



# Delårsrapport augusti 2018

Tandvårdsförvaltningen

september 2018

# Innehållsförteckning

Delårsrapport augusti 2018.....	1
1 Sammanfattning .....	6
Resultatet efter andra tertialet 2018 uppgår till 104 519 tkr, vilket avviker mot budget med -5 431 tkr och avviker jämfört med föregående år med -11 790. Av budgetavvikelsen på -5 431 tkr avser -292 tkr beställarverksamhet för tandvård och -5 138 tkr avser Folktandvårdens kliniker.....	6
2 Framtidens hälso- och sjukvård.....	7
3 Fokusområde.....	8
3.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 31 juli 2018 .....	8
3.2 Läkemedel.....	8
3.3 Tomma lokaler .....	8
3.4 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial .....	8
3.5 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser .....	8
3.6 Övrigt.....	9
4 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa .....	10
4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling... ..	10

<b>4.3 Inriktningmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter</b> .....	17
<p>Som tidigare nämnts så påbörjade en arbetsgrupp under SKL:s ledning arbetet med en nationell patientenkät för tandvården 2018. Målgruppen var alla patienter som får avgiftsfri tandvård, alltså för patienter upp till det år patienten fyller 22 år. Eftersom enkäten nu försenats 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 preliminärt tidigast 2020 har Folktandvården i Blekinge under tertialet beslutat genomföra en enklare webbenkät (fem frågor) 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. I nuläget beräknas dessa utskick att ske med början i oktober och då skall alla patienter som besöker våra kliniker att ingå. Efter årsskiftet planerar tandvårdsledningen att skicka förfrågan till var tredje besökare. I årsbokslutet kommer en första rapport att lämnas i denna form. Ansvariga avdelningar kommer dock att ha tillgång till resultatet redan dagen efter förfrågningarna utförts. ....</p>	
<b>4.6 Verksamhetsstatistik</b> .....	20
<i>*3-19 år 2016, 3-21 år 2017 och 3-22 år 2018 22 år 20</i> .....	20
Antalet listade barn och unga vuxna har under första halvåret 2018 ökat med 2696 patienter eller drygt 7 %. Andelen som valt folktandvården som ansvarig vårdgivare är nästintill samma som 2017. ....	20
<b>Antal undersökta patienter 31 augusti 2018</b> .....	21
<b>Uppsökande och nödvändig tandvård</b> .....	22
Förhandsbedömningar .....	25
Information.....	25
Nätverk.....	25
Personal.....	26
IT-stöd för Landstinget Blekinges tandvårdsstöd .....	26
<b>4.7 KPP</b> .....	27
<b>5 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer</b> .....	28
<b>5.1 Inriktningmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar</b> .....	28
<b>5.2 Inriktningmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar</b> .....	29
<b>6 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter</b> .....	32
<b>6.1 Inriktningmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare</b> .....	32
Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare .....	32
Målet om nio utbildningsdagar per årsarbetare är viktigt för förvaltningen av flera skäl. Det är ett sätt att framstå som attraktiv arbetsgivare genom att visa att vi satsar på våra medarbetare. Målet är både en behålla- och attraherastategi samt innebär viktig kompetensförsörjning. Utfallet per augusti hamnar på 4,5 dagar. Risk finns för att måluppfyllelse inte uppnås 2018 gällande detta mål. Anledningen till eventuell otillfredsställande måluppfyllelse är att tid för utbildningsdagar hålls tillbaka med anledning av hård belastning och brist på tandläkare med anledning av svårighet med rekrytering. Andra orsaker är att vi har fler studenter att handla på samtliga våra kliniker (LIA). Möjligheten för förvaltningen att hålla detta mål är till stor del beroende på hur bemanningssituationen ser ut. Förvaltningen genomför ett flertal rekryteringsaktiviteter även under hösten men resultatet av dessa kommer först i början av nästa år, 2019. ....	32
<b>Samlad prognosbedömning av inriktningmålet "Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare"</b> .....	33
<b>6.2 Inriktningmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö</b> .....	33
Folktandvården i Blekinge har en låg sjukfrånvaro i jämförelse med övriga Folktandvården Sverige. Förvaltningens sjukfrånvaro har dock ökat. Ökningen beror främst på icke arbetsrelaterade orsaker såsom sjukdom. Förvaltningen har fortsatt koll på sjukfrånvarotalen med anledning av den höga arbetsbelastningen som råder. Förvaltningen har ett samarbete med Landstingshälsan kring vilka åtgärder som kan vidtas för att bryta mönstret och få sjukfrånvaron att minska. 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. ....	34
<b>Samlad prognosbedömning av inriktningmålet "Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö"</b> .....	34

Folktandvården bidrar till inriktningsmålet genom att arbeta aktivt med systematiskt arbetsmiljöarbete, riskbedömningar och samverkan. Förvaltningen erbjuder en god fysisk arbetsmiljö men med anledning av brist på tandvårdskompetens, främst tandläkare, och hög efterfrågan på våra tjänster påverkas den psykosociala arbetsmiljön negativt. Förvaltningen rekryterar i den mån nya medarbetare med rätt kompetens kan attraheras och i mån av plats. ....	34
<b>6.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 juli 2018</b> .....	34
<b>6.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet</b> .....	37
<b>6.6 Värdegrundsarbete</b> .....	37
<b>7.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll..</b>	38
<b>Samlad prognosbedömning av inriktningsmålet ”Landstinget Blekinges verksamhet drivs med god kostnadskontroll”</b> .....	41
Sex av tio indikatorer förväntas kunna uppnås till årets slut. Med små möjligheter att påverka kostnaderna för beställarverksamhet för tandvård och trots Folktandvårdens pågående resultatförbättrande åtgärder och aktiviteter enligt punkt 3.6 ovan, kommer årets resultat att bli negativt beroende på tandläkarbristen. Men för övrigt bedrivs verksamheten med god kostnadskontroll, där debiterbar patienttid säkerställs och korrekt debitering sker, som uppföljningen av flertalet indikatorer visar. Därför blir den samlade bedömningen att utvecklingen går i önskad riktning. ....	41
<b>Samlad prognosbedömning av inriktningsmålet ”Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering”</b> .....	41
<b>7.3 Ekonomisk uppföljning</b> .....	42
<b>Beställarverksamhet för tandvård</b> .....	42
<b>Folktandvården</b> .....	42
Tandvårdsförvaltningens totala resultat för perioden uppgår till 104 519 tkr, vilket avviker mot budget med -5 431 tkr och avviker jämfört med föregående år med -11 790. Av budgetavvikelsen på -5 431 tkr avser -292 tkr beställarverksamhet för tandvård och -5 138 tkr avser Folktandvårdens kliniker. ....	42
<b>Beställarverksamhet för tandvård</b> .....	42
Beställarverksamhet för tandvård avser både folktandvård och privattandvård.....	43
<b>Tandvård till patienter med särskilda behov</b> .....	43
<b>Organiserad barntandvård</b> .....	43
<b>Övrigt</b> .....	43
Negativ budgetavvikelse på -808 tkr uppvisas avseende köpta tolktjänster till patienter med uppehållstillstånd och negativ avvikelse på -84 tkr jämfört med föregående år. I budgetavvikelsen ingår även kostnader för högspecialiserad vård. 2010 inleddes ett samarbete med käkkirurgiska kliniken i Jönköping när det gäller anomali- och <b>käkledsoperationer</b> 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 visas ett budgetunderskott på -338 tkr. Avvikelsen jämfört med föregående år är -249 tkr. För övrigt är kostnaderna ca 2,2 mkr lägre avseende ersättning för nytutexaminerade tandläkare och tandhygienister samt kostnad för nationella ST-platser.....	43

<b>Folktandvården</b> .....	43
<b>Intäkter</b> .....	43
<b>Personal</b> .....	44
7.4 Prognosförklaring .....	45
7.5 Genomförda och pågående investeringar .....	46
<b>8 Prioriterade områden</b> .....	48
8.1 En nära sjukvård .....	48
8.2 Personalrekrytering .....	48
Se under målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.....	48
8.3 Kvalitetssäkrad cancerprocess .....	48
8.4 Barn och ungdomars psykiska hälsa.....	48
8.5 Tillgänglighet .....	48
8.6 Digitalisering.....	48
8.7 Stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården – en professionsmiljard.....	49
8.8 Insatser inom psykisk hälsa-området .....	49
8.9 Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärka insatser för kvinnors hälsa .....	49
8.10 En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess .....	49
8.11 Patientmiljarden – Förbättra tillgänglighet och samordning i hälso- och sjukvården ....	49
8.12 Goda förutsättningar för vårdens medarbetare – Personalmiljarder .....	49
8.13 Kortare väntetider i cancervården .....	49
8.14 Region Blekinge .....	49
8.15 Projektredovisning.....	49
8.16 Övrigt.....	49

# 1 Sammanfattning

Resultatet efter andra tertialet 2018 uppgår till 104 519 tkr, vilket avviker mot budget med -5 431 tkr och avviker jämfört med föregående år med -11 790. Av budgetavvikelsen på -5 431 tkr avser -292 tkr beställarverksamhet för tandvård och -5 138 tkr avser Folktandvårdens kliniker.

