunna erbjuda attraktiv arbetsmiljö med moderna kliniker och modern utrustning, konkurrenskraftiga löner, attraktiva arbetstider och friskvård samt goda utvecklingsmöjligheter. Detta för att kunna behålla våra medarbetare och attrahera nya, men även för möjlighet att utöka verksamheten och möta våra kunders krav.

Folktandvårdens chefs- och ledningsgrupp har under kvartalet fortsatt arbetet med att skapa arbetstidsmodeller som uppfyller ovanstående. Arbetet intensifierades i december 2017 med hela klinik- och stabsledningsgruppen samlad och är under slutet av kvartalet inne i slutfasen. En presentation av en preliminär modell har tagits fram för att kommuniceras på förvaltningens nämndsmöte i april. Modellen kommer sedan att riskbedömas och därefter skall implementeringen beslutas.

Folktandvårdens vårdåtagande har under 2018 utökats i och med att gränsen för den avgiftsfria tandvården utökats med ytterligare ett år tom det år personen fyller 22 år. För Folktandvården innebär detta att en större mängd vårdtid har behövts för denna utökade grupp och därmed har mängden intäktsfinansierad vuxentid ytterligare minskat. För att detta skall påverka tillgängligheten för nya patienter så lite som möjligt har allmäntandvårdens klinikledningar fortsatt 2017 års arbete med tillgänglighetsfrågor, vårdplanering, kvalitetssäkrat riskbedömningar inkl. att följa resultatet av dessa.

En extra genomlysning av förvaltningsledningen gjordes i början av kvartalet som synliggjorde att de friskaste patienterna fortfarande kallas med för korta intervall. Folktandvårdens nya verksamhetschefer leder och samordnar nu det fortsatta arbete som går ut på att samtliga tandläkare inom Folktandvården har fått i uppdrag att se över alla ”helt friska” patienter 3-22 år (riskgrupp noll) som har fått registrerade kallelser under maj- december 2018. För en frisk patient som inte behöver kallas av andra skäl (tandutvecklings- eller traumakontroller etc.) gäller 24 månader som föreslagen tid mellan undersökningarna. Denna insats kommer att frigöra vårdtider och förbättra tillgängligheten för nya och ”gamla” patienter samt därmed också öka Folktandvårdens taxeintäkter.

## **2 Fokusområde**

### **2.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 28 februari 2018**

**Tandvårdsförvaltningen har ingen inhyrd personal.**

### **2.2 Läkemedel**

Folktandvårdens verksamhet har mycket låga kostnader för läkemedel. Det läkemedel som används är det som förekommer i samband med patientbehandlingar. Däremot arbetar Folktandvården sedan ett antal år tillbaka med att minska förskrivningen av antibiotika, eftersom Blekinge låg högt när det gäller förskrivning inom tandvård. Utbildningstillfällen har hållits, där även privattandvården deltagit. Detta har resulterat i att förskrivningen har minskat med hela 25 % totalt för Folktandvården och privattandvården mellan 2015 och 2017.

### **2.3 Tomställda lokaler**

För närvarande har inte Folktandvården några lokaler som står outnyttjade.

### **2.4 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial**

Efter en lyckad upphandling av dentala förbrukningsartiklar med både låga priser och hög kvalitet, har det inneburit att Folktandvårdens kostnader för detta har minskat med ca 1 mkr per år sedan 2015. Folktandvården har en särskild materialgrupp bestående av tandläkare och tandsköterskor som tillsammans med upphandlare arbetar aktivt med upphandlade leverantörer för att förbättra sortimentet till en rimlig prisnivå. För närvarande är den ackumulerade kostnaden 1 762 tkr med en budgetavvikelse på +667 tkr och en avvikelse på +427 tkr jämfört med föregående år. De positiva avvikelserna beror på att Folktandvården har ett antal vakanta tandläkartjänster, vilket innebär en lägre förbrukning, eftersom antalet patientbehandlingar är färre. Ju fler tandläkare desto högre blir kostnaderna för dentala förbrukningsartiklar. Det som med säkerhet kan sägas är att kostnaderna inte kommer att överstiga budgeterade kostnader.

### **2.5 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser**

De ackumulerade kostnaderna för kurser och konferenser är 1 096 tkr, med en budgetavvikelse på -210 tkr och en avvikelse på -707 tkr jämfört med föregående år. De för närvarande höga kostnaderna beror bland annat på en genomförd obligatorisk antibiotikautbildning, där även privattandvården var inbjuden, vilket innebär att motsvarande kursintäkter finns. Även kostnader för konferenser inom området miljö och hygien på central nivå samt verksamhets- och klinikutvecklingsdagar har förekommit i större utsträckning jämfört med föregående år. Större delen avser Folktandvårdens verksamhet och ligger i nivå med vad som är planerat för året. Totala kostnaderna väntas hamna i nivå med budgeterade kostnader.

När det gäller utbildningar är dessa planerade sedan tidigare och genomförs enligt den kompetensutvecklingsplan som finns på respektive klinik. Den baseras på det kompetensutvecklingsbehov som finns, bland annat med anledning av de pensionsavgångar som varit. Kompetensutveckling ingår även som en del i de behållarstrategier som Folktandvården har arbetat fram sedan några år tillbaka, vilket hittills har varit framgångsrikt. Däremot bedöms om inplanerade kurser kan skjutas på till ett senare tillfälle. Det som styr är klinikkens kompetensbehov och bemanning med tandläkare.

## 2.6 Övrigt

För att snabbare uppnå positiva effekter av en av Folktandvårdens resultatförbättrande åtgärder, beslutades i Folktandvårdens ledningsgrupp att en djupare analys skulle göras av förhållandet mellan kallelsetid och gjord riskgruppering av ”friska” barn 3-22 år, det vill säga de patienter som låg i riskgrupp noll, med riksbedömning noll inom alla fyra bedömningskriterierna som ska ligga till grund för behandlingsbehov och som ska styra hur långt det ska gå till nästa kallelsetid. Det framkom då att kallelsetiderna inte var optimalt satta, utan i många fall hade de satts slentrianmässigt till 12 månader. Varje behandlare har fått i uppdrag att gå igenom ”sina” barn och flytta fram kallelsetiden i de fall där den satts för tidigt enligt riktlinjerna för Barntandvård i Blekinge. Detta innebär att vuxna patienter i stället kan kallas in och för att på så sätt öka den debiterbara tiden och därmed även intäkterna. Effekterna bör börja märkas av framåt sommaren. Under förutsättning att inte fler vakanta tandläkartjänster uppstår, bör åtgärden innebära ca 1 mkr högre vuxenintäkter.

Utöver detta planeras en uppdatering av Folktandvårdens debiteringsanvisningar och lokala utbildningsinsatser på klinikerna för att rättvis och korrekt debitering ska ske.

Resultaten följs upp varje månad med nyckeltalen ”Medeltimintäkt” samt ”Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid” för tandläkare och tandhygienist, se nedan punkt 6.1.1.

Inom personalområdet pågår ett ständigt rekryteringsarbete. Även arbete med utveckling av behållar- och rekryteringsstrategier och analys av sjukfrånvaron, se personalavsnittet nedan.

För övrigt sker aktiviteter med att korta köerna både för Folktandvårdens egna revisionspatienter och för nya patienter som står på kö för att få vård.

## 3 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa

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 invånarnas behov av hälso- och sjukvård.

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

Att vi arbetar systematiskt och regelbundet med patientsäkerhet är grundläggande för tilliten till hälso- och sjukvården. Andra avgörande omständigheter är bemötande och upplevelsen av vårdkvaliteten generellt.

Landstingets verksamheter ska bidra till att stärka förtroendet för landstinget genom ett ständigt förbättringsarbete inom sina respektive ansvarsområden.

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 anspeglas 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 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av målopplifelse 2018
Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling	Många vakanta tdl-tjänster. Höjd åldersgräns för fri tandvård.	Se FTV egna indikatorer nedan

#### 3.1.1 Uppföljning av nämndens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017-08-31	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av målopplifelsen 2018
Alla nya patienter skall erbjudas vård inom sex månader	Medelväntetid 2017: 8 månader (60 %)	100 %	Stor skillnad mellan klinikerna 1-36 månader	Medelväntetid 15,5 månader
Patienter som remitterats till specialisttandvårdens kliniker skall kallas inom tre månader*	Medelväntetid 2017: 2,9 månader (6,3 månader inklusive ortodonti)	100 %	Viss variation mellan klinikerna beroende på prioriteringsfall och specialitet	Medelväntetid 1,8 – 4 månader
Utlovade kallelsetider för revisionspatienter skall hållas	Medelväntetid 2017 3 månader (50 %)	100 %	Stor skillnad mellan klinikerna 1-18 månader	Medelväntetid 9 månader

\* 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.

## **Medelväntetid**

Den genomsnittliga väntetiden för en ny patient har ökat från 8 månader till ca 15 månader. Inom allmäntandvården finns nu enbart tre kliniker där nya patienter får tid inom uppsatt mål som är tre månader. För folktandvårdens inskrivna revisionspatienter ökade medelväntetiden från 3 månader till ca 9 månader. En stor anledning till de förlängda väntetiderna är det utökade uppdraget kring den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården som innebär mindre mängd tillgänglig vuxentid. Den stora bristen på tandläkare är ytterligare en förklaring till förlängda väntetider, då färre behandlare innebär minskad mängd vuxenvårdtid och därmed förseningar i kallelse av både revisionspatienter, samt förlängda väntetider för nya patienter.

Kontroller gjordes på utförd riskgruppering och planerad revision i patientgruppen friska barn och ungdomar 3-22 år, för att se om satt revision följer det vårdprogram som finns i Blekinge, Barntandvård i Blekinge 2018. Resultatet visade att det fanns utrymme för förbättringar, dvs. revisionerna kunde förlängas på ett antal patienter, vilket leder till frigjord tid i tidböckerna och möjliggör för att kalla in vuxna revisions- och kölistepatienter.

Det pågår ett ständigt rekryteringsarbete för att fylla de vakanser som finns inom folktandvården. Även arbete med utveckling av behållar- och rekryteringsstrategier och analys av sjukfrånvaron pågår kontinuerligt.

När det gäller specialisttandvården ses en medelväntetid på mellan 1,8 – 4 månader, vilket är en liten ökning jämfört med 2017. Anledningen till den ökade väntetiden beror dels på ett ökat remissinflöde till specialisttandvården, vilket orsakas av den inflyttning som varit i länet de senaste åren, samt att åldersgränsen för den fria tandvården höjts med tre år till 2018. Behovet av fler specialisttandläkare inom vissa specialiteter, samt trångboddhet gör också att det är svårt att utnyttja sina resurser maximalt.

Arbete pågår för att lösa lokalproblematiken och samtidigt pågår också rekryteringsarbete för att täcka behovet av fler specialisttandläkare.

## **Samlad bedömning av inriktningsmålet ”Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling”**

Den samlade bedömningen av inriktningsmålet blir att folktandvården kommer ha svårt att under 2018 upprätthålla en god tillgänglighet och behandling.

### Kösituationen per allmäntandvårdsklinik 31 mars 2018

ALLMÄNTANDVÅRD	Antal patienter på kö				Väntetid för undersökning 2018-03-31 (månader)	
	2016	2017	2017-03-31	2018-03-31	Ny patient	Revisionspatient
<b>Vårdområde väst</b>						
Asarum	186	100	105	95	6	3
Bräkne-Hoby	0	0	0	0	2	3
Karlshamn	904	820	1012	428	>36	18
Olofström	380	410	401	446	12	14
Ronneby	505	529	485	551	24	6
Sölvesborg	200	0	0	0	1-2	1
<b>TOTALT vårdområde väst</b>	<b>2175</b>	<b>1859</b>	<b>2003</b>	<b>1520</b>	<b>~14*</b>	<b>~9**</b>
<b>Vårdområde öst</b>						
Jämjö	0	51	0	48	3	3
Karlskrona	0	0	0	0	>18	12-18
Lyceby	0	153	58	175	14	10
Nättraby	0	0	0	111	12	8
Rödeby	0	44	0	32	>36	<7
<b>TOTALT vårdområde öst</b>	<b>0</b>	<b>248</b>	<b>58</b>	<b>366</b>	<b>~17*</b>	<b>~9**</b>
<b>ALLMÄNTANDVÅRDEN TOTALT</b>	<b>2175</b>	<b>2107</b>	<b>2061</b>	<b>1886</b>	<b>~15,5*</b>	<b>~9 **</b>

\* Medelväntetid ny patient

\*\* Medelväntetid revisionspatient

\*\*\* Erbjuder tv. inga patienter att stå i kö, hänvisar till grannklinik.

Alla patienter som söker akut tandvård inom Folk tandvården i Blekinge får en tid inom 24 timmar. Dessutom gäller den kölista som presenteras ovan endast vuxna patienter. Alla barn- och ungdomar får tid enligt individuell riskbedömning och vårdplanering. Antalet patienter på kö har minskat med 175 patienter under första kvartalet. Den genomsnittliga väntetiden för en ny patient har ökat från 8 månader till ca 15 månader. Inom allmäntandvården finns nu enbart tre kliniker där nya patienter får tid inom uppsatt mål som är tre månader. Flest patienter på kö är det i västra Blekinge. För folktandvårdens inskrivna revisionspatienter ökade medelväntetiden från 3 månader till ca 9 månader. En stor anledning till de förlängda väntetiderna är det utökade uppdraget kring den avgiftsfria tandvården som innebär mindre mängd tillgänglig vuxentid. Bristen på tandläkare innebär självfallet också minskad mängd vuxenvårdtid och därmed förseningar dels i kallelse av våra revisionspatienter men även nämnda förlängda väntetider för nya patienter.