Sedan årsskiftet 2017-2018 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 nu kommit igång, de första externa besöken inleddes i början av april. De beräknade resurserna måste dock revideras och de två teamen som består av tre tandhygienister och en tandsköterska totalt kommer att kompletteras med två tandsköterskor då det visat sig att västmodellen om tandhygienist/tandsköterska fungerar bäst då tandsköterskan kan avsätta mer resurser till för- och efterarbete och därmed inte använda patienttid till denna administration. Resultatet blir därmed tre team med en ansvarig tandhygienist i varje team.

Förutom detta har 2018 hittills färgats av fortsatta rekryteringsproblem framförallt inom allmäntandvården (ATV) och då i första hand tandläkare. 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. 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 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. Den snart färdiga arbetstidsmodellen kommer förhoppningsvis att bidra som behållar- och rekryteringsargument. Arbetet med modellen påbörjades i december 2017. En preliminär modell riskbedömdes innan sommaren och en ny reviderad modell har i slutet av tertialet tagits fram. Målsättningen är nu att presentera den nya modellen för nämnden i oktober för att sedan implementera den efter lämpliga MBL och kollektivavtalsförhandlingar.

Folktandvårdens utökade vårdåtagande för unga vuxna tom det år personen fyller 22 år har märkts tydligt på våra kliniker. 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 klinikledning fortsatt 2017 års arbete med tillgänglighetsfrågor, vårdplanering, kvalitetssäkrat riskbedömningar inkl. att följa resultatet av dessa.

Folktandvårdens chefsgrupp har fortsatt arbeta i enlighet med den intention som inleddes i början av året och som synliggjorde att de friskaste patienterna fortfarande kallades med för korta intervall. Denna insats kommer att frigöra vårdtider och förbättra tillgängligheten för nya och ”gamla” patienter samt därmed också öka Folktandvårdens taxeintäkter. Sedan föregående bokslut har beslut fattats att se över även övriga riskgrupper för att optimera folktandvårdens resursanvändning både avseende revisionsintervall och till vilken kategori patienterna skall kallas.

## 2 Framtidens hälso- och sjukvård

Landstinget har en gemensam och långsiktig utvecklingsstrategi som går under namnet Framtidens hälso- och sjukvård.

### Utvecklingsstrategin vilar på tre ben:

- vi flyttar hälso- och sjukvården närmare människor
- vi samlar viss vård till färre platser
- vi samverkar med andra för en god hälso- och sjukvård

## FOLKTANDVÅRDEN

### Vi ska flytta hälso- och sjukvården närmare människor

Sedan våren 2017 har folktandvården drivit ett projekt som erbjuds till patienter, som av hälsoskäl inte kan ta sig till en tandvårdsmottagning, mobil tandvård. Det innebär mun- och tandhälsovård, som utförs vid en icke-stationär tandvårdsmottagning, vanligen i patientens hem eller boende.

### Vi samlar viss vård till färre platser

Gäller inte FTV

### Vi samverkar med andra för en god hälso- och sjukvård

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.

### Nya arbetssätt och roller

Folktandvården har som tradition att arbeta förebyggande och göra allt för att förhindra att sjukdom i munhålan uppstår. Detta innebär att vi måste visa oss på olika arenor i samhället för att sprida en hälsoinriktad livsstil. Folktandvården samarbetar redan idag med barnhälsovården samt kommunernas skolor. Dessa aktiviteter måste vidareutvecklas och framöver riktas mer åt de grupper i samhället som har störst behov. Av denna anledning kommer Folktandvården under året inlett diskussioner kring att centralisera skolinformationen. Arbetet är påbörjat och kommer att implementeras tidigast inför höstterminen 2019.

## **3 Fokusområde**

### **3.1 Inhyrd personal avseende period 1 januari – 31 juli 2018**

#### **3.1.1 Uppföljning av årsarbetare och kostnader**

Tandvårdsförvaltningen har ingen inhyrd personal.

#### **3.1.2 Uppföljning av *Lokal handlingsplan oberoende av inhyrd personal – Landstinget Blekinge***

Se ovan under 3.1.1.

#### **3.1.3 Kostnadsminskning**

Se ovan under 3.1.1.

### **3.2 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. Folktandvården hade mellan 2015-2017 detta som ett miljömål. Målet uppfylldes och avslutades 2017-12-31. Fortsättningsvis följer vi upp och övervakar förskrivning av antalet AB-recept.

### **3.3 Tomma lokaler**

För närvarande har inte Folktandvården några lokaler som står outnyttjade.

### **3.4 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 varit ca 1 mkr lägre 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 4 626 tkr med en budgetavvikelse på +1 850 tkr och en avvikelse på +590 tkr jämfört med föregående år. Den stora positiva budgetavvikelsen 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. Vid en jämförelse med årsprognosen linjärt ackumulerad per augusti visas +1 517 tkr., vilket skulle innebära ett överskott på drygt 2 mkr vid årets slut om vakansläget på tandläkarsidan inte förbättras.

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

De ackumulerade kostnaderna för kurser och konferenser är 2 685 tkr, med en budgetavvikelse på -30 tkr och en avvikelse på -1 405 tkr jämfört med föregående år. 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. Budgetavvikelsen ovan beror bland annat på en genomförd obligatorisk antibiotikautbildning, där även privatvårdens 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.

### 3.6 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, se ovan. Målet med detta var att vuxna patienter i stället kan kallas in och för att på så sätt öka den debiterbara tiden och därmed även intäkterna. Eftersom den totala vuxentiden minskat även pga. det ökade antalet vakanta tandläkartjänster under året är det svårt att bedöma hur stora effekter i form av utökad vuxentid som frigjorts. Oavsett så kommer denna genomgång och optimering av kallelser och resursanvändning att generera förbättringar framöver

Utöver sker en ständig uppdatering av Folktandvårdens debiteringsanvisningar med lokala informationsinsatser på klinikerna för att en rättvis och korrekt debitering ska ske. När Folktandvårdens tandvårdstaxa för 2019 är beslutad i november kommer en revision ske av hela dokumentet ”debiteringsanvisningar”.

Resultaten följs upp varje månad med nyckeltalen ”Medeltimintäkt” samt ”Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid” för tandläkare och tandhygienist, se nedan punkt 7.1.1.

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.

## 4 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 avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
- Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter.
- Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
- Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

### 4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Prognos måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling	Nationell tandläkarbrist leder till att förvaltningen har svårt att rekrytera personal till befintliga vakanser. Det innebär att folktandvården ej kan uppfylla inriktningsmålet god tillgänglighet till besök och behandling	

#### 4.1.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

Indikator	Ingångsvärde 2017-08-31	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Alla nya patienter skall erbjudas vård inom sex månader	Medelväntetid 2017: 8 månader (60 %)	100 %	17 månader		LCD
Patienter som remitterats till specialisttandvårdens kliniker skall kallas inom tre månader	Medelväntetid 2017: 2,9 månader (6,3 månader inklusive ortodonti)	100 %			LCD
Utlödade kallelsetider för revisionspatienter skall hållas	Medelväntetid 2017 3 månader (50 %)	100 %	10 månader		LCD

## FOLKTANDVÅRDEN

Kösituationen per allmäntandvårdsmottagning den 31 augusti 2018

ALLMÄNTANDVÅRD	Antal patienter på kö			Antal vuxna revisionspatienter (23 år-)	Väntetid för undersökning 2018-08-31 (månader)	
	2016	2017	2018-08-31	2018	Ny patient	Revisionspatient
<b>ATV väst</b>						
Asarum	186	100	95	3512	9	6
Bräkne-Hoby	0	0	36	1440	6	2
Karlshamn	904	820	591	6194	>24	20
Olofström	380	410	459	3213	>24	17
Ronneby	505	529	592	4690	>24	9
Sölvesborg	200	0	0	4902	3	3
<b>TOTALT ATV väst</b>	<b>2175</b>	<b>1859</b>	<b>1773</b>	<b>23 951</b>		
<b>ATV öst</b>						
Jämjö	0	51	81	3073	10	3
Karlskrona	0	0	170	6451	>22	22
Lyckeby	0	153	201	4643	12	6
Nättraby	0	0	64	2839	18-24	14
Rödeby	0	44	49	3284	>24	9
<b>TOTALT ATV öst</b>	<b>0</b>	<b>248</b>	<b>565</b>	<b>20 290</b>		
<b>ALLMÄNTANDVÅRDEN TOTALT</b>	<b>2175</b>	<b>2107</b>	<b>2338</b>	<b>44 241</b>		

### ALLMÄNTANDVÅRD

I tabell ovan synes aktuella väntetider gällande undersökning för inskrivna patienter och för nya patienter i oprioriterade patientgrupper. Barn och unga vuxna (0-23 år), frisktandvårdspatienter samt patienter med rätt till N-, F-, S-tandvård kallas i tid. Likaså erbjuds alla patienter med akuta besvär tid inom 24 timmar.

De ökade väntetiderna inom allmäntandvården för oprioriterade patientgrupper kan förklaras av följande faktorer

- 10-13 vakanta tandläkartjänster p.g.a. rekryteringssvårigheter
- Många erfarna tandläkare som slutat
- Hög andel frånvaro bl.a. VAB, sjukdom och föräldraledighet
- Stor andel nyutbildade tandläkare som ännu inte har samma patientgenomströmning som en erfaren kollega
- Utökat uppdrag gällande kostnadsfri tandvård för barn och unga vuxna. Den numera kostnadsfria tandvården för 20-22(23) åringar har inneburit ett tillflöde av patienter som skall behandlas med förtur.

För att komma till rätta med väntetiderna för oprioriterade patientgrupper krävs framförallt att vi blir bättre på att behålla erfarna tandläkare. Erfarna tandläkare möjliggör en större

patientgenomströmning per behandlare och möjliggör effektivare arbetssätt. Då tandläkarbrist råder nationellt och det är gynnsamt för tandläkare att byta arbetsgivare är det viktigt att vi fokuserar på behållarstrategier samt ser över alternativa rekryteringsvägar.

#### **Nedan följer kommentarer angående tillgängligheten från respektive verksamhetschef**

##### **ATV väst**

Under året har antalet kö patienter minskat något totalt inom verksamhetsområdet. Det beror på aktivt arbete att revidera kölistor samt att några patienter erbjudits annan Folktandvårdsmottagning i närområdet. För närvarande kallas oprioriterade vuxna patientgrupper med 3-20 månaders fördröjning utifrån planerat intervall. Arbetet med att erbjuda patienter vård och vård i tid har utmanats på grund av tandläkarbrist. Bristen på tandläkare beror på att rekryteringen är mycket svår, tandläkarbrist beror också på föräldraledigheter och sjukdomar. Under periodens senare del har ytterligare uppsägningar inkommit samt begäran om uttagen förtidspension.

Tillgängligheten har också under kortare period under våren påverkats p.g.a. flytt av en mottagning till nya lokaler som nu ses kunna igen öka tillgängligheten framöver.

Ett arbete under året har påbörjats att revidera våra riskbedömningar i syfte kontrollera att rätt intervall satts utifrån våra riskbedömningar och mall för intervall för planerat återbesök.

Den höjda åldern för avgiftsfri tandvård har också inneburit att fler patienter hamnat i prioriterad grupp och påverkar därmed tillgängligheten för övriga vuxna patienter så länge som vi har brist på tandläkare. Utförd patienttid är dock mer hittills under året än prognosen inför 2018.

##### **ATV öst**

Väntetiderna för revisionspatienter i verksamhetsområdet varierar från 3-22 månader. Den uppskattade väntetiden för nya patienter varierar från 10-36 månader. De ökade väntetiderna beror på att det under året varit flera vakanser inom verksamhetsområdet som varit svåra att rekrytera till. Flera av tandläkarna i verksamhetsområdet är dessutom relativt nyexaminerade och har än så länge en lägre patientgenomströmning än en mer rutinerad kollega. Under hösten har flera lyckade rekryteringar gjorts varför vi under årets slut kommer vara bättre bemannade. Dessa rekryteringar gäller nyutbildade tandläkare vilka i början av sin karriär har en markant lägre patientgenomströmning än vad en erfaren tandläkare har. Verksamhetsområdet har fortsatt ett mindre antal vakanta tandläkartjänster samt en vakant resurstandläkartjänst.

Utifrån ovan beskrivna läge förväntar jag mig ingen förbättring av den samlade tillgängligheten inom verksamhetsområdet under 2018.

## Tillgänglighet inom Specialiststandvården 31 augusti 2018

Specialiststandvård	Antal remisser på kö			Remissflöde 2018		Remissväntetid 2018-08-31 (månader)
	2016	2017	2018	Behandling START	Behandling AVSLUT	
<b>Käkkirurgi (totalt)</b>	<b>371</b>	<b>271</b>	<b>832</b>	<b>1781</b>	<b>1081</b>	
Oprioriterade fall, symptomfria visdomständer	193	207	762			6-36
Prioriterad apikalkirurgi	2	1	8			2-12
Övriga prioriterade samt friläggningar	3	2	5			2-6
Implantatkirurgi	36	29	47			2-12
Trauma, påbörjade ex, malignitetmisstanke	0	0	0			<1 vecka
Bettfysiologiremissor, inkl. käkleder	46	132	10	1	72	2-12
Käk- och ansiktsröntgen	3	5	0	655	470	1-2
<b>Orofacial medicin (totalt)</b>	<b>194</b>	<b>69</b>	<b>238</b>	<b>572</b>	<b>436</b>	
<b>Karlshamn</b>	96	40	148	221	179	17
Apnéskenor	3	4	23			9
<b>Karlskrona</b>	85	20	55	351	264	1-3
Apnéskenor	10	5	12			1-2

Specialiststandvård	Antal remisser på kö			Remissflöde 2018		Remissväntetid 2018-08-31 (månader)
	2016	2017	2018-08-31	Behandling START	Behandling AVSLUT	
<b>Oral protetik</b>	<b>114</b>	<b>148</b>	<b>227</b>	<b>141</b>	<b>181</b>	2-3*
Prio 1-patienter	0	5	8			0,50
Prio 2-patienter	14	46	87			2-3
Prio 3-patienter	40	48	65			3-6
Prio 4-patienter	60	49	67			6-12
<b>Parodontologi</b>	<b>53</b>	<b>93</b>	<b>139</b>	<b>315</b>	<b>449</b>	2-3*
Prio 1-patienter	24	27	12			1,5-2
Prio 2-patienter	18	51	59			5-6
Prio 3-patienter	11	15	61			6-7
<b>Pedodonti</b>	<b>63</b>	<b>84</b>	<b>109</b>	<b>149</b>	<b>271</b>	2-3*
Prio 1-patienter	2	7	14			0,25-1
Prio 2-patienter	48	59	72			1-4
Prio 3-patienter	13	15	18			4-6
Prio 4-patienter		3	5			6-12
<b>Endodonti</b>	<b>57</b>	<b>98</b>	<b>119</b>	<b>11</b>	<b>43</b>	6-7*
Prio 1-patienter	10	31	38			6-7
Prio 2-patienter	31	50	61			10-11
Prio 3-patienter	16	17	20			12-24

\*genomsnittlig väntetid

Specialisttandvård	Antal remisser på kö			Remissflöde 2018		Remissväntetid 2018-08-31 (månader)
	2015	2016	2018-08-31	Behandling START	Behandling AVSLUT	
<b>Ortodonti</b> Karlshamn*	<b>246</b>	<b>440</b>	<b>387</b>	<b>171</b>	<b>150</b>	
Akut	0	0	0			0
Kö 1	3	24	4			5-6
Kö 2	241	416	383			29
<b>Ortodonti</b> Karlskrona*	<b>435</b>	<b>576</b>	<b>618</b>	<b>201</b>	<b>154</b>	
Akut	0	0				
Kö 1	59	49	56			9
Kö 2	376	527	562			33
<b>Kölista Ortodonti</b> Ronneby**	<b>70</b>	<b>116</b>	<b>101</b>	<b>81</b>		
Akut	0	0	0	0		
Kö 1	5	0	0	0		
Kö 2	66	116	101	81		

	Remisskö			Remissflöde	
<b>Totalt antal patienter STV</b>	<b>1478</b>	<b>1931</b>	<b>2770</b>		
<b>Totalt antal patienter STV exklusive ORT</b>	<b>727</b>	<b>799</b>	<b>1664</b>		

**\*Förklaring av "kö inom ortodonti"**

Akut: Patienter där utredning av ett tillstånd eller där en behandling måste starta omgående för att undvika uppenbar vävnadsskada. Patienten omhändertas inom någon/några veckor (1-3 månader)

Kö 1: Patienter där tillväxtpotential måste utnyttjas. Denna kö bör inte överstiga 5-6 mån.

Kö 2: Normalpatienter där det bedöms att fysisk skada inte bör inträffa, detta under förutsättning att kötiden håller sig under 1½-2 år. Vid nu rådande kötider kan vävnadsskador inte helt uteslutas eller att behandlingarna blir mer komplicerade och tidsmässigt längre.

\*\* Ortodonti Karlshamn tar hand om patienter uppsatta akut och kö 1 våren 2018 och Ortodonti Karlskrona tar hand om patienter uppsatta akut och kö1 hösten 2018. Patienter uppsatta på kö 2 från 2017-01-01 har inte fördelats.

Inom specialisttandvården motsvaras ovanstående kö av väntetid efter remiss från allmän- tandvården, både privat och folktandvård samt den övriga sjukvården. Antalet remisspatienter på kö har ökat betydligt inom specialisttandvården, speciellt på käkkirurgen.

Däremot noteras en större tillgänglighet vad gäller remisser till bettfysiologi.

Ortodontin, både i Karlskrona och i Karlshamn, har nästan tre års kötid, vilket kan betyda försenade behandlingar.

Endodonti – en relativt ny verksamhet hos oss - kan notera ett stort ökat inflöde av nya patienter.

Specialisttandvården i Blekinge har lyckats rekrytera ett antal nya specialisttandläkare och har problem med trångboddhet och i nuläget ej funktionella lokaler och utrustningar. Inom den närmaste framtiden (ca 3 år) behövs två pedodontister, en(två) tandläkare inom orofacial medicin, två protetiker, en käkkirurg, en parodontolog, två ortodontister. Totalt behövs åtta (nio) specialisttandläkare rekryteras fram till 2021.

Endodontist anställd på 100 % fr.o.m. 190101. Rekrytering av pedodontist pågår. Svårt upprätthålla klinisk handledning för ST-pedodonti efter 181001.

En ny protetiker börjar 181001 och förmodligen kommer en protetiker att pensioneras under 2019.

Ett nytt behandlingsrum för mindre dentala operativa ingrepp har påbörjats och beräknas vara klart till 181101.