Vad gäller Karlshamnskliniken ovan ses en kraftig minskning av kön som mer än halverats. Detta beror dels på att ett hundratal patienter har valt överflyttning till Asarumskliniken men även att den aktuella kölistan har kvalitetssäkrats, alla köpatienter har kontaktats och ett stort antal har valt att inte stå kvar i kön eller valt annan klinik, privat eller Folk tandvård.



**Tillgänglighet inom Specialisttandvården 31 mars 2018**

SPECIALISTTANDVÅRD	Antal remisser på kö			Remissväntetid 2017-12-31 (månader)	Remissväntetid 2018-03-31 (månader)
	2016	2017	2018-03-31		
<b>Käkkirurgi (totalt)</b>	<b>371</b>	<b>271</b>	<b>611</b>		
Oprioriterade fall, symptomfria visdomständer	193	207	519	4-12	12
Prioriterad apikalkirurgi	2	1	10	2-3	3
Övriga prioriterade samt friläggningar	3	2	4	2-3	2
Implantatkirurgi	36	29	40	2-3	6
Trauma, påbörjade extraktioner, malignitetmisstanke	0	0	0	<1 vecka	<1 vecka
Bettfysiologiremisser, inkl. käkleder	132	32	27	2-3	Bettfys 12mån Käkled 1-3mån
Käk- och ansiktsröntgen	5	0	11	1-2	1
<b>Orofacial medicin (totalt)</b>	<b>69</b>	<b>105</b>	<b>183</b>		
<b>Karlshamn</b>	40	67	109	9	11
Apnéskenor	4	7	11	2	4
<b>Karlskrona</b>	20	31	60	1-3	8
Apnéskenor	5	0	3	1-2	2
SPECIALISTTANDVÅRD	Antal remisser på kö			Remissväntetid 2017-12-31 (månader)	Remissväntetid 2018-03-31 (månader)
	2016	2017	2018-03-31		
<b>Oral protetik</b>	<b>114</b>	<b>148</b>	<b>166</b>		<b>1,8 ***</b>
Prio 1-patienter	0	5	7	0,25	<b>0,46</b>
Prio 2-patienter	14	46	55	2-3	<b>1,86</b>
Prio 3-patienter	40	48	52	3-6	<b>3,9</b>
Prio 4-patienter	60	49	52	6-12	<b>5</b>
<b>Parodontologi</b>	<b>53</b>	<b>93</b>	<b>118</b>		<b>2***</b>
Prio 1-patienter	24	27	15	0,25-2	<b>1,7</b>
Prio 2-patienter	18	51	70	2-3	<b>2,5</b>
Prio 3-patienter	11	15	30	3-6	<b>3,4</b>
<b>Pedodonti</b>	<b>63</b>	<b>84</b>	<b>64</b>		<b>2,2***</b>
Prio 1-patienter	2	7	4	0,25-1	<b>0,76</b>
Prio 2-patienter	48	59	40	1-4	<b>3,7</b>
Prio 3-patienter	13	15	16	4-6	<b>4,4</b>
Prio 4-patienter		3	4	6-12	<b>0,4</b>
<b>Endodonti</b>	<b>57</b>	<b>98</b>	<b>113</b>		<b>4***</b>
Prio 1-patienter	10	31	39	3-6	<b>4,5</b>
Prio 2-patienter	31	50	55	6-12	<b>1,8</b>
Prio 3-patienter	16	17	19	12-24	<b>2,6</b>

SPECIALISTTANDVÅRD	Antal remisser på kö			Remissväntetid 2017-12-31 (månader)	Remissväntetid 2018-03-31 (månader)
	2016	2017	2018-03-31		
<b>Ortodonti Karlshamn*</b>	<b>244</b>	<b>440</b>	<b>387</b>		
Akut	0	0	0	0	0
Kö 1	3	24	15	3	3
Kö 2	241	416	372	29	29
<b>Ortodonti Karlskrona*</b>	<b>435</b>	<b>576</b>	<b>602</b>		
Akut	0	0	0		0
Kö 1	59	49	42	7	5
Kö 2	376	527	560	31	30
<b>Kölista Ortodonti Ronneby*</b>	<b>71</b>	<b>116</b>	<b>90</b>		
Akut	0	0	0		0
Kö 1	5	0	0		0
Kö 2	66	116	90		
	<b>Remisskö</b>				
<b>SPECIALISTTANDVÅRDEN TOTALT inkl ortodonti</b>	<b>1478</b>	<b>1931</b>	<b>2334</b>	<b>11</b>	<b>7,5</b>
<i>Dito exklusive ORT</i>	<b>727</b>	<b>799</b>	<b>1255</b>	<b>3</b>	<b>3,7</b>

\*\*\*Medelväntetid för remisspatienter, exklusive ortodonti är 3,7 månader (inkl. ort 7,5 månader)

Förklaring kö-nivåer inom ortodonti

#### **Akut**

Patienter där vi omgående vill utreda ett tillstånd eller påbörja en behandling för att undvika uppenbar vävnadsskada. Patienten omhändertas inom någon/några veckor (1-3månader)

#### **Kö 1**

Patienter där vi vill utnyttja en tillväxtpotential. Denna kö bör inte överstiga 5-6 mån.

#### **Kö 2**

Normalpatienter där vi bedömer att fysisk skada inte

### **SPECIALISTTANDVÅRD**

Inom specialisttandvården motsvaras ovanstående kö av väntetid efter remiss från allmäntandvården, både privat och folktandvård samt den övriga sjukvården. Antalet remisspatienter på kö har ökat med drygt 400 patienter. Totalt väntar drygt 2300 patienter på specialisttandvård. Medelväntetiden för en patient som får remiss till käkkirurgen har ökat något, likaså på orofacial medicin ses en ökad medelväntetid. Ett ökat remissinflöde ses generellt inom specialisttandvården bland annat på grund av ett ökat antal nya invånare i länet.

Av de patienter som väntar på vård inom specialisttandvården är knappt hälften av dessa tandregleringspatienter. Detta medför dock inte några ekonomiska olägenheter för patienterna då alla patienter skall bli färdigbehandlade inom den fria tandvården för barn och unga vuxna. Föreningen innebär ej heller någon risk för försämrad vård då de som prioriteras alltid får behandling i tid (se förklaring i ovanstående ruta angående prioriteringar inom ortodonti). Ett observandum måste dock tilläggas och det är den ökade belastning som blir av det utökade antalet patienter, både pga. den inflyttning som varit de senaste åren, men också pga. att åldersgränsen för den fria tandvården höjts med tre år 2018. Diskussioner sker på nationell nivå kring hur en eventuell begränsning skall ske i de höjda åldersgrupperna, vad skall erbjudas och hur sent kan en "fri" ortodontibehandling påbörjas.

## 3.2 Inriktningssmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa

Inriktningssmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa		Se nedan under folktandvårdens specifika hälsomål

### 3.2.1 Uppföljning av nämndens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Mun- och tandhälsainformation 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 (76 %)	80 % (delmål 2018) 90 % mål 2019	<b>Uppföljning sker läsårsvis därför ingen rapport efter mars 2018</b>	Rapporteras först efter Tertial 2
Alla patienter som undersöks inom allmäntandvården skall riskbedömas.	Andel patienter av undersökta patienter som riskbedömts 2017 (98 %)	95 %	99 %	<b>Målet uppfyllt</b>
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	75 % (delmål 2018) 95 % mål 2019	40 %	<b>Förbättrat men ej uppfyllt</b>
Andel vuxna revisionspatienter som har frisktandvårdsavtal	Andel revisionspatienter med frisktandvårdsavtal 2017	20 % avtalspatienter vid 2018 års slut. (Nationellt mål för 2022 är 40 %)	18 %	<b>Förbättring sedan helår 2017</b>
6-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärdet (75 % 2015)	Andel kariesfria 6-åringar 2017	Ska öka. Målvärde 2018; 75 %	Se höger kolumn	För kort period att bedöma tandhälsförändringar. Rapporteras först efter Tertial 2
12-åringars medelantal kariesade och lagade permanenta tänder (DFT medel) skall vara i nivå med nationella medelvärdet eller lägre (0,7 2015)	Medelantal kariesade och lagade permanenta tänder på 12-åringar, 2017	Ska minska. Målvärde 2018; 0,8	Se höger kolumn	För kort period att bedöma tandhälsförändringar. Rapporteras först efter Tertial 2
19-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärdet (70 % 2015)	Andel 19-åringar som är kariesfria approximant, 2017	Ska öka. Målvärde 2018; 65 %	Se höger kolumn	För kort period att bedöma tandhälsförändringar. Rapporteras först efter Tertial 2

#### Riskbedömning och revisionsintervall

Riskbedömning görs på 99 % av de patienter som undersöks, vilket är en mycket högt och bra resultat. Ett omfattande arbete har lagts ned på att kontrollera utförd riskgruppering och planerad revision i patientgruppen friska barn och ungdomar 3-22 år, för att se om satt revision följer det

vårdprogram som finns i Blekinge, Barntandvård i Blekinge 2018. Resultatet visade att det fanns utrymme för förbättringar, dvs. revisionerna kunde förlängas på ett antal patienter, vilket leder till frigjorda tider i tidböckerna och möjliggör för att kalla in vuxna revisions- och kölistepatienter.

Tandläkarna har uppmanats att gå igenom riskgrupperingen på patientgruppen friska barn och ungdomar 3-22 år och justera revisionstiderna så de följer det vårdprogram som finns i Blekinge, Barntandvård i Blekinge 2018. Genom att uppmärksamma behandlarna på vikten av att sätta rätt revision baserat på sjuklighet kommer det med stor sannolikhet leda till ökad följsamhet bland behandlarna och det innebär att andelen patienter där kallelseintervall överensstämmer med gjord riskgruppering kommer öka.

### **Frisktvårdsavtal**

Andelen patienter med frisktvårdsavtal ligger oförändrat jämfört med 2017 och det kan bero på att gränsen för den avgiftsfria tandvården utökats med ytterligare ett år tom det år personen fyller 22 år. Nästa år, 2019, höjs åldern för den avgiftsfria tandvården till 23 år.

Folktandvården har en grupp med frisktvårdsambassadörer som under våren 2018 åker runt till länets folktandvårdsavdelningar och informerar och uppdaterar personalen om frisktvård. Detta för att inspirera och uppmuntra personalen att prata frisktvård med sina patienter.

### **Samlad bedömning av inriktningsmålet ”Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa”**

Den samlade bedömningen av inriktningsmålet blir att folktandvården bidrar till en jämlik och bra folkhälsa.

## **3.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter**

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter		Se nedan vad gäller kommentarer avseende Nationell patientenkät för tandvården 2018

### **3.3.1 Uppföljning av nämndens mål**

Som tidigare nämnts så håller en arbetsgrupp under SKL:s ledning på att förbereda för en nationell patientenkät för tandvården 2018. Denna avser all avgiftsfri tandvård, alltså för patienter upp till det år patienten fyller 22 år. Om enkäten försenas till 2019 blir åldersgränsen 23 år. Enkäten gäller patienter från såväl folktandvård som privattandvård. Folktandvården Blekinges förvaltningschef ingår i denna arbetsgrupp. För vuxna patienter har socialstyrelsen fått ett regeringsuppdrag att ta fram en enkät. SKL:s arbetsgrupp samt medarbetare från Socialstyrelsen samverkar i detta arbete. Eftersom denna enkät inte kommer att kunna genomföras förrän 2019 har Folktandvården i Blekinge förberett för en annan typ av enkät som preliminärt kommer att genomföras under hösten 2018. Denna genomförs som en webbenkät där patienten får ett sms direkt efter det att de besökt någon av Folktandvårdens kliniker. Resultatet av svaren planeras för en kontinuerlig presentation klinikvis i Qlikview.

### 3.4 Inriktningmål: Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård	Se kommentarer nedan under 3.4.1	Ingen ny mätning under kvartal 1 2018

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Patientsäkerhetsindex	79,8 vid mätning i december 2015	Årlig förbättring	FTV mäter ej detta, görs landstingsövergripande	Ingen ny mätning under kvartal 1 2018
Resultat och handlingsplan patientsäkerhetskulturmätning	Resultat i 2014 års mätning	Mäts vart tredje år. Minst 15 av 17 dimensioner ska förbättras och resterande dimensioner ska vara i nivå med föregående mätning	För mätning 2017 gällde:  Trots försämring jfr med egen mätning 2014 är samtliga dimensioner bättre än både nationell databas och LT Blekinges totala resultat. 5 dimensioner lika eller bättre.	Ingen ny mätning under kvartal 1 2018
Andel basenheter som sammanställt och analyserat registrerade vårdskador	Nytt mål för att gradvis minska antalet vårdskador	100 %	Har inte rapporterats några vårdskador.	

#### 3.4.1 Uppföljning av nämndens mål

Inga nya mätningar avseende patientsäkerhetskultur under kvartal 1 2018.

Under det första kvartalet 2018 har det inte rapporterats i några vårdskador från folktandvårdens avdelningar.