Troligen kommer en parodontolog som nu går sin svenska specialistutbildning och som är tjänstledig från allmäntandvården att inlemmas i specialisttandvården fr.o.m. 190301. Utöver detta hade det varit önskvärt att även förstärka med en heltids "egen" endodontist och bettfysiolog. Det har löst sig hittills genom samarbete med andra landsting/regioner. Det är av stort värde för specialisttandvården i Blekinge att kunna erbjuda ST-tjänster men det förutsätter optimala förhållanden vad gäller handledning, lokaler, utrustning samt en central finansiering.

Hus 13 inom BLS Karlskrona är ett stort problem som har stor inverkan i negativ riktning på vår möjlighet att rekrytera/behålla specialisttandläkare och annan tandvårdspersonal. Ett lika viktigt problem att beakta är trångboddheten och icke funktionella lokaler för Orofacial medicin/ Pedodonti i Karlshamn. I övrigt se kommentarer från respektive avdelningschef nedan.

## **SPECIALISTTANDVÅRD**

### **Nedan följer kommentarer angående tillgängligheten från respektive avdelningschef**

#### **KOM**

##### **Käkkirurgi:**

Minskad tillgänglighet för oprioriterade fall och implantatkirurgi, främst beroende på minskade personalresurser. Ökade väntetider

Vi försöker rekrytera käkkirurg och om det finns möjlighet för "punktinsatser" av vår ST-käkkirurg under hösten skulle det hjälpa till att minska köerna.

Däremot noteras en större tillgänglighet vad gäller remisser till bettfysiologi.

##### **OM; Karlskrona:**

Ett ökat remissinflöde har noterats och här har vi pensionsavgångar till årsskiftet. Rekrytering pågår och vi räknar med att den personen börjar arbeta vid årsskiftet. Vi har även allmäntandläkare på ingång under hösten som förväntas söka ev. framtida ST-tjänst inom OM.

##### **OM; Karlshamn:**

Tillgängligheten har blivit mycket sämre.

Tillgängligheten för remisser avser prio 3 och apné.

Prio 1 och 2 har ingen väntetid(1-3 veckor).

Övriga prio 3 ca 17 månader.

Revisionerna ligger 9 månader efter.

#### **P3e**

Stort problem på pedodonti där vår enda pedodontist kommer att vara tjänstledig för provande av annan tjänst fr.o.m. 181001 och 6 månader framåt. Eftersom rekryteringen av ny/nya pedodontister inte är klar kommer detta att få konsekvenser både för tillgängligheten till pedodonti i Blekinge men också för ST-handledning av pågående ST-pedodonti.

Bristen på behandlingsrum förhindrar en maximal tillgänglighet.

En heltids endodontist fr.o.m. 190101 kommer att öka tillgängligheten. Även den nyanställda protetikern kommer att öka tillgängligheten.

Det nya behandlingsrummet som ska stå klart 191101 kommer att öka tillgänglighet och patientflöde.

#### **Ortodonti**

Ortodontin, både i Karlskrona och i Karlshamn, har nästan tre års kötid, vilket kan betyda försenade behandlingar.

## 4.2 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	Den samlade bedömningen av inriktningssmålet blir att folktandvården bidrar till en jämlik och bra folkhälsa.	

### 4.2.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Mun- och tandhälsoinformation och i förekommande fall med fluorsköljning skall nå alla klasser i årskurs 3 och 5. Tobaksinformation ska nå alla klasser i årskurs 7.	Andel klasser som besöktes läsåret 2016/2017 (76 %)	80 % (delmål 2018) 90 % mål 2019	110 klasser av 267, dvs. 41 %		LCD
Alla patienter som undersöks inom allmäntandvården skall riskbedömas.	Andel patienter av undersökta patienter som riskbedömts 2017 (98 %)	95 %	99,4		LCD
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	41,7		LCD
Andel vuxna revisionspatienter som har frisktandvårdsavtal	Andel revisionspatienter med frisktandvårdsavtal 2017	20 % avtalspatienter vid 2018 års slut. (Nationellt mål för 2022 är 40 %)	17,96		LCD
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 %	67,2		LCD
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	0,84		LCD
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 %	63,8		LCD



### 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 har åkt runt till länets folktandvårdsavdelningar och informerar och uppdaterar personalen om frisktvård. Detta för att inspirera och uppmuntra personalen att prata frisktvård med sina patienter.

## 4.3 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	Folktandvården har inte utfört någon patientenkät 2018	

### 4.3.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

Som tidigare nämnts så påbörjade en arbetsgrupp under SKL:s ledning arbetet med en nationell patientenkät för tandvården 2018. Målgruppen var alla patienter som får avgiftsfri tandvård, alltså för patienter upp till det år patienten fyller 22 år. Eftersom enkäten nu försenats 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 preliminärt tidigast 2020 har Folktandvården i Blekinge under tertiålet beslutat genomföra en enklare webbenkät (fem frågor) 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. I nuläget beräknas dessa utskick att ske med början i oktober och då skall alla patienter som besöker våra kliniker att ingå. Efter årsskiftet planerar tandvårdsledningen att skicka förfrågan till var tredje besökare. I årsbokslutet kommer en första rapport att lämnas i denna form. Ansvariga avdelningar kommer dock att ha tillgång till resultatet redan dagen efter förfrågningarna utförts.

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

Inriktningmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård	Andelen vårdskador har minskat inom folktandvården under 2018 jämfört med 2017	

Folktandvården registrerade 13 vårdskador under 2017, hitintills i år har endast en vårdskada registrerats. Inför verksamhetsplan 2019 har Folktandvården beslutat införa en egen indikator kring vårdskador.

### 4.4.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

Inga nya mätningar avseende patientsäkerhetskultur under kvartal 1 2018.

Under det första halvåret 2018 har det rapporterats en (1) vårdskada från folktandvårdens avdelningar, men då denna avvikelse rörde sig om ett tekniskt bekymmer, röntgenbilder försvann i samband med framkallning och det inte fanns någon risk för vårdskada för patienten bedöms denna avvikelserregistrering som felkategoriserad.

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

Inriktningmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	Folktandvården har inte utfört någon patientenkät 2018	

#### 4.5.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

Se problematiken kring patientenkäter under punkt 4.3.3 ovan.

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Andelen patienter som värderar sin vård/ behandling som bra, mycket bra eller utmärkt	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016			
Andelen patienter som informeras avseende munhälsa och behandling	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016			
Andelen patienter som anser sig blivit väl bemötta av Folktandvårdens receptionspersonal	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016			
Andelen patienter som är nöjda med bemötandet i behandlingsrummet	ICQ patientenkät Årsbokslut 2016	Oförändrat eller öka jämfört med 2016			

## 4.6 Verksamhetsstatistik

### Antal patienter per klinik 2018-08-31

ALLMÄNTANDVÅRD	Barn 3 - 22 år		Vuxna 23 år -		Antal patienter totalt	
	2018-03-31	2018-08-31	2018-03-31	2018-08-31	2018-03-31	2018-08-31
<b>ATV väst</b>						
Asarum	2249	2217	3447	3522	5696	5739
Bräkne-Hoby	609	608	1440	1448	2049	2056
Karlshamn	3861	3851	6230	6200	10091	10051
Olofström	2618	2719	3218	3213	5836	5932
Ronneby	5182	5169	4721	4669	9903	9838
Sölvesborg	3518	3529	4813	4904	8331	8433
<b>TOTALT ATV väst</b>	<b>18 037</b>	<b>18093</b>	<b>23 869</b>	<b>23956</b>	<b>41 906</b>	<b>42049</b>
<b>ATV öst</b>						
Jämjö	1768	1759	3004	3059	4772	4818
Karlskrona	5262	5672	6457	6562	11719	12234
Lyckeby	3410	3276	4746	4673	8156	7949
Nättraby	1821	1797	2831	2829	4652	4626
Rödeby	2223	2228	3315	3288	5538	5516
<b>TOTALT ATV öst</b>	<b>14 484</b>	<b>14732</b>	<b>20 353</b>	<b>20411</b>	<b>34 837</b>	<b>35143</b>
<b>ALLMÄNTANDVÅRDEN TOTALT</b>	<b>32 521</b>	<b>32826</b>	<b>44 222</b>	<b>44367</b>	<b>76 743</b>	<b>77193</b>

### Antal listade barn och ungdomspatienter helår 2016-2017 och efter tertial två 2018

Listade patienter 2018 3 – 22 år*	2016	% - 2016	2017	% - 2017	2018-08-30	% - 2018-08-30
Folktandvården	26 046	89,7	30223	90,1	32825	90,6
Privattandvården	2 985	10,3	3309	9,9	3403	9,4
<b>Totalt</b>	<b>29 031</b>		<b>33 532</b>		<b>36228</b>	

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

Antalet listade barn och unga vuxna har under första halvåret 2018 ökat med 2696 patienter eller drygt 7 %. Andelen som valt folktandvården som ansvarig vårdgivare är nästintill samma som 2017.

### Antal undersökta patienter 31 augusti 2018

Undersökta patienter	2016	2017	2017-08-31	2018-08-31
Barn och ungdomar 3-22 år	21 705 (-19 år)	22 678 (-21 år)	15 185 (21 år)	15 029 (22 år)
Vuxna > 23 år	29 770 (20 år-)	26 449 (22 år-)	17 068 (22 år-)	15 075 (23 år-)
<b>Totalt</b>	<b>51 475</b>	<b>49 127</b>	<b>32 253</b>	<b>30 104</b>

Totalt antal patienter som undersökts det första halvåret 2018 har minskat med drygt 2100 jämfört med samma period förra året, en minskning med ca 7 %. Det är framförallt bland vuxna patienter som minskningen skett, vilket beror på att Folk tandvården har ett antal vakanta tandläkartjänster och barntandvård prioriteras framför vuxentandvård.