### 3.5 Inriktningmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus

	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	Se till höger	Kan inte mätas inom Folk tandvården förrän tidigast HT 2018

#### 3.5.1 Uppföljning av nämndens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Andelen patienter som värderar sin vård/ behandling som bra, mycket bra eller utmärkt	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016		Patientenkät genomförs genom Nationell enkät tidigast under hösten 2018
Andelen patienter som informeras avseende munhälsa och behandling	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016		Se ovan
Andelen patienter som anser sig blivit väl bemötta av Folk tandvårdens receptionspersonal	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016		Se ovan
Andelen patienter som är nöjda med bemötandet i behandlingsrummet	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016		Se ovan

### 3.6 Verksamhetsstatistik

#### Antal patienter per klinik 2018-03-31

ALLMÄNTANDVÅRD	Barn 3 - 22 år		Vuxna 23 år -		Antal patienter totalt	
	2017*	2018-03-31	2017**	2018-03-31	2017	2018-03-31
<b>Vårdområde väst</b>						
Asarum	2141	2249	3284	3447	5425	5696
Bräkne-Hoby	608	609	1315	1440	1923	2049
Karlshamn	3585	3861	6083	6230	9668	10091
Olofström	2409	2618	3170	3218	5579	5836
Ronneby	4729	5182	4562	4721	9291	9903
Sölvesborg	3293	3518	4726	4813	8019	8331
<b>TOTALT vårdområde väst</b>	<b>16 765</b>	<b>18037</b>	<b>23 140</b>	<b>23869</b>	<b>39905</b>	<b>41906</b>
<b>Vårdområde öst</b>						
Jämjö	1668	1768	2874	3004	4542	4772
Karlskrona	4630	5262	5784	6457	10414	11719
Lyckeby	3266	3410	4131	4746	7393	8156
Nättraby	1744	1821	2676	2831	4320	4652
Rödeby	2150	2223	3170	3315	5320	5538
<b>TOTALT vårdområde öst</b>	<b>13 458</b>	<b>14484</b>	<b>18635</b>	<b>20353</b>	<b>31989</b>	<b>34837</b>
<b>ALLMÄNTANDVÅRDEN TOTALT</b>	<b>30 223</b>	<b>32521</b>	<b>41775</b>	<b>44222</b>	<b>71894</b>	<b>76743</b>

\*Barn 3-21 år 2017

\*\*Vuxna från 22 år 2017

#### Antal listade barn och ungdomspatienter helår 2016-2017 och efter kvartal 1 2018

Listade patienter 2018 3 - 22 år*	2016	% - 2016	2017	% - 2017	2018-03-31	% - 2018-03-31
Folktandvården	26 046	89,7	30223	90,1	32521	90,7
Privattandvården	2 985	10,3	3309	9,9	3338	9,3
<b>Totalt</b>	<b>29 031</b>		<b>33 532</b>		<b>35 859</b>	

\*3-19 år 2016, 3-21 år 2017 och 3-22 år 2018

Antalet listade barn och unga vuxna har 2018 hittills ökat med 2327 patienter eller drygt 6,9 %. Andelen som valt folktandvården som ansvarig vårdgivare är nästintill samma som 2017 (0,6 % fler).

### Antal undersökta patienter 31 mars 2018

Undersökta patienter	2016	2017	2017-03-31	2018-03-31
Barn och ungdomar 3-22 år	21 705 (-19 år)	22 678 (-21 år)	6877 (21 år)	7085 (22år)
Vuxna > 23 år	29 770 (20 år-)	26 449 (22 år-)	7985 (22 år-)	6419 (23år-)
<b>Totalt</b>	<b>51 475</b>	<b>49 127</b>	<b>14 862</b>	<b>13 504</b>

Antalet vuxna patienter har hittills under 2018 ökat med drygt 2400 jämfört med 2017, en ökning med 5,9 %. Totalt antal patienter som blivit undersökta under 2018 har dock minskat med 1358 stycken jämfört med samma period förra året, vilket beror på att Folktandvården har ett antal vakanta tandläkartjänster.

### Antal akutbehandlade vuxna patienter helår 2016 – 2018

Akutbehandlade vuxna patienter	
2016	2 817
2017*	2 249
2017-03-31*	784
2018-03-31*	646

\*Från 2017 räknas vuxna fr.o.m. 22 år och från 2018 från 23 år

För 2018 ses att antalet akutbehandlade vuxna nu sjunkit. Den ökning som var 2016 framförallt pga. asylsökande har nu minskat kraftigt. Förutom ovanstående behandlade vuxna och barn tillkommer även akut behandlade vuxna patienter, vilka normalt inte tillhör våra kliniker. För barn som inte tillhör våra kliniker är antalet akutbehandlingar endast ett fåtal.

### Antal patientbesök efter kvartal 1; 2017-03-31 och 2018-03-31

Antal patientbesök	Barn 0 - 22 år		Vuxna 23 år -		Alla totalt	
	2017-03-31 0 - 21 år	2018-03-31 0 - 22 år	2017-03-31 22 år -	2018-03-31 23 år -	2017-03-31	2018-03-31
Allmäntandvård (ATV)	15 556	14357	23 459	20013	39 015	34370
Specialisttandvård (STV)	3 610	3124	2 468	2169	6 078	5293
<b>Totalt</b>	<b>19 166</b>	<b>17481</b>	<b>25 927</b>	<b>22182</b>	<b>45 093</b>	<b>39663</b>

Under första kvartalet 2018 sjönk antalet totalbesök allmäntandvård och specialisttandvård med ca 4400 jämfört med samma period 2017. Antalet patientbesök för barn och unga vuxna inom både ATV och STV har minskat med ca 7,7 % respektive 13,5 %. Anledningen är brist på tandläkare. Antalet vuxenbesök ATV + STV har minskat med ca 14 % och detta beror på att den del av patienterna som tidigare räknades som vuxna nu får avgiftsfri tandvård och räknas in i gruppen tandvård för barn och unga vuxna.

Även om antalet patienter på kö har ökat något så har även nya patienter erbjudits vård. Att vi trots ovanstående kunnat upprätthålla en bra nivå beror på att ett relativt stort antal av våra friskare patienter kan tas omhand av våra tandhygienister samt kallas mer sällan. De med litet vårdbehov kan då även passera våra kliniker utan att tandläkares medverkan. Av den anledningen är det oerhört viktigt att riskgruppera patienterna så att klinikerna i förtid kan planera och använda resurserna optimalt.

Antalet vuxna revisionspatienter har hittills under 2018 ökat med drygt 2400 jämfört med 2017, en ökning med 5,9 %. Totalt antal patienter som blivit undersökta under 2018 har dock minskat med 1358 stycken jämfört med samma period förra året, vilket beror på personalbristen.



När man tittar på antalet patientbesök under första kvartalet 2018 sjönk antalet totalbesök inom allmäntandvård och specialisttandvård med ca 4400 jämfört med samma period 2017. Detta beror på personalbristen.

Inom specialisttandvården har vuxenbesöken också minskat (-12 %). Detta beror framförallt på det utökade behovet av mer komplicerade terapier på de yngre vuxna som tidigare varit asylsökande men som nu tillhör gruppen icke-betalande unga vuxna. Denna andel befaras att öka då dessa patienter har en ökad sjuklighet samt ett stort antal tandförluster vid sin ankomst till Sverige.

### **Landstinget Blekinges tandvårdsstöd för patienter med särskilda behov**

Landstinget Blekinge erhåller årligen statsbidrag som bekostar det landstingsfinansierade tandvårdsstödet. Landstinget ansvarar för att personer med ett bestående och stort omsorgsbehov erbjuds uppsökande munhälsobedömning och nödvändig tandvård (nedan förkortat N-tandvård). Även personer som har vissa sjukdomar eller funktionsnedsättning omfattas (nedan förkortat F-tandvård) samt de som har behov av tandvård som led i sjukdomsbehandling under en begränsad tid (nedan förkortat S-tandvård). Samtliga ovanstående patientgrupper erhåller tandvårdsstöd till samma avgift som för öppen hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser, 150 kr per besök inom allmäntandvården och 300 kr per besök inom specialisttandvården och orofacial medicin. Tandvårdsstödet i Blekinge omfattar endast personer som är folkbokförda i Blekinge.

### **Uppsökande och nödvändig tandvård**

#### **Uppsökande tandvård**

Uppsökande tandvård hos identifierade patientgrupper med stort omvårdnadsbehov och utbildning för vårdpersonalen förutsätter samarbete mellan länets kommuner och landstingets avtalsparter. Folktandvården Blekinge har i uppdrag av landstinget att sköta den uppsökande tandvården.

Munhälsan har stor betydelse för allmänhälsan. Att inte få hjälp med sin munvård kan leda till infektioner i munnen som kan ha en direkt skadlig inverkan - ibland dödlig- på en multisjuk äldre. De kontakter som skapats mellan personal i äldreomsorgen och folktandvårdens tandhygienister är en viktig länk i arbetet med att göra munnen till en naturlig del i omvårdnaden. Detta görs framförallt i samband med de årliga munhälsobedömningarna inom uppsökande tandvård då både vårdtagare och ansvarig vårdare informeras om munvård och profylaktiska åtgärder för att förhindra sjukdomsutveckling. Information om hälsofrämjande tandvård ges även som direkt utbildning för personal vid t.ex. kommunernas äldreboenden och hemtjänst.

Under första kvartalet 2018 fick 190 personer en munhälsobedömning till en kostnad av 146 000 kronor. 29 personer inom kommunens vårdpersonal fick utbildning av tandhygienist. Kostnaden blev 2 700 kronor.

<b>Uppsökande verksamhet</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017-03-31</b>	<b>2018-03-31</b>
<b>Antal personer som fått munhälsobedömningar</b>	1 593	1 556	1 427	<b>271</b>	<b>190</b>
<b>Kostnad munhälsobedömningar, tkr</b>	954	979	886	<b>167</b>	<b>146</b>
<b>Antal utbildade</b>	994	653	341	<b>73</b>	<b>29</b>
<b>Utbildning kostnad, tkr</b>	180	59	23	<b>7</b>	<b>3</b>
<b>Kostnad per utbildad vårdpersonal, kr</b>	181	90	67	<b>99</b>	<b>93</b>

Under 2017 startade arbete med att kvalitetssäkra rutinerna för:

- rapportering om berörda personer och utfärdande av bevis för rätt till nödvändig tandvård, ”gröna kort”
- hantering av erbjudande och svar om munhälsobedömning
- uppföljning av de som avstått erbjudande
- uppföljning av de som accepterat erbjudande samt säkerställa konsuppdaterad statistik

Arbetet har fortsatt planerligt. Samtliga ”gröna kort” byts ut efter hand. Förhoppningsvis kommer vi framöver att bättre kunna följa upp de som tackat nej till munhälsobedömning och kunna erbjuda fler uppsökande verksamhet.

Parallellt har arbetet med omorganisation av den uppsökande verksamheten pågått. Två team med upptagningsområde motsvarande den nya indelningen av länets allmäntandvårdskliniker har tillsatts. Teamet i öster består av två tandhygienister och teamet i väster av en tandhygienist och tandsköterska. De kommer inom sina områden ansvara för den uppsökande verksamheten och utbildning av vård- och omsorgspersonal. Den nya organisationen startar 4 april 2018.

Antalet utförda munhälsobedömningar och antalet utbildad vårdpersonal är lägre för kvartal 1 2018 jämfört med motsvarande tid 2016. Fördröjning av den nya organisationen för uppsökande verksamhet är en avgörande orsak.

Vid utgången av första kvartalet 2018 var 3237 personer berättigade till nödvändig tandvård. 883 personer har fått nödvändig tandvård för en kostnad av 2 291 000 kronor.

<b>N-tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017-03-31</b>	<b>2018-03-31</b>
<b>Antal i personkretsen för nödvändig tandvård</b>	2 953	3 321	3 246	<b>3 071</b>	<b>3 237</b>
<b>Antal personer som fått nödvändig tandvård</b>	2 335	2 279	2 335	<b>853</b>	<b>883</b>
<b>Andel som fått nödvändig tandvård i förhållande till personkretsen</b>	79 %	69 %	72 %	<b>28 %</b>	<b>27 %</b>
<b>Kostnad för nödvändig tandvård, tkr</b>	10 694	10 371	10 817	<b>3 017</b>	<b>2 391</b>
<b>Kostnad per person som fått nödvändig tandvård, kr</b>	4 580	4 551	4 633	<b>3 537</b>	<b>2 708</b>

#### **Tandvård till personer med stora behov av tandvård på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård)**

1 januari 2013 tillkom gruppen tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning (F-tandvård). Dessa patienter erhåller ett blått kort efter att ett särskilt läkarintyg utfärdats som styrker att patienten ingår i någon av de 11 nya diagnosgrupper som beslutats av Socialstyrelsen. Efterhand som förändringen blir allt mer känd ute bland patienter och i vårdverksamheterna ökar antalet utfärdade blå kort kontinuerligt.

Efter första kvartalet 2018 var 446 personer berättigade till F-tandvård, en ökning med 10 individer jämfört med 2017-12-31. Under perioden har 198 personer med blått F-kort fått tandvård till en kostnad av 718 000 kronor.

<b>F – tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017-03-31</b>	<b>2018-03-31</b>
<b>Antal personer i personkretsen för F-tandvård</b>	319	389	436	<b>407</b>	<b>446</b>
<b>Antal personer som fått F-tandvård</b>	242	313	377	<b>167</b>	<b>198</b>
<b>Andel som fått F- tandvård i förhållande till personkretsen</b>	76 %	80 %	86 %	<b>41 %</b>	<b>44 %</b>
<b>Kostnad för F- tandvård, tkr</b>	1 430	1 989	2269	<b>589</b>	<b>718</b>
<b>Kostnad per person som fått F-tandvård, kr</b>	5 909	6 355	6 019	<b>3 527</b>	<b>3 626</b>

### **Led i sjukdomsbehandling (S-tandvård)**

Det är endast särskilda tandvårdsinsatser för patienter med definierade diagnoser som ingår i tandvård som ett led i sjukdomsbehandling, och omfattas av hälso- och sjukvårdens avgiftssystem.

Vanligtvis är det sjukvården som remitterar en patient till tandvården för undersökning, utredning och eventuell behandling före eller i samband med olika medicinska ingrepp/behandlingar.

Under första kvartalet 2018 har 128 patienter fått tandvård som ett led i en kortvarig sjukdomsbehandling för en kostnad av 518 000 kronor.

<b>S-tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017-03-31</b>	<b>2018-03-31</b>
<b>Antal personer som fått S-tandvård</b>	349	394	432	<b>126</b>	<b>128</b>
<b>Kostnad för S- tandvård, tkr</b>	2 117	2 808	2 738	<b>856</b>	<b>518</b>
<b>Kostnad per person som fått S-tandvård, kr</b>	6 066	7 127	6 337	<b>6 794</b>	<b>4 047</b>

<b>Kostnad för tandvårdsstödet totalt</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017-03-31</b>	<b>2018-03-31</b>
<b>N+F+S-tandvård + munhälsobedömning + utbildningskostnad</b>	15 376 tkr	16 206 tkr	16 732 tkr	<b>4 636 tkr</b>	<b>3 776 tkr</b>

### **Kommentar**

Kostnaderna för N- och S-tandvård är lägre efter kvartal 1 2018 jämfört med samma tidsperiod 2017 men högre för F-tandvård.

Jämförelse av kostnader för landstingets tandvårdsstöd efter ett kvartal med helårsresultat eller kvartalsrapport från tidigare år är inte tillförlitligt och ger ingen sann bild. Ekonomisk data för utförd tandvårdsbehandling från Folktandvårdens kliniker, lämnas med filöverföring till ekonomisystemet Raindance och till T99, administrativa IT-systemet för landstingets tandvårdsstöd. I övrigt sker all kommunikation med externa vårdgivare via pappersformulär där uppgifterna matas in i IT-stödet (T99 och Raindance) manuellt. Till bokslut och kvartalsrapporter hämtas uppgifter om antal från T99 medan kostnader hämtas från Raindance. Då vissa privata vårdgivare lämnar in fakturor på utförd behandling för hela året först efter årsskiftet registreras antalsuppgifter på rätt år men kostnader först på nya året. I år har detta förekommit i mindre omfattning.

En privat vårdgivare, Oral Care med placering i Skåne, valde inför 2018 att lägga ned sin verksamhet i Blekinge. De har uteslutande arbetat med mobil tandvård, som kan definieras som mun- och tandhälsovård, som utförs vid en icke-stationär tandvårdsmottagning, vanligen i patientens hem eller boende. De har arbetat på nivån bedside dentistry vilket innebär att man med hjälp av enklare tandvårdsutrustning behandlar patienter i särskilda boende eller i patientens

eget hem. Anledningen till dess avslutade service i Blekinge var att de inte kunde följa det krav avseende dokumentation inför behandling som Landstinget Blekinge ställer på denna verksamhet och pga. detta blev verksamheten inte tillräckligt finansierad.

Den mobila tandvård som Folktandvården erbjudit som projektform under 2017 fortgår och planeras ”byggas” ut under 2018-19. Servicen skall följa den under kvartalet implementerade länsindelning väst/öst med en tillgänglig mobil tandläkare inom vardera vårdområdet, rekrytering av dessa tjänster pågår.

Framför allt inom S-tandvård kan enskilda behandlingar nå stora kostnader. Det kan vara rehabiliteringar efter sjukdomar och missbildningar. Färre antal sådana behandlingar finns registrerade under kvartal 1 2018 jämfört med kvartal 1 2017. Sett över hela året kommer sannolikt förhållandet jämnas ut. I detta sammanhang kan nämnas att personer födda 1996 kunde under 2017 omfattas av landstingets tandvårdsstöd under förutsättning att berättigande kvalifikationer var uppfyllda. Från och med i år tillhör denna åldersgrupp tandvård för barn och unga vuxna.

Betydligt fler berättigade har tillkommit inom F-tandvården och denna grupp börjar alltmer fungera efter avsedd intention.

Ny tandvårdstaxa 2018-01-15 med avgiftshöjning medför ökade kostnader för landstingets tandvårdsstöd.

Andelen av Sveriges population som är äldre ökar för varje år. Medellivslängden stiger. Fler äldre patienter har egna och fler egna tänder och implantat. Antalet i respektive personkrets för N- F- och S-grupperna kommer att öka årligen. Kostnaderna för landstingets tandvårdsstöd kommer att tillta.

### **Förhandsbedömningar**

2017-05-12 höjdes fribeloppsgränsen innan krav på förhandsbedömning inom N- och F-tandvård till 16 000 kronor för allmäntandvården (folktandvård, sjukhustandvård och privattandvård) och till 20 000 kronor för specialisttandvården. Samtidigt infördes fribelopp på 16 000 kr innan krav på förhandsprövning för grupperna S4 och S7. För övrig S-tandvård fortsatt krav på förhandsbedömning på all vård.

Antalet behandlade förhandsbedömningar t.o.m. 31 mars 2018 uppgick till 151 stycken. Färre antal jämfört med kvartal 1 2017 som kan förklaras av ovan beskrivna ändringar av fribeloppsgränser.

<b>Förhandsbedömningar</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017-03-31</b>	<b>2018-03-31</b>
<b>Antal behandlade förhandsbedömningar</b>	621	684	621	<b>187</b>	<b>151</b>

### **Information**

Samverkan sker med både länets kommuner och andra landstingsverksamheter när det gäller att förmedla sjukdomsförebyggande åtgärder. Information om hälsofrämjande tandvård ges även till personal vid t.ex. avdelningar inom sjukvården, länets sjuksköterskeutbildningar etc. Information till sjuksköterskor, enhetschefer, distriktssköterskor och biståndshandläggare sker kontinuerligt.

Utbildningssamordnaren inom uppsökande tandvård har under första kvartalet 2018 varit ute och gett information om uppsökande tandvård och tandvårdsstödet (N- och F-tandvård) till biståndshandläggare och LSS handläggare. Information ges om regelsystem och gällande förutsättningar. Det betonas vikten av att berörd personal ska informera patienter och anhöriga om patientens rätt till en kostnadsfri munhälsobedömning för att säkerställa att patienten får den tandvård utförd som är nödvändig och som patienten har rätt till.

Utbildningssamordnaren har också under 1:a kvartalet besökt pensionsförening och informerat om Landstinget Blekinges tandvårdsstöd

### **Nätverk**

Kunskaps och erfarenhetsutbyte sker genom olika kontaktnät över Sverige:

- Sveriges kommuner och landsting
- Datasystemet T-99
- Bedömningstandläkare.
- Uppsökande tandvård
- Beställare
- Dialogmöte med fakulteter på Tandvårdshögskolan i Malmö

Samarbete sker med bedömningstandläkare vid Beställarenheten i Skåne. Blekinges bedömningstandläkare har under första kvartalet 2018 deltagit vid för Skånes bedömningstandläkare gemensamma konferenser vid 2 tillfällen. Vid dessa möten diskuteras innehåll och tolkning av regelverk utifrån olika patientfall. Syftet med utbytet är att höja kvaliteten i bedömningsarbetet och så mycket som möjligt få till stånd en likabedömning och därmed likabehandling och en jämlik vård, även över länsgränser.

### **Personal**

Administrativ personal under första kvartalet 2018 har bestått av bedömningstandläkare (0,5 tjänst) och tandhygienist med samordnings- och utbildningsansvar inom uppsökande verksamhet (0,25 tjänst). Tjänsten som bedömningshandläggare har fördelats till två andra anställda på Folktandvårdens stab samt bedömningstandläkaren.

Utökad tjänstgöringsgrad för bedömningstandläkaren måste övervägas. Antalet berättigade till Landstingets tandvårdsstöd har ökat. Andelen äldre i den svenska befolkningen växer för varje år. Äldretandvården kommer att bli en utmaning för svensk tandvård. Ännu fler berättigade till landstingets tandvårdsstöd kommer medföra behov av ytterligare arbetsinsatser. Arbetet med att införa nytt administrativt IT-stöd (se nedan) är resurskrävande.

### **IT-stöd för Landstinget Blekinges tandvårdsstöd**

Landsting och regioner fick 1999 ansvar för att erbjuda ett särskilt tandvårdsstöd till personer med ett stort allmänt omvårdnadsbehov och till personer som behöver tandvård av medicinska skäl. En utvidgning av det särskilda tandvårdsstödet skedde 2013, då flera nya grupper som har ett ökat behov av tandvård pga. sjukdom eller funktionsnedsättning också fick ekonomiskt stöd. Utvecklingen av IT-stödet för tandvårdsstöden i Blekinge gjordes i samverkan med flera andra landsting. Grundutvecklingen för systemen gjordes primärt vid IT-avdelningen i Västmanlands läns landsting. Vidareutvecklingen gjordes också vid samma IT avdelning men då i samverkan med andra landsting. Detta IT-stöd kallas för T99. Underhåll och utveckling sker numera via ett privat enmansföretag, Black Aints Applikation AB.

Nuvarande IT-stöd, T99, är inte ändamålsenligt och uppfyller inte de krav som finns på funktionalitet, säkerhet och effektiv användning. Dessutom är T99 programmerat med ett

programspråk som används mindre och mindre för kommersiella produkter. På längre sikt kommer det förmodligen vara svårt att hitta kompetens för underhåll och utveckling av detta IT-stöd.

Behov av nytt IT-stöd som fyller de krav som finns på funktionalitet, säkerhet och effektiv användning är stort. Ett sådant IT-stöd ska underlätta administrationen av verksamheten och stödja en god kvalitet så att de individer som ska få de olika stöden verkligen kommer i åtnjutande av rätt stödform på ett så enkelt sätt som möjligt. IT-stödet ska även underlätta hanteringen av de ekonomiska transaktionerna. Informationsutbytet mellan bedömningsenheten (på FTV stab) och kommunpersonal respektive tandvårdens vårdgivare kan med ett sådant system underlättas, förbättras och samtidigt bättre definieras.

System som efterfrågas är en webapplikation, och är integrerat mot befolkningsregister, statistiska centralbyrå och ekonomisystem. Extern kommunikation ska ske genom webformulär och filöverföring. Kvaliteten kommer att öka genom minskat personberoende, bättre användarstöd, validering, automatiserade processer, förenklad och ökad tillgänglighet, ökad säkerhet för hantering av uppgifterna samt möjlighet till behörighetskontroll. Kvalitetssäkrad data för obligatorisk statistikrapportering till SKL och Socialstyrelsen möjliggörs.

För Blekinges del är det dessutom önskvärt att barn- och ungdomstandvården kan administreras av samma system. Landstingen/Regionerna har från 90-talet fram till 2003 alla infört valfrihet att välja vårdgivare, offentlig eller privat, inom allmän barn- och ungdomstandvård. Dessa system kräver också ett IT-stöd för listningsfunktioner, uppföljning och ersättning till vårdgivaren. Idag har Landstinget Blekinge ett eget byggt system. Ansvarig person har gått i pension. Möjlighet till support och service försvåras därmed. Önskvärt är ett nytt IT-system som kan administrera både landstingets tandvårdsstöd och valfrihetssystem för barn och ungdomar.

Konsekvenser om ett nytt funktionellt administrativt system som motsvarar behovet inte anskaffas, är att tandvårdens bedömningsenhet inte kommer att kunna fullfölja sitt uppdrag utan att behöva tillsätta mer resurser. Dessutom får Landstinget Blekinge ett bibehållet IT-stöd som inte motsvarar identifierade krav på informationssäkerhet, systemunderhåll och driftsäkerhet.

Ett arbete är uppstartat tillsammans med Region Västmanland och en gemensam upphandling av ett nytt administrativt tandvårdsstöd kan förhoppningsvis påbörjas under 2018. Samarbete med landstingets IT-avdelning har inletts. Projektledare är utsedd. Omfattande informationsarbete krävs gentemot kommun och tandvård (såväl offentlig som privattandvård) inför införande av systemet. Kräver resursförstärkning. Möjligheten att kunna ersätta befintligt IT-stöd bedöms tidigast och i bästa fall kunna ske under kvartal 4 2018.

## 4 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer

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 följer upp miljöprestandan, utvecklingen och måluppfyllelsen löpande och systematiskt. Redovisningen sker öppet för landstingets intressenter i årsredovisningens miljö- och hållbarhetsboksut. Landstinget ska systematisera och integrera miljö- och hållbarhetsarbetet på alla nivåer och det ska genomsyra hela vår verksamhet och våra processer. Våra medarbetare ska stimuleras att ta ansvar och initiativ som går i en hållbar riktning. Vi ska eftersträva ständiga miljö- och hållbarhetsförbättringar i enlighet med landstingets miljö- och hållbarhetsplan, och det ska vara en naturlig del av all planering och allt kvalitets- och utvecklingsarbete. Det är särskilt viktigt att ta hänsyn till dessa frågor i besluts- och investeringsprocessen. Landstinget står inför omfattande investeringar i fastigheter under kommande planperiod, vilket gör detta till ett extra viktigt fokusområde. Långsiktigt hållbara beslut och investeringar kan göra stor positiv skillnad för kommande generationers möjligheter till en hållbar utveckling.