### Antal akutbehandlade vuxna patienter helår 2016 – 2018

Akutbehandlade vuxna patienter	
2016	2 817
2017*	2 249
2017-08-31*	1792
2018-08-31*	1631

\*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; 2017-08-31 och 2018-03-31

Antal patientbesök	Barn 0 - 22 år		Vuxna 23 år -		Alla totalt	
	2017-08-31 0 - 21 år	2018-08-31 0 - 22 år	2017-08-31 22 år -	2018-08-31 23 år -	2017-08-31	2018-08-31
Allmäntandvård (ATV)	34779	34828	54723	50223	89502	85051
Specialisttandvård (STV)	7806	7495	5658	5046	13464	12541
<b>Totalt</b>	<b>42585</b>	<b>42323</b>	<b>60381</b>	<b>55269</b>	<b>102966</b>	<b>97592</b>

Under första halvåret 2018 sjönk antalet totalbesök allmäntandvård och specialisttandvård med ca 5300 jämfört med samma period 2017. Antalet patientbesök för barn och unga vuxna inom ATV är jämförbart med samma period förra året, medan det inom STV har minskat med ca 4 %. Totala antalet vuxenbesök har minskat både inom ATV och STV jämfört med 2017 och anledningen är brist på tandläkare, men att gruppen barn och unga vuxna prioriteras

Antalet vuxna revisionspatienter har hittills under 2018 ökat något jämfört med 2017, men totalt antal patienter som blivit undersökta under 2018 har dock minskat med drygt 2100 stycken jämfört med samma period förra året, vilket beror på personalbristen.

Inom specialisttandvården har vuxenbesöken också minskat. Detta beror framförallt på patienter som tidigare räknades som vuxna nu får avgiftsfri tandvård och räknas in i gruppen tandvård för barn och unga vuxna, samt 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 befars att öka då dessa patienter har en ökad sjuklighet samt ett stort antal tandförluster vid sin ankomst till Sverige.

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.

## 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. 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.

T.o.m. andra tertialet 2018 fick 487 personer munhälsobedömning till en kostnad av 317 000 kronor. 536 planerade. 49 avvikelsernoteringar (Vill ej gapa 14; Ej hemma 4; Avstår i år 31). 175 personer inom kommunens vårdpersonal fick utbildning av tandhygienist. Kostnaden blev 9 000 kronor.

Uppsökande verksamhet	2015	2016	2017	2018-08-31
Antal personer som fått munhälsobedömningar	1 593	1 556	1 427	487
Kostnad munhälsobedömningar, tkr	954	979	886	317
Antal utbildade	994	653	341	175
Utbildning kostnad, tkr	180	59	23	9
Kostnad per utbildad vårdpersonal, kr	181	90	67	51

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 könsuppdaterad statistik

Arbetet har fortsatt planenligt. 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 inom folktandvården arbete 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 startade 4 april 2018.

Antalet utförda munhälsobedömningar och antalet utbildad vårdpersonal t.o.m. 31 augusti 2018 är lägre än förväntat. Fördröjning av och igångsättningsvårigheter för den nya organisationen kan vara bidragande orsaker men det lägre resultatet kan även signalera om resursbrister i den nya organisationen för uppsökande verksamhet.

Efter andra tertialet 2018 var 3 225 personer berättigade till nödvändig tandvård. Under perioden har 1534 personer fått nödvändig tandvård för en kostnad av 6 161 000 kronor.

N-tandvård	2015	2016	2017	2018-08-31
Antal i personkretsen för nödvändig tandvård	2 953	3 321	3 246	3 225
Antal personer som fått nödvändig tandvård	2 335	2 279	2 335	1 534
Andel som fått nödvändig tandvård i förhållande till personkretsen	79 %	69 %	72 %	48 %
Kostnad för nödvändig tandvård, tkr	10 694	10 371	10 817	6 161
Kostnad per person som fått nödvändig tandvård, kr	4 580	4 551	4 633	4 016

### 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.

31 augusti 2018 var 459 personer berättigade till F-tandvård, en ökning med 23 individer jämfört med 2017-12-31. Under perioden har 312 personer med blått F-kort fått tandvård till en kostnad av 1 559 000 kronor.

F –tandvård	2015	2016	2017	2018-08-31
Antal personer i personkretsen för F-tandvård	319	389	436	459
Antal personer som fått F-tandvård	242	313	377	312
Andel som fått F-tandvård i förhållande till personkretsen	76 %	80 %	86 %	68 %

<b>Kostnad för F- tandvård, tkr</b>	1 430	1 989	2 269	<b>1 559</b>
<b>Kostnad per person som fått F-tandvård, kr</b>	5 909	6 355	6 019	<b>4 997</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.

Efter andra tertialet 2018 har 257 patienter fått tandvård som ett led i en kortvarig sjukdomsbehandling till en kostnad av 1 450 000 kronor.

<b>S-tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018-08-31</b>
<b>Antal personer som fått S-tandvård</b>	349	394	432	<b>257</b>
<b>Kostnad för S- tandvård, tkr</b>	2 117	2 808	2 738	<b>1 450</b>
<b>Kostnad per person som fått S-tandvård, kr</b>	6 066	7 127	6 337	<b>5 642</b>

<b>Kostnad för tandvårdstödet totalt</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018-08-31</b>
<b>N+F+S-tandvård + munhälsobedömning + utbildningskostnad</b>	15 376 tkr	16 206 tkr	16 732 tkr	<b>9 496tkr</b>

### Kommentar

Jämförelse av kostnader för landstingets tandvårdsstöd i en delårsrapport med helårsresultat 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.

Under 2018 har Folktandvården Blekinge ”plågats” av vakanser. Patienter inom landstingets tandvårdsstöd har inte kunnat erbjudas vård i samma utsträckning som tidigare. Det kan vara en inte obetydlig orsak till att kostnaderna för S- och N-tandvård är lägre hitintills i år jämfört med samma tidsperiod 2017.

För F-tandvård är kostnaden något högre. Fler berättigade har tillkommit och kostar därmed. Denna grupp börjar alltmer fungera efter avsedd intention.

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 hitintills under 2018 jämfört med motsvarande tid 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.



Ny tandvårdstaxa 2018-01-15 med avgiftshöjning medför ökade kostnader för utförd vård som ersätts från 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. Med full bemanning inom folktandvård och privattandvård kommer kostnaderna för landstingets tandvårdsstöd att tillta framöver.

### 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 augusti 2018 uppgick till 394 stycken.

Förhandsbedömningar	2015	2016	2017	2018-08-31
Antal behandlade förhandsbedömningar	621	684	621	394

### 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, biståndshandläggare sker kontinuerligt. Utbildningssamordnaren inom uppsökande tandvård har t.o.m. 31 augusti 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.

Studenter på tandsköterska- och sjuksköterskeutbildningen har fått utbildning i munhälsa och information om landstingets tandvårdsstöd. Olika pensionärsorganisationer i länet har också fått besök. Information till olika anhörigföreningar har genomförts. Dessutom deltog utbildningssamordnaren och informerade om tandvårdsstöden vid Seniormässa i Karlskrona augusti 2018.

### 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

Bedömningstandläkaren deltog i Södra bedömningsnätverkets konferens i Göteborg under två dagar i maj 2018.

Samarbete sker med bedömningstandläkare vid Beställarenheten i Skåne. Blekinges bedömningstandläkare har hitintill under 2018 deltagit vid för Skånes bedömningstandläkare gemensamma konferenser vid 5 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.

I juni deltog bedömningstandläkaren tillsammans med bedömningstandläkarna i Region Skåne i dialogmöte med Bettfysiologen Tandvårdshögskolan Malmö.

## **Personal**

Administrativ personal under 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 Folk tandvårdens 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 folktandvårdens 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, Mina vårdkontakter, Nationell patientöversikt (NPÖ), delar av sjukvårdens journalsystem, tryckeri 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. Tidskrävande arbete med att ta fram kravspecifikation pågår för närvarande.

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 första halvåret 2019.

## **4.7 KPP**

KPP, kostnad per patient, förekommer inte inom tandvårdsområdet.

## 5 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.

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

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar.	Folkandvärden har en förvaltningsspecifik miljö- och hållbarhetsplan.	Folkandvärden 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	Folkandvärden har en förvaltningsspecifik miljö- och hållbarhetsplan, som också nämns i verksamhetsplanen för 2018	Folkandvärden är miljöcertifierad

## 5.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges förvaltningar arbetar systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar, enligt miljöledningssystemet ISO 14001:2015		Folktandvården är miljöcertifierad

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		Folktandvården är miljöcertifierad
Antal förvaltningar som har antagit ett verksamhetsspecifikt miljöprogram	3 förvaltningar av samtliga 8	4 förvaltningar av samtliga 8		Folktandvården är miljöcertifierad

### 5.2.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Mängden brännbart avfall.	Årsbokslut 2017	Skall minska med 3 % jämfört med 2017			Nyckeltal
Klimatpåverkan	Årsbokslut 2017	Minska klimatpåverkan jämfört med 2017			Nyckeltal
Pappersförbrukning	Årsbokslut 2017	Skall minska med 5 % jämfört med 2017			Nyckeltal
Utsläppsmängd lustgas	Årsbokslut 2017	Ska minska genom införande av reningsapparatur.	Upphandling av reningsutrustning pågår		Handlingsplan för miljömål
Giftrika leksaker	Nytt mål	Giftrika väntrum			Handlingsplan för miljömål

I vårt dagliga arbete hanteras en del mer eller mindre miljöfarligt avfall. Det är av stor vikt att alla medarbetare arbetar efter landstingets mål samt genom att följa de föreskrifter som finns för handhavandet av riskavfall, läkemedelsrester etc. och gör så att Folktandvården i så liten utsträckning som möjligt påverkar vår miljö negativt. Sedan tidigare har samtliga kliniker arbetat efter ett ledningssystem med ständiga, systematiska miljö- och hållbarhetsförbättringar för att minska miljöpåverkan. Miljöarbetet vid Folktandvårdens kliniker leds av tandvårdsförvaltningens miljösamordnare tillsammans med de utbildade miljöombuden som finns på varje klinik. Folktandvården har den 10 mars 2018 varit miljöcertifierade under 3 års period enligt ISO 14001:2004. Vi är numera certifierade mot den nya ISO uppgraderade standarden 14001:2015. Folktandvården samarbetar avseende interna revisioner med primärvården och reviderar förvaltningarna gemensamt.

### **Folktandvården miljömål 2018 (2018-2020)**

- Mängden brännbart avfall ska minska med 3% per år
- Folktandvården skall fortsätta arbeta för att minska klimatpåverkan.
- Pappersförbrukningen skall minska med 5 %.
- Utsläppsmängden lustgas ska minska genom införande av reningsapparatur under 2018.
- Giftfria leksaker i väntrum och som gåvor.

Beslut togs under hösten 2017 att avsluta miljömålet antibiotikaföreskrivning, då målet var uppnått under den planerade perioden. Dock kommer antalet uthämtade antibiotikarecept övervakas och mätas, samt kommer utbildningar hållas för att föreskrivningarna även fortsättningsvis görs enligt de rekommendationer och riktlinjer som finns.

Nytt verksamhetsanknutet miljömål kommer att påbörjas hösten 2018 gälla 2018-2020, gäller förbättra följsamhet till BHK (Basala hygien och klädregler) och särskilt att öka användningen av skyddsförkläden inom tandvården.

För att minska klimatpåverkan kommer Folktandvården att

- Mäta totala mängden tjänsteresor
- Öka andelen resor med bilpoolsbilar
- Minska andelen tjänsteresor med privatbil med 10 %/år.
- Mäta elförbrukning vid klinker där det går att mäta.

### **Kommentarer avseende miljöarbetet och måluppfyllelse inom Folktandvården 2018**

- Pappersförbrukningen är jämförbar med 2017 vid samma tidpunkt förra året, siffran kan ändra sig sett över helår.
- Målet att minska brännbart avfall kommer att avslutas efter 2018 då vi ansåg att det troligen inte går att minska mer p.g.a ökade hygienkrav och en ökad användning av engångsartiklar såsom plasthandskar, skyddsförkläden och munskydd. Vi fortsätter därefter att mäta och övervaka.
- Målet att rena våra lustgasutsläpp är beroende på politiken för att godkänna projekt central destruktionsanläggning för specialisttandvården. För allmäntandvården gäller inköp av mobil anläggning.
- Avseende ”give aways” till barnpatienter pågår efterforskning av lämpliga produkter.

Nyckeltal	Förbrukning/patientbesök			
	Helår 2015	Helår 2016	Helår 2017	2018-08
Kopieringspapper, st	1,31	1,86	1,81	1,76
Torky, kg	0,02	0,03	0,03	0,03
Handskar, st	4,19	5,5	5,76	5,3
Sopsäckar, plast, st	0,27	0,39	0,97	-
Plastmuggar, st	0,99	1,03	1,19	0,92
Skvätty	0	0	0,49	0,34
Lustgas, g	0,59	0,78	0,99	-
Tjänsteresor privatbil, km	0,33	0,46	0,41	-
Brännbart avfall, kg	0,17	0,16	0,17	0,17
Farligt avfall, g	0,66	6,9*	3,03	-
Stickande/skärande, g	1,63	0,86	1,21	1,31
Läkemedelsavfall	0	0	1,41	1,38
Kemikalieavfall	0	0	0,52	0,76

## 6 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 kunskapsutveckling 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

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

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

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018-08-30
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	77 (2017)	Som 2017 eller högre		

#### 6.1.1 Uppföljning av Folk tandvårdens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Utbildningsdagar per årsarbetare skall bibehållas	9 dagar	9 dagar	4,5 dagar		Delårs- och årsbokslut 2018, Heroma och QlikView

#### Måluppföljning "Utbildningsdagar per årsarbetare"

Målet om nio utbildningsdagar per årsarbetare är viktigt för förvaltningen av flera skäl. Det är ett sätt att framstå som attraktiv arbetsgivare genom att visa att vi satsar på våra medarbetare. Målet är både en behålla- och attraherastrategi samt innebär viktig kompetensförsörjning. Utfallet per augusti hamnar på 4,5 dagar. Risk finns för att måluppfyllelse inte uppnås 2018 gällande detta



mål. Anledningen till eventuell otillfredsställande måluppfyllelse är att tid för utbildningsdagar hålls tillbaka med anledning av hård belastning och brist på tandläkare med anledning av svårighet med rekrytering. Andra orsaker är att vi har fler studenter att handleda på samtliga våra kliniker (LIA). Möjligheten för förvaltningen att hålla detta mål är till stor del beroende på hur bemanningssituationen ser ut. Förvaltningen genomför ett flertal rekryteringsaktiviteter även under hösten men resultatet av dessa kommer först i början av nästa år, 2019.

### **Samlad prognosbedömning av inriktningsmålet "Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare"**

Folktandvården arbetar med behålla-strategier i form av god introduktion och arbetsmiljö, goda utvecklingsmöjligheter och karriärvägar och bidrar på så sätt till inriktningsmålet. 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.

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. Förvaltningen ser dock en risk att årets HME resultat kommer bli sämre vilket främst beror på tandläkarbristen som råder nationellt. Folktandvården arbetar vidare med resultatet från medarbetarundersökningen för fortsatt utveckling som attraktiv arbetsgivare.

## **6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö**

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018-08-30
Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö		

Indikatorer	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018-08-30
Index för arbetsmiljö.	69 (2017)	Som 2017 eller högre		

## 6.2.1 Uppföljning av Folkandvårdens mål

### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget skall öka	36 %	50 %	48%		Årsbokslut 2018 och Heroma
Sjukfrånvaron hos medarbetarna skall bibehållas eller minska	4,7 %	4,5 %	6,1%		Årsbokslut 2018 och Heroma

### Måluppföljning ”Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget ska öka”

Folkandvården 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.

### Måluppföljning ”Sjukfrånvaron hos medarbetarna skall bibehållas eller minska”

Folkandvården i Blekinge har en låg sjukfrånvaro i jämförelse med övriga Folkandvården Sverige. Förvaltningens sjukfrånvaro har dock ökat. Ökningen beror främst på icke arbetsrelaterade orsaker såsom sjukdom. Förvaltningen har fortsatt koll på sjukfrånvarotalen med anledning av den höga arbetsbelastningen som råder. Förvaltningen har ett samarbete med Landstingshälsan kring vilka åtgärder som kan vidtas för att bryta mönstret och få sjukfrånvaron att minska. Folkandvården 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.

### Samlad prognosbedömning av inriktningsmålet ”Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö”

Folkandvården bidrar till inriktningsmålet genom att arbeta aktivt med systematiskt arbetsmiljöarbete, riskbedömningar och samverkan. Förvaltningen erbjuder en god fysisk arbetsmiljö men med anledning av brist på tandvårdskompetens, främst tandläkare, och hög efterfrågan på våra tjänster påverkas den psykosociala arbetsmiljön negativt. Förvaltningen rekryterar i den mån nya medarbetare med rätt kompetens kan attraheras och i mån av plats.

## 6.3 Statistikuttag för perioden 1 januari – 31 juli 2018

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,0	1,6	1,6	6,7	5,4	12,1	6,7	3,8	10,5
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	12,1	0,9	13,0	20,2	0,3	20,5	8,1	-0,6	7,5
1.3 Medicinska sekreterare	1,3	0,0	1,3	1,6	0,0	1,6	0,4	0,0	0,4
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	-0,8	0,0	-0,8
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhustekniker/lab.personal	0,0	0,7	0,7	0,0	0,6	0,6	0,0	-0,1	-0,1
3.0 Tandvårdsarbete	191,3	30,3	221,7	173,7	23,4	197,2	-17,6	-6,9	-24,5
7.0 Teknikarbete	0,4	0,4	0,8	0,0	0,0	0,0	-0,4	-0,4	-0,8
Saknas	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>205,9</b>	<b>34,1</b>	<b>240,0</b>	<b>202,3</b>	<b>29,8</b>	<b>232,1</b>	<b>-3,6</b>	<b>-4,3</b>	<b>-7,9</b>

**Analys & kommentar:** Den totala utförda arbetstiden inom Folktandvården för perioden har minskat med 7,9 årsarbetare (8 129 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 men även med anledning av att våra nuvarande avdelningschefer och administrativa samordnare tidigare var kodade efter sin tandvårdskompetens. Detta är även anledningen till att AID-gruppen ”Ledningsarbete” och ”Handläggare och administratörsarbete” har ökat.