Genom att särskilt föra fram hälsoperspektivet inom ramen för aktiva regionala utvecklingsinsatser ska landstinget bidra till länets utveckling och skapa förutsättningar för ett hållbart samhälle och en god livsmiljö. Ett av landstingets viktigaste verktyg för att bidra till en hållbar utveckling är att använda miljö- och hållbarhetskrav i leverantörsledet vid upphandling. Att vi väljer material, produkter och tjänster utifrån ett miljö- och hållbarhetsperspektiv är en naturlig del i verksamheten. Vi ställer hållbarhetskrav på samtliga leverantörer och följer systematiskt upp att de följs. Det styrs och följs upp genom miljö- och hållbarhetsplanens införande. 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, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015.

### 4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar

	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.	Folkandvården har en förvaltningsspecifik miljö- och hållbarhetsplan.	Folkandvården är miljöcertifierad

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Antal förvaltningar som har fastställt verksamhetsspecifika miljö- och hållbarhetsmål i verksamhetsplanen.	4 förvaltningar av samtliga 8	5 förvaltningar av samtliga 8	Folkandvården har en förvaltningsspecifik miljö- och hållbarhetsplan, som också nämns i verksamhetsplanen för 2018	Folkandvården är miljöcertifierad

#### 4.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Se kommentarer under nästkommande kapitel.



## 4.2 Inriktningssmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015

	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningsstandarden ISO 14001:2015		<b>Folktandvården är miljöcertifierad</b>

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Antal förvaltningar som har implementerat miljöledningssystem enligt ISO 14001:2015.	2 förvaltningar av samtliga 8	3 förvaltningar av samtliga 8		<b>Folktandvården är miljöcertifierad</b>
Antal förvaltningar som har antagit ett verksamhetsspecifikt miljöprogram	3 förvaltningar av samtliga 8	4 förvaltningar av samtliga 8		<b>Folktandvården är miljöcertifierad</b>

### 4.2.1 Uppföljning av nämndens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Mängden brännbart avfall.	Årsbokslut 2017	Skall minska med 3 % jämfört med 2017		<b>FTV nyckeltal mäts efter augusti månad</b>
Klimatpåverkan	Årsbokslut 2017	Minska klimatpåverkan jämfört med 2017		<b>Se ovan</b>
Pappersförbrukning	Årsbokslut 2017	Skall minska med 5 % jämfört med 2017		<b>Se ovan</b>
Utsläppsmängd lustgas	Årsbokslut 2017	Ska minska genom införande av reningsapparat.		<b>Se ovan</b>
Gifffria leksaker	Nytt mål	Gifffria väntrum		<b>Se ovan</b>



## 5 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

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 och verksamheterna ska arbeta för jämställda villkor och fler heltidarbetande.

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 kunskaps spridning 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

### 5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare	Se nedan	

Folktandvården arbetar med behålla-strategier i form av god introduktion och arbetsmiljö, goda utvecklingsmöjligheter och karriärvägar. Konkurrensen om tandvårdskompetens på marknaden är dock hård och vi har allt svårare att hänga med omvärlden speciellt vad gäller anställningsvillkor såsom lönenivå, lägre heltidsmått samt övriga förmånspaket. Utökade frihetsgrader är en förutsättning för Folktandvården att i Landstinget Blekinge framstå som attraktiv arbetsgivare med möjlighet att behålla och rekrytera medarbetare.

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	77 (2017)	Som 2017 eller högre	Se nedan	80,3

Den senaste HME-enkäten genomfördes i november 2017 och resulterade i HME-index 80,3 för Folktandvården. Detta är ett mycket bra resultat med tanke på de utmaningar som Folktandvården stått inför en längre period och fortfarande gör. Folktandvården arbetar vidare med resultatet från medarbetarundersökningen för fortsatt utveckling som attraktiv arbetsgivare.

#### 5.1.1 Uppföljning av nämndens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Utbildningsdagar per årsarbetare skall bibehållas	9 dagar	9 dagar	Se nedan	

Risk finns för ej måluppfyllelse 2018 gällande antal utbildningsdagar per årsarbetare. Anledningen till eventuell otillfredsställande måluppfyllelse är att tid för utbildningsdagar hålls tillbaka med anledning av hård belastning och brist på tandläkare pga svårighet med rekrytering. Andra orsaker är att vi har fler studenter att handleda på samtliga våra kliniker (LIA).

## 5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö	Se nedan	

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Index för arbetsmiljö.	69 (2017)	Som 2017 eller högre	Se nedan	

Folktandvården har en god fysisk arbetsmiljö på de flesta av våra arbetsplatser samtidigt råder en tuff situation vad gäller den psykosociala arbetsmiljön med hög arbetsbelastning. Bedömningen är att förvaltningen inte kommer nå tillfredsställande måluppfyllelse 2018 för denna indikator.

Folktandvården arbetar med arbetsmiljö genom riskbedömningar och samverkan, rekryterar i den mån vi kan attrahera nya medarbetare med rätt kompetens och i mån av plats. Att behålla våra nuvarande medarbetare och attrahera fler tandläkare till Landstinget Blekinge är en förutsättning för måluppfyllelse för indikatorn. Nyckeln till detta är bl. a utökade frihetsgrader vad gäller anställningsvillkor såsom t ex ett längre heltidsmått.

### 5.2.1 Uppföljning av nämndens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget skall öka	36 %	50 %	Se nedan	
Sjukfrånvaron hos medarbetarna skall bibehållas eller minska	4,7 %	4,5 %	Se nedan	

Folktandvården räknar med måluppfyllelse 2018 för indikatorn ”Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget skall öka”. Förvaltningen ser en ökning vilket bl a kan bero på bättre marknadsföring av denna förmån för våra medarbetare. Dessutom är de flesta idag medvetna om att friskvård är en investering i oss själva vilket leder till bättre hälsa och mer ork.

Förvaltningens sjukfrånvaro har ökat under 2017. Den höga arbetsbelastningen är en orsak till att en del kliniker har fått en ökad sjukfrånvaro. Folktandvården har även drabbats av ett antal långtidssjukskrivningar. Nämnas bör dock att Folktandvården Blekinge har en låg sjukfrånvaro i jämförelse med övriga folktandvårdssverige. Folktandvårdens HR-avdelning genomför ett

analysarbete för att identifiera orsaken till sjukfrånvaron och vilka åtgärder som behöver vidtas för att bryta mönstret och få sjukfrånvaron att minska.

## 5.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 28 februari 2018 (bilaga)

Utförd arbetstid inkl jour och beredskap, övertid, mertid och timanställningar i årsarbetare perioden jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,0	1,8	1,8	6,8	6,1	12,9	6,8	4,3	11,2
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	13,4	1,1	14,6	15,6	0,4	16,0	2,2	-0,7	1,5
1.3 Medicinska sekreterare	1,2	0,0	1,2	1,7	0,0	1,7	0,5	0,0	0,5
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	1,0	0,0	1,0	0,1	0,0	0,1	-0,9	0,0	-0,9
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,0	0,7	0,7	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0
3.0 Tandvårdsarbete	208,1	33,2	241,2	200,0	25,7	225,7	-8,1	-7,4	-15,5
7.0 Teknikarbete	0,8	0,0	0,8	0,0	0,7	0,7	-0,8	0,7	-0,1
Saknas	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>224,4</b>	<b>36,8</b>	<b>261,3</b>	<b>224,2</b>	<b>33,7</b>	<b>258,0</b>	<b>-0,2</b>	<b>-3,1</b>	<b>-3,3</b>

**Analys & kommentar:** Den totala utförda arbetstiden inom Folk tandvården för perioden har minskat med 3,3 årsarbetare (966 timmar). Den största förändringen är inom AID-gruppen ”Tandvårdsarbete” där det främst är allmäntandläkarnas arbetstid har minskat. Detta till följd av att vi tappat några allmäntandläkare och inte lyckats ersättningsrekrytera. AID-gruppen ”Ledningsarbete” har ökat med 11,2 årsarbetare (3 270 timmar). Detta kan förklaras genom den nya ledningsorganisationen för allmäntandvården som startade 1 januari 2018 och två allmäntandläkare rekryterades till uppdrag som verksamhetschef.

Övertid i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	-0,01	0,00	-0,01
1.3 Medicinska sekreterare	0,00	0,00	0,00	0,05	0,00	0,05	0,05	0,00	0,05
3.0 Tandvårdsarbete	0,36	0,02	0,39	0,56	0,09	0,65	0,20	0,06	0,26
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,37</b>	<b>0,02</b>	<b>0,40</b>	<b>0,63</b>	<b>0,09</b>	<b>0,71</b>	<b>0,25</b>	<b>0,06</b>	<b>0,32</b>

**Analys & kommentar:** Andelen övertid inom Folk tandvården är fortsatt låg, ökat med 0,32 årsarbetare för perioden (93 timmar). Ökningen är inom yrkesgrupperna tandsköterska och allmäntandläkare.

Mertid i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,00	0,01	0,01	0,02	0,09	0,11	0,02	0,08	0,10
3.0 Tandvårdsarbete	0,80	0,23	1,03	0,67	0,09	0,76	-0,13	-0,14	-0,27
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,80</b>	<b>0,24</b>	<b>1,04</b>	<b>0,69</b>	<b>0,18</b>	<b>0,87</b>	<b>-0,11</b>	<b>-0,06</b>	<b>-0,17</b>

**Analys & kommentar:** Mertiden har minskat något 0,17 årsarbetare vilket motsvarar 50 timmar.

Timavlönade i årsarbetare jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,39	0,00	0,39	0,39
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,10	0,00	0,10
3.0 Tandvårdsarbete	1,41	0,58	1,99	0,43	0	0,43	-0,98	-0,58	-1,56
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>1,41</b>	<b>0,58</b>	<b>1,99</b>	<b>0,54</b>	<b>0,39</b>	<b>0,93</b>	<b>-0,87</b>	<b>-0,19</b>	<b>-1,06</b>

**Analys & kommentar:** Antalet timavlönade har minskat med 1,06 årsarbetare (310 timmar). Tandläkare 245 timmar och tandsköterskor 210 timmar. Orsaken till denna minskning är att pensionerade tandläkare inte har varit på plats i samma utsträckning samt att vi för närvarande har lätt att rekrytera tandsköterskor.

**Frånvaro i årsarbetare per frånvarohuvudgrupp jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017**

Frånvarogrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	16,90	0,68	17,58	19,90	1,37	21,27	3,00	0,69	3,69
02 TT Vård av barn	2,81	0,10	2,91	3,88	0,30	4,18	1,07	0,20	1,27
03 Semester	15,20	2,03	17,23	13,05	3,14	16,19	-2,15	1,11	-1,04
04 Föräldraledighet	10,14	0,72	10,86	13,44	0,61	14,05	3,30	-0,12	3,18
05 Utbildning	7,52	1,24	8,76	8,47	1,34	9,81	0,96	0,10	1,05
06 Fackligt uppdrag	0,43	0,00	0,43	0,68	0,02	0,70	0,25	0,02	0,27
07 Övr.frånvaro m lön	4,24	0,41	4,66	3,11	0,99	4,10	-1,13	0,57	-0,56
08 Övr.frånvaro u lön	1,47	0,21	1,69	5,28	0,11	5,39	3,80	-0,10	3,70
09 Flexledighet	2,88	0,67	3,54	2,95	0,85	3,79	0,07	0,18	0,25
10 Sem i timmar	0,22	0,00	0,22	0,14	0,00	0,14	-0,08	0,00	-0,08
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>61,82</b>	<b>6,06</b>	<b>67,88</b>	<b>70,90</b>	<b>8,71</b>	<b>79,62</b>	<b>9,09</b>	<b>2,65</b>	<b>11,74</b>

**Analys & kommentar:** Frånvaron har totalt sett ökat med 11,74 årsarbetare (3 442 timmar). Det är främst övrig frånvaro utan lön som ökat vilket beror på beviljade tjänstledigheter. Det är även sjukfrånvaro som ökat med 3,69 årsarbetare (1 081 timmar) samt föräldraledighet som ökar motsvarande 933 timmar för perioden. Antalet utbildningstimmar har ökat med 1,05 årsarbetare (309 timmar) vilket är positivt.

**Sjukfrånvaro i procent, för månads- och timavlönade jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017**

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	1,7%	7,2%	6,5%	3,9%	7,6%	7,2%	2,2%	0,4%	0,7%

**Analys & kommentar:** Sjukfrånvaron i % av ordinarie arbetstid inom Folk tandvården har ökat något för perioden. Den höga arbetsbelastningen är en orsak till att en del kliniker har fått en ökad sjukfrånvaro. Folk tandvården har även drabbats av några långtidssjukskrivningar.

**Extern personalrörlighet i procent (exklusive pensionsavgångar) jan-feb 2018 jämfört med jan-feb 2017**

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Externa avgångar	1,1%	2,8%	1,3%	1,1%	6,0%	1,7%	0,0%	3,2%	0,3%

**Analys & kommentar:** Den externa rörligheten för perioden har ökat med 0,3%. Det är främst tandläkare som lämnat Folk tandvården för uppdrag i privata tandvården.