**Övertid i årsarbetare jan-jul 2018 jämfört med jan-jul 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	0,01	0,02	0,01	0,01	0,02
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,01	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02	0,02	0,00	0,02
1.3 Medicinska sekreterare	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
3.0 Tandvårdsarbete	0,49	0,05	0,54	0,61	0,07	0,68	0,13	0,02	0,14
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,49</b>	<b>0,05</b>	<b>0,55</b>	<b>0,66</b>	<b>0,08</b>	<b>0,74</b>	<b>0,16</b>	<b>0,03</b>	<b>0,19</b>

**Analys & kommentar:** Andelen övertid inom Folktandvården är fortsatt låg, ökat med 0,19 årsarbetare för perioden (196 timmar). Ökningen är inom yrkesgrupperna allmäntandläkare och tandsköterska.

**Mertid i årsarbetare jan-jul 2018 jämfört med jan-jul 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	0,06	0,08	0,02	0,05	0,07
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,03	0,00	0,03	0,08	0,00	0,08	0,06	0,00	0,06
1.3 Medicinska sekreterare	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.0 Tandvårdsarbete	0,89	0,18	1,07	0,71	0,08	0,79	-0,18	-0,10	-0,27
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,92</b>	<b>0,19</b>	<b>1,11</b>	<b>0,81</b>	<b>0,14</b>	<b>0,96</b>	<b>-0,10</b>	<b>-0,05</b>	<b>-0,15</b>

**Analys & kommentar:** Mertiden har minskat något 0,15 årsarbetare vilket motsvarar 154 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-jul 2018 jämfört med jan-jul 2017**

Frånvarogrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	13,96	0,73	14,68	15,69	0,87	16,57	1,74	0,15	1,89
02 Tf Vård av barn	2,34	0,18	2,52	2,80	0,27	3,07	0,46	0,09	0,55
03 Semester	33,78	4,48	38,26	35,57	4,53	40,10	1,79	0,05	1,84
04 Föräldraledighet	11,17	0,59	11,75	11,92	0,70	12,62	0,75	0,11	0,86
05 Utbildning	8,72	1,64	10,36	8,32	1,82	10,14	-0,40	0,18	-0,22
06 Fackligt uppdrag	0,33	0,00	0,33	0,64	0,05	0,68	0,30	0,05	0,35
07 Övr. frånvaro m lön	5,04	0,74	5,79	3,93	0,75	4,67	-1,12	0,01	-1,11
08 Övr. frånvaro u lön	2,23	0,14	2,38	4,38	0,12	4,50	2,14	-0,02	2,12
09 Flexledighet	3,24	0,90	4,14	3,36	0,83	4,19	0,12	-0,07	0,05
10 Sem i timmar	0,19	0,00	0,19	0,16	0,00	0,17	-0,03	0,00	-0,02
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>81,01</b>	<b>9,39</b>	<b>90,40</b>	<b>86,76</b>	<b>9,93</b>	<b>96,70</b>	<b>5,76</b>	<b>0,54</b>	<b>6,30</b>

**Analys & kommentar:** Frånvaron har totalt sett ökat med 6,3 årsarbetare (6 469 timmar). Det är främst övrig frånvaro utan lön som ökat vilket beror på beviljade tjänstledigheter. Det är även sjukfrånvaro som ökat med 1,89 årsarbetare (1 935 timmar) samt semester som ökar motsvarande 1 891 timmar för perioden.

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

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

**Analys & kommentar:** Sjukfrånvaron i % av ordinarie arbetstid inom Folktandvården har ökat för perioden. Folktandvården har drabbats av några långtidssjukskrivningar med anledning av sjukdom.

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

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Externa avgångar	2,6%	2,8%	<b>2,6%</b>	2,6%	6,0%	<b>3,0%</b>	0,0%	3,2%	<b>0,3%</b>

**Analys & kommentar:** Den externa rörligheten för perioden har ökat med 0,3 % vilket motsvara nio personer. Fyra tandläkare har lämnat sin anställning, tre har gått till privat tandvård.

**Totalt antal anställda 2018-07-31**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0	2	2	9	6	15	9	4	13
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	14	1	15	33	0	33	19	-1	18
1.3 Medicinska sekreterare	3	0	3	4	0	4	1	0	1
2.5 Vård/omsorg m.m: Undersköterska m.fl.	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
3.0 Tandvårdsarbete	263	37	300	238	33	271	-25	-4	-29
<b>Total [anställda]</b>	<b>281</b>	<b>40</b>	<b>321</b>	<b>284</b>	<b>39</b>	<b>323</b>	<b>3</b>	<b>-1</b>	<b>2</b>

**Antal tillsvidareanställda 2018-07-31**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0	2	2	9	6	15	9	4	13
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	14	1	15	33	0	33	19	-1	18
1.3 Medicinska sekreterare	3	0	3	4	0	4	1	0	1
2.5 Vård/omsorg m.m: Undersköterska m.fl.	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
3.0 Tandvårdsarbete	249	33	282	222	27	249	-27	-6	-33
<b>Total [tillsvidareanställda]</b>	<b>267</b>	<b>36</b>	<b>303</b>	<b>268</b>	<b>33</b>	<b>301</b>	<b>1</b>	<b>-3</b>	<b>-2</b>

**Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2018-07-31**

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
3.0 Tandvårdsarbete	14	4	18	16	6	22	2	2	4
<b>Total [vistidsanställda]</b>	<b>14</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

**Analys & kommentar:** Det totala antalet anställda inom Folktandvården har ökat med två årsarbetare. Att personalgrupperna ”Ledningsarbete” och ”Handläggare- och administratörsarbete” 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 samt administrativa samordnare under gruppen handläggare istället för tandvårdsarbete. Antalet tillsvidareanställda för perioden har minskat med 2 årsarbetare. Antalet visstidsanställda har ökat vilket främst beror på rekrytering av nyutbildade tandsköterskor och tandläkare.

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.

## 6.4 Arbetsmiljö och hälsa

Den psykosociala arbetsmiljön i Folktandvården är ansträngd med anledning av brist på tandläkare, hög arbetsbelastning och tungt vårdklientel. Arbetsmiljön i byggnad 13 är något som också 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 under perioden 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.

## **6.5 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 för att behålla medarbetare och attrahera nya. Förvaltningen arbetar för att skapa utvecklingsmöjligheter och karriärvägar. Förvaltningen arbetar även för en aktivare marknadsföring av Folktandvården i Blekinge. Nationellt pågår ett arbete hur vi kan hjälpas åt att lösa tandläkarbristen bl a att med gemensamma krafter rekrytera internationellt.

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.

## **6.6 Värdegrundsarbete**

Förvaltningen arbetar i linje med Landstinget Blekinges värdegrund ”Engagemang, Samarbete & Kvalitet” och målet är att värdegrunden är en röd tråd i allt arbete internt som externt.

## 7 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 budgetfölsambet är därför en viktig del i arbetet för att kvalitetsssäkra 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.

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

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll.	Kontroll på att debiterbar patienttid säkerställs och att korrekt debitering sker, men vakanta tdl-tjänster	

#### 7.1.1 Uppföljning av Folk tandvårdens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Budget i balans	Ej relevant.	>1,0 mkr	-5 431 tkr	-8 500 tkr	Raindance
Verksamhetens nettokostnadsutveckling	Ej relevant.	Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget			Raindance
Verksamhetens nettokostnadsutveckling per invånare	2017 års värde	Nettokostnaden per invånare ska vara högst motsvarande kostnadsnivå föregående år			Raindance samt SKL:s statistik
Intäkt per lönekrona	Ej relevant	Intäkt per lönekrona ska vara minst 210 % inom ATV	232 %		Raindance och manuell beräkning

Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom allmäntandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom allmäntandvård skall vara 65 % vid 2018 års utgång	63 %	65 %	Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialisttandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialisttandvård skall vara 52 % vid 2018 års utgång	34 %	40 %	Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandhygienister inom allmäntandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandhygienister inom allmäntandvård skall vara 60 % vid 2018 års utgång	58 %	60 %	Lifecare Dental och Heroma
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandläkare (kr/tim) inom ATV	Ej relevant	Medeltimintäkten för tandläkare inom ATV skall uppgå till minst 2200 kr/tim.	2 382 kr/tim		Lifecare Dental
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandläkare (kr/tim) inom STV	Ej relevant	Medeltimintäkt för tandläkare inom STV skall uppgå till minst 2750 kr/tim.	3 039 kr/tim		Lifecare Dental
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandhygienist (kr/tim) inom ATV	Ej relevant	Medeltimintäkt för tandhygienist inom ATV skall uppgå till minst 1250 kr/tim.	1 394 kr/tim		Lifecare Dental

## 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 Folk tandvårdens 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 Folk tandvårdens 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 3.6 ovan, beräknas hamna på -8,5 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 blir negativ. Men med arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna och aktiviteterna som pågår med revidering av kallelsetider och debiteringsanvisningar, väntas den negativa trenden vända. Men med rådande vakansläge, som ändå förbättrats något, kommer målet ändå sannolikt inte att uppnås.



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

Med ökade landstingskostnader, ökad utförd tandvård som ska landstingsfinansieras och mindre möjligheter till att öka intäkterna inom Folktandvårdens kliniker, dels på grund av den höjda åldersgränsen för fri tandvård och dels på grund av svårigheter med att tillsätta uppkomna vakanta tandläkartjänster, kommer målet inte uppnås 2018.

När det gäller åtgärder för att påverka målet i positiv riktning, gäller de insatser som beskrivs under punkten 3.6 ovan.