**Totalt antal anställda 2018-02-28**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0	2	2	7	6	13	7	4	11
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	14	1	15	18	0	18	4	-1	3
1.3 Medicinska sekreterare	2	0	2	3	0	3	1	0	1
2.5 Vård/omsorg m.m: Undersköterska m.fl.	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
3.0 Tandvårdsarbete	250	34	284	246	29	275	-4	-5	-9
7.0 Teknikarbete	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
<b>Total [anställda]</b>	<b>268</b>	<b>37</b>	<b>305</b>	<b>274</b>	<b>35</b>	<b>309</b>	<b>6</b>	<b>-2</b>	<b>4</b>

**Antal tillsvidareanställda 2018-02-28**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0	2	2	7	6	13	7	4	11
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	14	1	15	17	0	17	3	-1	2
1.3 Medicinska sekreterare	2	0	2	3	0	3	1	0	1
2.5 Vård/omsorg m.m: Undersköterska m.fl.	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
3.0 Tandvårdsarbete	248	33	281	241	27	268	-7	-6	-13
7.0 Teknikarbete	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
<b>Total [tillsvidareanställda]</b>	<b>266</b>	<b>36</b>	<b>302</b>	<b>268</b>	<b>33</b>	<b>301</b>	<b>2</b>	<b>-3</b>	<b>-1</b>

**Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2018-02-28**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0	0	0	1	0	1	1	0	1
3.0 Tandvårdsarbete	2	1	3	5	2	7	3	1	4
<b>Total [vistidsanställda]</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

**Analys & kommentar:** Det totala antalet anställda inom Folk tandvården har ökat med 4 årsarbetare. Att personalgruppen "Ledningsarbete" ser ut att ha ökat kraftigt är missvisande och beror på att vi i samband med ny ledningsorganisation i allmäntandvården 180101 har registrerat förvaltningens avdelningschefer under gruppen ledningsarbete och inte tandvårdsarbete. Antalet tillsvidareanställda för perioden har minskat. Antalet visstidsanställda har ökat vilket främst beror på rekrytering av nyutbildade tandsköterskor men även "tandläkare" med ännu icke svensk legitimation.

Konkurrensen är mycket hård när det kommer till tandvårdsutbildad personal vilket gör det allt viktigare för oss att kunna erbjuda;

- Attraktiv arbetsmiljö med moderna kliniker och modern utrustning
- Konkurrenskraftiga löner
- Attraktiva arbetstider och friskvård
- Goda utvecklingsmöjligheter

Detta för att kunna behålla våra medarbetare och attrahera nya, ersättningsrekrytera men även för möjlighet att utöka verksamheten och möta våra kunders krav.

## **5.4 Arbetsmiljö och hälsa**

Den psykosociala arbetsmiljön i Folktandvården är ansträngd med anledning av hög arbetsbelastning, tungt vårdklientel och brist på tandläkare. Arbetsmiljön i byggnad 13 är något som oroar förvaltningen och våra medarbetare som arbetar där, flera har besvär av luftmiljön och avvikelserna kring detta har ökat i IA-systemet.

Folktandvårdens förvaltningschef har inte fått någon ansvarsförbindelse i retur från någon av förvaltningens verksamhetschefer.

I samband med ny ledningsorganisation kommer antalet BSG inom allmäntandvården bli färre. Detta kommer innebära större insyn för avdelningarna i varandras verksamhet, arbetsmiljö, bemanning osv vilket förvaltningen hoppas ska leda till ett större samarbete mellan avdelningarna.

## **5.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet**

Folktandvården har fortsatt stora svårigheter att rekrytera, speciellt tandläkare både till allmän- och specialisttandvård. Bristen på tandläkare är ett nationellt problem men Landstinget Blekinge behöver hänga med i det som händer i övriga tandvårdssverige, främst i form av attraktiva anställningsvillkor.

Nyanlända med tandläkarutbildning har oftast en lång väg till svensk tandläkarlegitimation. Förvaltningen har svårt att motivera avdelningarna att ta emot utlandsutbildad kompetens i utbildningssyfte i väntan på svensk legitimation. Detta beror främst på att tid och resurser för rätt handledning inte finns.

## 6 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi

*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 invånarna 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 budgetförsamhet 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 vår 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.*

### 6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll

	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.	Positiv utveckling, men för många vakanta tdl-tjänster, vilket innebär för låga intäkter	

## 6.1.1 Uppföljning av nämndens mål

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Budget i balans	Ej relevant.	>1,0 mkr	Tandvårdsförvaltningen totalt	-3,2 mkr
Verksamhetens nettokostnadsutveckling	Ej relevant.	Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget	Vakanta tdl-tjänster innebär lägre intäkter	
Verksamhetens nettokostnadsutveckling per invånare	2017 års värde	Nettokostnaden per invånare ska vara högst motsvarande kostnadsnivå föregående år	Ökade icke-påverkbara kostnader	
Intäkt per lönekrona	Ej relevant	Intäkt per lönekrona ska vara minst 210 % inom ATV	Många nyutbildade tdl innebär en relativt lägre lönenivå	221 %
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	Många nyutexaminerade tandläkare	65 %
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialistandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialistandvård skall vara 52 % vid 2018 års utgång	En hel del kursverksamhet och handledning för ATV	45 %
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	Behandling av nyanlända kräver mer patient-administration	60 %
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.		2 333 kr/tim
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.		2 680 kr/tim
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.		1 405 kr/tim

### Måluppföljning "Budget i balans" gäller Tandvårdsförvaltningen totalt

#### Nettoresultat minst +1 mkr

Målet "Budget i balans" gäller Tandvårdsförvaltningen totalt. Vid tidpunkten när arbetet med verksamhetsplan 2018 pågick, bedömdes att Tandvårdsförvaltningens beställarverksamhet för tandvård skulle göra ett resultat på  $\pm 0$ , samtidigt som Folktandvårdens kliniker, trots höjd åldersgräns för fri tandvård till 22 år, skulle kunna göra ett resultat på +1 mkr. Förutsättningen var att flera av de 10 vakanta tandläkartjänsterna skulle kunna tillsättas, samt att Tandvårdsförvaltningen, som tidigare år, skulle kompenseras i samband med årsbokslutet för underskott för utförd tandvård som avser landstingets tandvårdsstöd till patienter med särskilda behov, som köps av privattandvården och som även utförs av Folktandvårdens kliniker. Med tanke på att möjligheterna är mycket små när det gäller att påverka kostnaderna som beställarverksamhet för tandvård har samt landstingets ekonomiska läge, kan därför inte full kompensation förväntas för landstingets tandvårdsstöd, vilket gör att prognosen, efter genomförda resultatförbättrande åtgärder enligt punkt 2.6 ovan, beräknas hamna på -3,2 mkr.



## **Måluppföljning "Verksamhetens nettokostnadsutveckling" gäller Folk tandvården**

### **Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget**

Kombinationen att fler barn behandlats till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård med motsvarande färre behandlade vuxna patienter och därmed lägre intäkter samt ett antal vakanta tandläkartjänster, gör att trenden för nettokostnadsutvecklingen hittills är negativ. Men med arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna och aktiviteterna som pågår med revidering av kallelsetider och debiteringsanvisningar, väntas trenden vända, även om inte målet helt kan vara uppfyllt vid årets slut.

### **Nettokostnaden per invånare ska vara lägre än föregående år**

Den inrapporterade landstingsstatistiken är inte färdigsammanställd av SCB. Därför finns inga värden att rapportera. Med tanke på ökade landstingskostnader, ökad utförd tandvård som ska landstingsfinansieras och mindre möjligheter till att öka intäkterna inom Folk tandvårdens kliniker, dels på grund av den höjda åldersgränsen för fri tandvård och dels på grund av svårigheter med att tillsätta uppkomna vakanta tandläkartjänster, är det sannolikt att målet inte kommer att kunna uppnås i år.

När det gäller åtgärder för att påverka målet i positiv riktning, gäller de insatser som beskrivs under punkten 2.6 ovan.

## **Målområde "Effektiv och ändamålsenlig verksamhet" gäller Folk tandvården**

### **Intäkt per lönekrona ska vara 210 %**

Målresultatet är för närvarande 221 %. Förklaringen till den höga måluppfyllnaden beror på en lägre personalkostnadsnivå, relativt sett, eftersom många av de nyanställda tandläkarna är nyutbildade och därför ligger i en lägre lönenivå. Målet kommer att vara uppnått vid årets slut.

## **UTFÖRD PATIENTTID**

### **Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid för tandläkare inom ATV ska vara 65 %**

För närvarande ligger värdet på 63 %. En relativt stor andel av de tillsatta tjänsterna är bemannade med nyutbildade tandläkare. Detta innebär både lägre produktivitet hos den nyutbildade samtidigt som handledning krävs av rutinerad kollega. Eftersom Folk tandvården är beroende av att kunna öka den debiterbara vuxentiden till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård, pågår arbete med att titta på hur den så kallade värdeskapande tiden kan ökas för att på så sätt kunna öka de totala intäkterna. Detta gör att möjligheterna bedöms som goda att klara måluppfyllelsen vid årets slut.

### **Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid för tandhygienister inom ATV ska vara 60 %**

För närvarande ligger värdet på 58 %. Många behandlingar av nyanlända med stort vårdbehov förekommer, vilket innebär att mer patientadministration krävs. Men även här finns möjligheter att påverka den värdeskapande tiden, vilket gör att målet troligtvis kommer att uppnås under året.

### **Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid för tandläkare inom STV ska vara 52 %**

För närvarande ligger värdet på 35 %. I specialistuppdraget ingår bland annat att tillhandahålla kurser för både Folk tandvårdens personal och privattandvården. Kurser har både hållits och planeras under perioden samtidigt som en hel del handledning förekommit hos allmäntandvården. Detta gör att den utförda patienttiden för närvarande inte ligger i nivå med uppsatt mål. Det är osäkert om målet kommer att uppnås, då behov av kompetenshöjning finns, som Folk tandvårdens specialisttandläkare kan bidra med. Att få möjlighet till handledning av specialisttandläkare i samband med egen patientbehandling är också en av de behållarstrategier som Folk tandvården satsats på. Prognosen för utförd patienttid bedöms hamna på 45 % vid årets slut.



## MEDELTIMINTÄKT

### Medeltimintäkten för tandläkare inom ATV skall uppgå till minst 2 200 kr/tim

För närvarande ligger medeltimintäkten på 2 333 kr. Det är mycket sannolikt att målet även kommer att vara uppfyllt vid årets slut.

### Medeltimintäkt för tandläkare inom STV skall uppgå till minst 2 750 kr/tim.

För närvarande ligger medeltimintäkten på 2 680 kr. Tidigare år har medeltimintäkten hamnat på ca 3 000 kr/tim, vilket gör att det är sannolikt att målet kommer att uppfyllas till årets slut.

### Medeltimintäkt för tandhygienist inom ATV skall uppgå till minst 1 250 kr/tim

För närvarande ligger medeltimintäkten på 1 405 kr. Det är mycket sannolikt att målet även kommer att vara uppfyllt vid årets slut.

En uppdatering av debiteringsanvisningarna planeras med efterföljande lokala utbildningsinsatser på respektive klinik. Satsningen kommer sannolikt att innebära ytterligare ökade totalintäkter.

### Samlad bedömning av inriktningsmålet "Landstinget Blekinges verksamhet drivs med god kostnadskontroll"

Sex av tio indikatorer förväntas kunna uppnås till årets slut. Även om möjligheterna att påverka kostnaderna för beställarverksamhet för tandvård är små och prognosen visar ett negativt resultat, blir den samlade bedömningen att Tandvårdsförvaltningen i viss mån bidrar positivt till inriktningsmålet, eftersom Folk tandvårdens resultatförbättrande åtgärder och aktiviteter enligt punkt 2.6 ovan pågår och utvecklingen går i önskad riktning med ökade intäkter.

## 6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering

Uppföljning och kommentarer		Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	Resultatförbättrande aktiviteter och åtgärder pågår	

### 6.2.1 Uppföljning av nämndens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelsen 2018
Resultat i förhållande till omsättning	Ej relevant	Rörelsemarginalen skall vara minst 0,5 %	Resultatförbättrande aktiviteter och åtgärder pågår	

#### Rörelsemarginalen skall vara minst 0,5 % gäller Folk tandvården

Folk tandvården visar ett negativt resultat, vilket innebär att rörelsemarginalen för närvarande ligger under 0,5 %. Men med arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna och aktiviteterna som pågår med revidering av kallelsetider och debiteringsanvisningar, väntas målet kunna uppnås vid årets slut.

## Samlad bedömning av inriktningsmålet "Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering"

Folktandvårdens kliniker räknar med att uppnå en rörelsemarginal på 0,5 %, vilket innebär att Folktandvården kommer att bidra till att inriktningsmålet kommer att vara uppnått vid årets slut.

### 6.3 Ekonomisk uppföljning

#### RESULTAT OCH ANALYS 2018-03-31

##### Tandvårdsförvaltningen totalt

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-68 525	-78 625	-10 100	-72 816	-4 291	-314 500	
Personalkostnader	44 076	43 684	-392	43 074	-1 002	174 737	
Driftskostnader	64 163	70 343	6 180	64 587	424	281 370	
Kapitalkostnader	766	1 219	453	747	-19	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>40 480</b>	<b>36 621</b>	<b>-3 859</b>	<b>35 591</b>	<b>-4 889</b>	<b>146 484</b>	<b>-3 200</b>

##### Beställarverksamhet för tandvård

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-60	0	60	-296	-236	0	
Personalkostnader	430	397	-33	140	-290	1 586	
Driftskostnader	36 157	36 225	68	36 219	62	143 828	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
<b>Nettoresultat</b>	<b>36 526</b>	<b>36 621</b>	<b>95</b>	<b>36 063</b>	<b>-464</b>	<b>145 326</b>	<b>-5 400</b>

##### Folktandvården

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-68 465	-78 625	-10 160	-72 520	-4 055	-314 500	
Personalkostnader	43 647	43 288	-359	42 934	-713	172 081	
Driftskostnader	28 006	34 118	6 112	28 368	362	137 543	
Kapitalkostnader	766	1 219	453	747	-19	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>3 954</b>	<b>-0</b>	<b>-3 954</b>	<b>-472</b>	<b>-4 426</b>	<b>0</b>	<b>+2 200</b>

Budgetbeslutet innebär att alla budgetposter är låsta på IPDK, vilket innebär att det förekommer något "missvisande" avvikelser.

Tandvårdsförvaltningens totala resultat för perioden uppgår till 40 480 tkr, vilket avviker mot budget med -3 859 tkr och avviker jämfört med föregående år med -4 889. Av budgetavvikelsen på -3 859 tkr avser +95 tkr beställarverksamhet för tandvård och -3 954 tkr avser Folktandvårdens kliniker.

## Beställarverksamhet för tandvård

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-60	0	60	-296	-236	0	
Personalkostnader	430	397	-33	140	-290	1 586	
Driftskostnader	36 157	36 225	68	36 219	62	143 828	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
<b>Nettoresultat</b>	<b>36 526</b>	<b>36 621</b>	<b>95</b>	<b>36 063</b>	<b>-464</b>	<b>145 326</b>	<b>-5 400</b>

Beställarverksamhet för tandvård avser både folktandvård och privattandvård.

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 36 225 tkr med en budgetavvikelse på +68 tkr och en avvikelse jämfört med föregående år på +62 tkr.

I budgetavvikelsen ingår -745 tkr avseende tandvård för patienter med särskilda behov. Avvikelsen jämfört med föregående år är +925 tkr. Den ovanligt låga negativa budgetavvikelsen beror på att färre patienter har behandlats på grund av vakanta tandläkartjänster, vilket även förklarar den positiva avvikelsen jämfört med föregående år. Även den negativa budgetavvikelsen på -259 tkr avseende köpta tolktjänster till patienter med uppehållstillstånd är lägre än väntat och beror även här på att färre patienter behandlats, vilket också förklarar den positiva avvikelsen på +12 tkr jämfört med föregående år.

När det gäller den organiserade barntandvården visas för närvarande ett överskott på 614 tkr, eftersom kostnaderna för högkostnadsskyddet är relativt lågt än så länge, då det tar ett tag innan behandlingskostnaderna når upp till högkostnadsgränsen. Dessutom höjdes högkostnadsgränsen i samband med att en socioekonomisk modell av högkostnadsskyddet arbetades fram som en resultatförbättrande åtgärd.

Här ingår även kostnader för högspecialiserad vård. 2010 inleddes ett samarbete med käkkirurgiska kliniken i Jönköping när det gäller anomali- och käkledsoperationer som gynnar båda parter. Samtidigt som Blekinge vinner ekonomiska fördelar av samarbetet, kan Jönköping upprätthålla sin specialistkompetens, eftersom nödvändig volym av denna patientgrupp kan uppnås med hjälp av Blekingepatienter. För närvarande är överskottet +65 tkr.

## Folktandvården

### Intäkter

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-68 465	-78 625	-10 160	-72 520	-4 055	-314 500	
Personalkostnader	43 647	43 288	-359	42 934	-713	172 081	
Driftskostnader	28 006	34 118	6 112	28 368	362	137 543	
Kapitalkostnader	766	1 219	453	747	-19	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>3 954</b>	<b>-0</b>	<b>-3 954</b>	<b>-472</b>	<b>-4 426</b>	<b>0</b>	<b>+2 200</b>

Intäkterna för perioden uppgår till 68 465 tkr, vilket avviker mot budget med -10 160 tkr och avviker jämfört med föregående år med -4 055 tkr. De negativa avvikelserna beror till stor del på vakanta tandläkartjänster samt mindre debiterbar behandlingstid för vuxna patienter, eftersom antalet barn har ökat med ca 6 900 sedan 2016 till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård, som i år är 22 år. Tandvård till barn och unga 3-22 år tillhör prioriteringsgrupp ett efter akuttandvård, vilket innebär att vuxentandvård kommer i andra hand med lägre intäkter som följd.

## Personal

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-68 465	-78 625	-10 160	-72 520	-4 055	-314 500	
Personalkostnader	43 647	43 288	-359	42 934	-713	172 081	
Driftskostnader	28 006	34 118	6 112	28 368	362	137 543	
Kapitalkostnader	766	1 219	453	747	-19	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>3 954</b>	<b>-0</b>	<b>-3 954</b>	<b>-472</b>	<b>-4 426</b>	<b>0</b>	<b>+2 200</b>

Redovisade personalkostnader för perioden är 43 647 tkr med en budgetavvikelse på -359 tkr och avviker med -713 tkr jämfört med föregående år. Den negativa budgetavvikelsen beror i huvudsak på uppbokade semesterlönekostnader avseende semesterskuld till personal för ännu ej uttagen semester. Den negativa avvikelsen jämför med föregående år beror på löneökningar efter gjorda lönerevisioner.

## Drift

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-68 465	-78 625	-10 160	-72 520	-4 055	-314 500	
Personalkostnader	43 647	43 288	-359	42 934	-713	172 081	
Driftskostnader	28 006	34 118	6 112	28 368	362	137 543	
Kapitalkostnader	766	1 219	453	747	-19	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>3 954</b>	<b>-0</b>	<b>-3 954</b>	<b>-472</b>	<b>-4 426</b>	<b>0</b>	<b>+2 200</b>

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 28 006 tkr med en budgetavvikelse på +6 112 tkr och avviker med +362 tkr jämfört med föregående år. Drygt 1 mkr av budgetavvikelsen avser dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster. Förbrukningen är direkt kopplad till antalet behandlare, vilket förklarar den positiva avvikelser med att det finns vakanta tandläkartjänster på klinikerna. Övrig positiv avvikelse på ca 4 mkr beror på att driftbudgeten är ca 5 mkr ”för stor”, medan intäktskravet är ca 5 mkr för högt beroende på att alla budgetposter är låsta på IPDK.

## Kapital

2018-03-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-68 465	-78 625	-10 160	-72 520	-4 055	-314 500	
Personalkostnader	43 647	43 288	-359	42 934	-713	172 081	
Driftskostnader	28 006	34 118	6 112	28 368	362	137 543	
Kapitalkostnader	766	1 219	453	747	-19	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>3 954</b>	<b>-0</b>	<b>-3 954</b>	<b>-472</b>	<b>-4 426</b>	<b>0</b>	<b>+2 200</b>

Kapitalkostnaderna uppgår till 766 tkr med en budgetavvikelse på +453 och avviker med -19 tkr jämfört med föregående år. Förklaringen är att planerade unitinvesteringar inte kunnat genomföras på grund av att unitupphandlingen varit överklagad. Ny upphandling har gjorts och arbetet med utvärdering av inkomna anbud pågår.

## 6.4 Prognosförklaring

Tandvårdsförvaltningens ursprungliga prognos var beräknad till +0, där det för beställarverksamhet för tandvård prognostiseras ett resultat på -6 400 tkr och för Folktandvårdens kliniker +6 400 tkr.

Med hänvisning till bilaga Verksamhetsförutsättningar med beslutade åtgärder och aktiviteter 2018 är korrigerad av årets prognos nödvändig, då förutsättningarna är förändrade när det gäller möjligheter att tillsätta uppkomna vakanta tandläkartjänster. Nationellt utbildas för få tandläkare och tandhygienister samtidigt som de stora kommande pensionsavgångarna har börjat märkas av. Fram till hösten 2017 lyckades Folktandvården att rekrytera både tandläkare och tandhygienister till uppkomna vakanta tjänster. Därefter har bara ett fåtal kunnat tillsättas. Därför kommer sannolikt ett antal tjänster fortsatt vara vakanta under hela året mer eller mindre. Konsekvenserna för Folktandvården blir färre patientbesök med lägre intäktsnivå som följd. Medan det för beställarverksamhetens del innebär lägre behandlingsskostnader att finansiera avseende patienter som omfattas av landstingets tandvårdsstöd för patienter med särskilda behov.

### Beställarverksamhet för tandvård

Eftersom Folktandvården har ett antal vakanta tandläkartjänster, kommer det att innebära att färre patienter kan tas emot och därmed lägre behandlingsskostnader att finansiera, ändras det prognostiserade underskottet till -3,2 mkr. När det gäller asyltandvård för barn, tillhör denna, liksom barntandvård i övrigt, prioriteringsgrupp 1 efter akuttandvård. Det innebär att antalet vakanta tandläkartjänster inte bör påverka antalet patientbesök. Lagda prognos för asyltandvård blir därför oförändrad. Med det budgettillskott på 3 mkr som förvaltningen fick i februari och med den utveckling av en socioekonomisk modell till högkostnadsskyddet som har gjorts, finns förutsättningar att inget underskott för den organiserade barntandvården kommer att uppstå. Detta sammantaget innebär ett prognostiserat underskott för beställarverksamheten på -5,4 mkr, en förbättring med 1 mkr.

### Folktandvården

Vakanta tandläkartjänster är för närvarande 11 och 1 tandhygienist. Med tanke på att det nationellt utbildas för få tandläkare och tandhygienister samt att samma rekryteringsproblem finns i hela Sverige, kommer det att innebära att konkurrensen från privattandläkarna och grannlandstingen ökar och därmed minska möjligheterna till att kunna tillsätta vakanta tjänster. Däremot är tillgången på tandsköterskor tillräcklig tack vare att Blekinge fick starta en tandsköterskeutbildning 2016. I samband med att första kullen tog examen i höstas, kunde rekrytering göras till de tandskötersketjänster som var vakanta.

Det är även brist på ortodontister och ortodontiassistenter, vilket gör att köerna blivit långa. Hittills har prioriterade fall kunnat tas om hand i tid, vilket gjort att inga utomlänsremisser behövs skickas. Tre ortodontiassistenter har utbildats och blivit färdiga 2016 och 2017. Under våren kommer auskultationsmöjligheter att finnas hos Ortodontin i Karlskrona för att ytterligare kunna utbilda fler. Kostnaderna för att utbilda ortodontiassistenter är lägre än att remittera patienterna utomläns. Det innebär att kostnaderna för den köpta vården borde ligga på en någorlunda stabil nivå. Bemanning och tillgången på tandläkare är helt avgörande för vilket resultat Folktandvården kan uppvisa, eftersom större delen av verksamheten är patientfinansierad via tandvårdstaxan. Förhoppningen har hittills varit att kunna tillsätta alla vakanta tjänster och därmed kunna uppnå en hög intäktsnivå vid årets slut, men som läget är nu, är detta inte sannolikt. Däremot kommer intäkterna sannolikt att öka till följd av de beslutade åtgärderna med att följa upp och analysera barn som har god tandhälsa med inget eller litet vårdbehov i

förhållande till satta kallelsetider, för att sedan flytta fram dessa kallelsetider i enlighet med riktlinjer och vårdprogram enligt Barntandvård i Blekinge. Det innebär att mer debiterbar behandlingstid för vuxna patienter frigörs, samtidigt som det positivt påverkar både väntetiden hos revisionspatienterna och kölistan med nya patienter som då kan kallas. Ny beräknad prognos för Folk tandvården hamnar på +2,2 mkr.

## **Tandvårdsförvaltningen totalt**

Med hänsyn taget till det besvärliga rekryteringsläget med ett sannolikt antal bestående vakanta tandläkartjänster under året, med positiva effekter med lägre kostnader för beställarverksamheten som följd, men med negativa effekter hos Folk tandvården med lägre intäkter, samtidigt som mer debiterbar behandlingstid för vuxna patienter frigörs tack vare analys och revidering av kallelsetiderna för barn, väntas Tandvårdsförvaltningens totala prognos för 2018 hamna på -3,2 mkr.

## **6.5 Genomförda och pågående investeringar**

Investeringstakten har varit fortsatt låg på grund av överklagad upphandling av unitar. För närvarande pågår utvärdering av inkomna anbud.

### **6.5.1 Medicintekniska investeringar**

Under kvartalet har investeringar gjorts för 642 505,00 kr bestående av:

- 15 intraoral röntgen till Folk tandvården i: Bräkne-Hoby, Lyckeby, Ronneby
- 1 videoinspelningsenhet med bildskärm till Oral protetik
- 1 digital detektor till Ortodontin i Karlshamn

### **6.5.2 Journalprogram och övriga digitala stödprogram**

#### **RESURSER**

Under början av 2018 har det blivit tydligt att arbetet med förvaltningen av objektet tandvård har en avsaknad av resurser i förhållande till uppdragets storlek. Det saknas resurser både på verksamhets- och IT-sidan för detta arbete. Detta har resulterat i att all fokus nu ligger på vidmakthållande av nuvarande system och nyutveckling sker i ytterst begränsad omfattning. Arbetet med att uppfylla nuvarande och kommande lagkrav har getts hög prioritet. Detta måste lösas internt genom resursfördelning inom Folk tandvården, men även genom utökat resurstillskott från IT-enheten, som ska finansieras av Folk tandvården. Diskussioner som inleddes under hösten 2017 har fortsatt under kvartalet.

För att säkerställa en stabil och tillgänglig 1:a linjens support så förstärks Folk tandvårdens support med en medarbetare från och med april.

#### **LCD**

Under våren 2018 har det levererats flera uppdateringar och rättningar av LCD (Lifecare Dental). Testning av dessa pågår och vi planerar för att ta dessa i produktion innan sommaren. Dessa uppdateringar innehåller ny och efterfrågad funktionalitet som swish-betalningar, förbättrad koppling mot befolkningsregistret, utvidgad webbtidsbokning m.fl. Dessa nya funktionaliteter kräver arbete både på verksamhets- och IT-sidan innan de kan tas i drift och arbetet med dessa kommer p.g.a. ovan nämnda resursbrist inte påbörjas under våren 2018.

#### **UPPFÖLJNING**

Uppföljningen ur LCD har länge varit obefintlig. Detta har folk tandvården i Blekinge löst genom att egenutveckla en rad applikationer som gör uttag ur datalagret. Detta har varit en tidsödande

lösning då applikationerna måste göras om och distribueras på nytt vid ändringar i datalagret eller vid ändrade förutsättningar. Tieto har nu börjat leverera underlag till uppföljningsrapporter ur LCD och vi står nu på kö för att få dessa rapporter inlagda i QV (Qlikview).

#### **NAT**

Nuvarande system (T99) för administrering av den landstingsfinansierade tandvården är föråldrat och inte längre ändamålsenligt. Ett arbete har därför påbörjats för att införa ett nytt administrativt system för tandvården (NAT). Systemet kommer även att kunna administrera tandvård till barn- och unga vuxna, som i dagsläget administreras i ett eget byggt system.

#### **ÖVRIGT**

- Arbetet med webbtidbok fortgår men har stått still p.g.a. tekniska problem. Dessa skall förhoppningsvis vara lösta under 2018.
- Test av ”Prodentus inköp” pågår i Sölvesborg för att utvärderas innan upphandling av digital avtrycksteknik påbörjas.

### **6.5.3 Fastighetsinvesteringar och ombyggnationer**

När det gäller lokalinvesteringar, rapporteras detta av Landstingsservice.

Följande fastighetsprojekt pågår:

#### **Flytt av kliniker till nya lokaler**

- Efter många år med stora arbetsmiljöproblem med Folktandvårdens lokaler i Asarum, kommer inflyttning till nya lokaler antligen kunna ske. Inflyttning är planerad till april 2018.
- Under många år har Orofacial medicin i Karlshamn haft problem med trångboddhet, sekretess-, hot- och våldsproblematik samt begränsade möjligheter att ta hand om sederade patienter, vilket ur ett patientsäkerhetsperspektiv är olämpligt. Därför pågår diskussioner med primärvårdsförvaltningen och sjukhusförvaltningen om möjligheten att flytta kliniken till plan 8, 10 eller 11 i samma byggnad på sjukhusområdet. För närvarande är planeringen avstannad då det inte kan beslutas om några omflyttningar förrän ett övergripande beslut är fattat i landstinget avseende framtidens hälso- och sjukvård. Skyddsöversyn av lokalerna är genomförd av skyddsingenjör på landstingshälsan och frågan har lyfts i nämnden under året om möjligheten att påbörja ombyggnation ändå inte skulle kunna göras. 500 tkr är avsatt för projektering under 2018 och 12 mkr för investering 2019.
- Under 2016 har det bekräftats att specialisttandvårdens kliniker på plan 8 i byggnad 13 är mögelskadade. I den nya investeringsplanen som beslutats under 2016 kommer inte byggnad 13 att finnas kvar över tid. För specialisttandvårdens del innebär detta på sikt en flytt till det sedan länge planerade akut- och operationsblocket. Tidplanen för detta är framskjuten till att bli inflyttningsklart om tidigast 6-7 år. Det pågår därför nu planering för antingen en flytt av hela våningsplanets innehåll till annan fastighet eller temporär utflyttning av delar av verksamheten så att renovering av golvytorna kan ske. För specialisttandvården är dock inte arbetsmiljöproblematiken det enda problemet, utan även trångboddheten. Det finns ett akut behov av fler behandlings- och operationsrum. Därför är denna faktor också med i planeringen av denna kliniks framtid, både på kort och på lång sikt.

#### **Nya receptioner - ”sekretess- och patientsäkerhet”**

- För att kunna uppfylla kraven på fysisk ”sekretess- och patientsäkerhet” planeras ombyggnation av receptionen på Folktandvården i Lyckeby.

#### **Nya personalrum**

- På grund av bland annat trångboddhet finns behov av ombyggnation av personalrummen hos Folktandvården Nättraby och Rödeby. I båda fallen krävs en samordning och planering tillsammans med primärvården. Planering påbörjades under 2016, men är i nuläget osäkert när byggstarten kan bli, men förhoppningsvis under 2018.



## Ordlista

**Klinisk bettfysiologi:** Ämnesområde som hanterar problem från tuggapparaten, t.ex. käkar och tuggmuskler

**Köpatient:** Ny patient som står på kö och önskar få sin regelbundna tandvård utförd av Folktandvården

**Endodonti:** Läran om sjukdomar i tandpulpan

**Odontologi:** Läran om tänderna och deras sjukdomar

**Orofacial medicin (tidigare sjukhustandvård):** Ämnesområde som hanterar komplexa orala tillstånd relaterade till systemsjukdomar

**Ortodonti:** Tandreglering

**Parodontolog:** Specialisttandläkare inom parodontologi

**Parodontologi:** Läran om tandlossningssjukdomar

**Pedodonti:** Specialisttandvård för barn och ungdomar

**Pedodontist:** Specialisttandläkare inom pedodonti

**Protetiker:** Specialisttandläkare inom bettrekonstruktioner t ex kronor, broa, proteser, implantat

**Revisionsintervall:** Tidsintervallet mellan undersökningstillfällena som gäller för varje specifik patient, baserat på aktuell sjuklighet och som beslutas i samband med att riskgruppering görs

**Riskgruppering:** Odontologisk och medicinsk bedömning som görs vid varje undersökningstillfälle för att fastställa revisionsintervall samt behov och frekvens av förebyggande vård

Bilaga 2

Landstinget Blekinge  
Ekonomirapportering

Formulär FR 1 - Resultatrapport  
Utfall - Förvaltning

Förvaltning:	13 Tandvårdsförvaltningen	Period:	Mars 2018	Belopp:	TKR	Ifyllt av:	Marie Drugge	Datum:	2018-04-20
--------------	---------------------------	---------	-----------	---------	-----	------------	--------------	--------	------------

Kontoslag	UTFALL - ACKUMULERAT			BUDGET - ACKUMULERAT			FÖREG. ÅR - ACKUMULERAT			UTFALL JMF BUDGET			UTFALL JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
<b>Intäkter</b>	-27 065	-41 460	-68 525	-32 500	-46 125	-78 625	-31 948	-40 868	-72 816	-5 435	-4 665	-10 100	-4 883	591	-4 291
<b>Personal</b>	43 838	239	44 076	43 684	0	43 684	42 897	177	43 074	-153	-239	-392	-940	-62	-1 002
- Anställda	42 437	0	42 437	43 684	0	43 684	42 118	0	42 118	1 248	0	1 248	-318	0	-318
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	1 401	239	1 640	0	0	0	779	177	956	-1 401	-239	-1 640	-622	-62	-684
<b>Drift</b>	11 622	52 541	64 163	24 218	46 125	70 343	13 493	51 094	64 587	12 596	-6 416	6 180	1 871	-1 447	424
- Köpt vård	954	0	954	478	0	478	656	0	656	-477	0	-477	-299	0	-299
- Tandv.mtrl och sjukv.art	1 892	0	1 892	2 429	0	2 429	2 370	0	2 370	537	0	537	478	0	478
- Tandteknik	1 935	0	1 935	2 219	0	2 219	2 222	0	2 222	284	0	284	287	0	287
- Ankomstregistrerat	0	0	0	0	0	0	1 000	6	1 006	0	0	0	172	4	176
- Övrigt	6 841	52 541	59 382	19 093	46 125	65 218	7 244	51 088	58 333	12 252	-6 416	5 836	1 231	-1 450	-219
<b>Kapitalkostnad</b>	733	33	766	1 219	0	1 219	712	35	747	486	-33	453	-21	2	-19
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	-27 065	-41 460	-68 525	-32 500	-46 125	-78 625	-31 948	-40 868	-72 816	-5 435	-4 665	-10 100	-4 883	591	-4 291
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	56 193	52 812	109 005	69 121	46 125	115 246	57 102	51 306	108 408	12 928	-6 687	6 241	909	-1 507	-598
<b>NETTORESULTAT</b>	29 128	11 353	40 480	36 621	0	36 621	25 154	10 437	35 591	7 494	-11 353	-3 859	-3 973	-915	-4 889

Landstinget Blekinge  
Ekonomirapportering

Formulär FR 1 - Resultatrapport  
Prognos - Förvaltning

Förvaltning:	13 Tandvårdsförvaltningen	Period:	Maj 2017	Belopp:	TKR	Ifyllt av:	Marie Drugge	Datum:	2017-06-11
--------------	---------------------------	---------	----------	---------	-----	------------	--------------	--------	------------

Kontoslag	PROGNOS - HELÅR			BUDGET - HELÅR			FÖREG. ÅR - HELÅR			PROGNOS JMF BUDGET			PROGNOS JMF FÖREG. ÅR		
	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt	Externt	Internt	Totalt
<b>Intäkter</b>	-117 200	-174 500	-291 700	-130 000	-184 500	-314 500	-120 520	-165 559	-286 079	-12 800	-10 000	-22 800	-3 320	8 941	5 621
<b>Personal</b>	174 737	0	174 737	174 737	0	174 737	165 019	711	165 729	0	0	0	-9 719	711	-9 008
- Anställda	170 939	0	170 939	170 939	0	170 939	161 380	0	161 380	3 798	0	3 798	-9 559	0	-9 559
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	3 798	0	3 798	3 798	0	3 798	3 638	711	4 349	-3 798	0	-3 798	-160	711	551
<b>Drift</b>	41 981	219 789	261 770	96 870	184 500	281 370	51 038	207 570	258 609	54 889	-35 289	19 600	9 057	-12 219	-3 161
- Köpt vård	1 910	0	1 910	1 910	0	1 910	4 635	0	4 635	0	0	0	2 725	0	2 725
- Tandv.mtrl och sjukv.art	9 215	0	9 215	9 715	0	9 715	9 505	1	9 506	500	0	500	290	1	291
- Tandteknik	8 675	0	8 675	8 875	0	8 875	10 222	0	10 222	200	0	200	1 547	0	1 547
- Ankomstregistrerat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	22 181	219 789	241 970	76 371	184 500	260 871	26 676	207 569	234 245	54 190	-35 289	18 901	4 495	-12 220	-7 725
<b>Kapitalkostnad</b>	4 877	0	4 877	4 877	0	4 877	2 959	136	3 094	0	0	0	-1 918	136	-1 783
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	-117 200	-174 500	-291 700	-130 000	-184 500	-314 500	-120 520	-165 559	-286 079	-12 800	-10 000	-22 800	-3 320	8 941	5 621
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	221 595	219 789	441 384	276 484	184 500	460 984	219 016	208 417	427 432	54 889	-35 289	19 600	-2 580	-11 372	-13 952
<b>NETTORESULTAT</b>	104 395	45 289	149 684	146 484	0	146 484	98 496	42 858	141 354	42 089	-45 289	-3 200	-5 900	-2 431	-8 331

Landstinget Blekinge Ekonomirapportering						Formulär FR 7 - Investeringsrapport Förvaltning/Nämnd					
Förvaltning/Nämnd:			Period: jan-mars 2018			Belopp: tkr		Ifyllt av: Helena Lönnqvist			
Folkandvården, förvaltning 13			Datum: 2018-04-20								
<b>TOTALT</b>			Specifikation, se nedan!			<b>2 277</b>					
AnläggningsID	Löpnr	Bokföringsår	Benämning	ANSVAR	Ek livslängd	Leverantör	Anskaffningsv	VHT	FÖRVALTNING	BASENHET	INV.KONTO
MTA58326	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1424	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 054,00	3140	13	148	12200
MTA58327	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1424	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 054,00	3140	13	148	12200
MTA58328	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1430	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,75	3140	13	150	12200
MTA58329	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1430	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,75	3140	13	150	12200
MTA58330	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1430	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,75	3140	13	150	12200
MTA58331	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1430	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,75	3140	13	150	12200
MTA58353	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58354	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58355	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58356	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58357	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58358	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58359	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58360	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,78	3140	13	148	12200
MTA58361	0	2018-01-01	Intraoral röntgen	1434	7	Plandent Forssbergs Dental AB	34 053,76	3140	13	148	12200
MTA58416	0	2018-01-01	Inspelningsenhet video	1438	7	Mediplast AB	50 000,00	3144	13	160	12200
MTA58417	0	2018-01-01	Bildskärm	1438	7	Mediplast AB	46 625,00	3144	13	160	12200
MTA58431	0	2018-01-01	Digital detektor	1442	5	Plandent Forssbergs Denta	55 698,00	3143	13	160	12200
<b>Totalt tandvården 2017</b>							<b>663 130,00</b>				

**Förklaring till kolumnen Klassificering.**

Ange följande förkortningar per specificerad investering

<b>Typ</b>	MT för Medicinteknik	Orsak	PS för investeringar relaterade till Patientsäkerhet
	FA för Fastighetsinvesteringar		KB för kostnadsbesparande investeringar
	IT för IT investeringar		VE för verksamhetseffektiviserade investeringar
	ÖV för Ivriga investeringar		AE för administrationseffektiviserande investeringar
			ÖV för övriga investeringar