### **Målområde "Effektiv och ändamålsenlig verksamhet" gäller Folktandvården**

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

Målresultatet är för närvarande 232 %. Förklaringen till den höga måluppfyllnaden beror på en lägre personalkostnadsnivå, relativt sett, eftersom många av de nyanställda tandläkarna och tandsköterskorna 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 Folktandvården 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 34 %. I specialistuppdraget ingår bland annat att tillhandahålla kurser för både Folktandvårdens personal och privattandvården. Kurser har hållits och även planerats 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 Folktandvårdens specialisttandläkare kan bidra med. Att få möjlighet till handledning av specialisttandläkare i samband med egen patientbehandling är också en av de behållarstrategier som Folktandvården satsat på. Prognosen för utförd patienttid bedöms hamna på 40 % vid årets slut.

#### **MEDELTIMINTÄKT**

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

För närvarande ligger medeltimintäkten på 2 382 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 3 039 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 1 394 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.

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

Sex av tio indikatorer förväntas kunna uppnås till årets slut. Med små möjligheter att påverka kostnaderna för beställarverksamhet för tandvård och trots Folktandvårdens pågående resultatförbättrande åtgärder och aktiviteter enligt punkt 3.6 ovan, kommer årets resultat att bli negativt beroende på tandläkarbristen. Men för övrigt bedrivs verksamheten med god kostnadskontroll, där debiterbar patienttid säkerställs och korrekt debitering sker, som uppföljningen av flertalet indikatorer visar. Därför blir den samlade bedömningen att utvecklingen går i önskad riktning.

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

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av måluppfyllelse 2018
Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering	Nationell tandläkarbrist, vakanta tandläkartjänster i genomsnitt 10-12 under året innebär för låg intäktsnivå	

### 7.2.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Utfall per augusti	Prognos 2018	Källa
Resultat i förhållande till omsättning	Ej relevant	Rörelsemarginalen skall vara minst 0,5 %			Raindance och manuell beräkning

#### Rörelsemarginalen skall vara minst 0,5 % gäller Folktandvården

Folktandvården visar ett negativt resultat, vilket innebär att rörelsemarginalen för närvarande ligger under 0,5 %. Trots arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna och aktiviteterna som pågår med revidering av kallelsetider och debiteringsanvisningar, kommer inte målet att kunna uppnås, eftersom vakanta tandläkartjänster är svåra att tillsätta på grund av nationell brist.

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

Folktandvården har i genomsnitt haft 10-12 vakanta tandläkartjänster under året, vilket innebär att inriktningsmålet inte kommer att vara uppnått vid årets slut.

## 7.3 Ekonomisk uppföljning

### RESULTAT OCH ANALYS 2018-08-31

#### Tandvårdsförvaltningen totalt

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-181 289	-209 667	-28 378	-183 982	-2 694	-314 500	
Personalkostnader	111 011	117 786	6 775	107 444	-3 567	176 679	
Driftskostnader	172 706	187 718	15 012	167 231	-5 476	281 577	
Kapitalkostnader	2 091	3 251	1 160	2 036	-54	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>104 519</b>	<b>99 088</b>	<b>-5 431</b>	<b>92 728</b>	<b>-11 790</b>	<b>148 632</b>	<b>-8 500</b>

#### Beställarverksamhet för tandvård

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-287	0	287	-742	-454	0	
Personalkostnader	1 285	1 057	-228	393	-892	1 586	
Driftskostnader	98 383	98 031	-352	95 060	-3 323	147 046	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
<b>Nettoresultat</b>	<b>99 381</b>	<b>99 088</b>	<b>-292</b>	<b>94 712</b>	<b>-4 669</b>	<b>148 632</b>	<b>-3 000</b>

#### Folktandvården

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-181 002	-209 667	-28 665	-183 241	-2 239	-314 500	
Personalkostnader	109 726	116 729	7 003	107 051	-2 675	175 093	
Driftskostnader	74 323	89 687	15 364	72 171	-2 153	134 530	
Kapitalkostnader	2 091	3 251	1 160	2 036	-54	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>5 138</b>	<b>0</b>	<b>-5 138</b>	<b>-2 993</b>	<b>-7 121</b>	<b>-0</b>	<b>-5 500</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 104 519 tkr, vilket avviker mot budget med -5 431 tkr och avviker jämfört med föregående år med -11 790. Av budgetavvikelsen på -5 431 tkr avser -292 tkr beställarverksamhet för tandvård och -5 138 tkr avser Folktandvårdens kliniker.

#### Beställarverksamhet för tandvård

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-287	0	287	-742	-454	0	
Personalkostnader	1 285	1 057	-228	393	-892	1 586	
Driftskostnader	98 383	98 031	-352	95 060	-3 323	147 046	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
<b>Nettoresultat</b>	<b>99 381</b>	<b>99 088</b>	<b>-292</b>	<b>94 712</b>	<b>-4 669</b>	<b>148 632</b>	<b>-3 000</b>

Beställarverksamhet för tandvård avser både folktandvård och privattandvård.

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 98 383 tkr med en budgetavvikelse på -352 tkr och en avvikelse jämfört med föregående år på -3 323 tkr.

### Tandvård till patienter med särskilda behov

I budgetavvikelsen på -352 tkr ingår -1 050 tkr avseende tandvård för patienter med särskilda behov. Avvikelsen jämfört med föregående år är +1 341 tkr. Den ovanligt låga negativa budgetavvikelsen beror dels på att färre patienter har behandlats på grund av vakanta tandläkartjänster och dels på att patienter 20-22 år inte längre omfattas av regelverket för tandvård för patienter med särskilda behov, utan i stället ingår i den organiserade barntandvården, vilket även förklarar den positiva avvikelsen jämfört med föregående år.

### Organiserad barntandvård

När det gäller den organiserade barntandvården visas ett budgetunderskott på -260 tkr, vilket till största delen avser ökade kostnader för ortodontiåtgärder inom allmäntandvården till följd av ökat antal barn och unga som omfattas av fri tandvård. Kostnaderna för högkostnadsskyddet är fortfarande relativt lågt, då det tar ett tag innan behandlingsskostnaderna når upp till högkostnadsgränsen. Dessutom höjdes högkostnadsgränsen i samband med att en socioekonomisk modell av högkostnadsskyddet arbetades fram som en resultatförbättrande åtgärd, vilket kommer att innebära lägre kostnader. Avvikelsen jämfört med föregående år är -1 607 tkr. Efter påbörjad analys av den socioekonomiska modellens effekter, visas en sannolik kostnadsökning med ca 2,5 mkr vid årets slut. Förklaringen är det stora vårdbehov som finns hos barn och unga som fått uppehållstillstånd och då har rätt till fri tandvård.

### Övrigt

Negativ budgetavvikelse på -808 tkr uppvisas avseende köpta tolktjänster till patienter med uppehållstillstånd och negativ avvikelse på -84 tkr jämfört med föregående år. I budgetavvikelsen 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 visas ett budgetunderskott på -338 tkr. Avvikelsen jämfört med föregående år är -249 tkr. För övrigt är kostnaderna ca 2,2 mkr lägre avseende ersättning för nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister samt kostnad för nationella ST-platser.

## Folktandvården

### Intäkter

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-181 002	-209 667	-28 665	-183 241	-2 239	-314 500	
Personalkostnader	109 726	116 729	7 003	107 051	-2 675	175 093	
Driftskostnader	74 323	89 687	15 364	72 171	-2 153	14 530	
Kapitalkostnader	2 091	3 251	1 160	2 036	-54	4 877	
Nettoresultat	5 138	0	-5 138	-2 993	-7 121	-0	-5 500

Intäkterna för perioden uppgår till -181 002 tkr, vilket avviker mot budget med -28 665 tkr och avviker jämfört med föregående år med -2 239 tkr. De negativa avvikelserna beror till största delen på antalet vakanta tandläkartjänster, som för närvarande är 9 inom taxefinansierad tandvård. En annan påverkansfaktor är den mindre debiterbara behandlingstiden 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. Jämfört med föregående år är taxeintäkterna 8 778 tkr lägre.

## Personal

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-181 002	-209 667	-28 665	-183 241	-2 239	-314 500	
Personalkostnader	109 726	116 729	7 003	107 051	-2 675	175 093	
Driftskostnader	74 323	89 687	15 364	72 171	-2 153	134 530	
Kapitalkostnader	2 091	3 251	1 160	2 036	-54	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>5 138</b>	<b>0</b>	<b>-5 138</b>	<b>-2 993</b>	<b>-7 121</b>	<b>-0</b>	<b>-5 500</b>

Redovisade personalkostnader för perioden är 109 726 tkr med en budgetavvikelse på 7 003 tkr och avviker med -2 675 tkr jämfört med föregående år. Den positiva budgetavvikelsen beror på vakanta tandläkartjänster samt semesteruttag. Den negativa avvikelsen jämför med föregående år beror på löneökningar efter gjorda lönerevisioner.

## Drift

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-181 002	-209 667	-28 665	-183 241	-2 239	-314 500	
Personalkostnader	109 726	116 729	7 003	107 051	-2 675	175 093	
Driftskostnader	74 323	89 687	15 364	72 171	-2 153	134 530	
Kapitalkostnader	2 091	3 251	1 160	2 036	-54	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>5 138</b>	<b>0</b>	<b>-5 138</b>	<b>-2 993</b>	<b>-7 121</b>	<b>-0</b>	<b>-5 500</b>

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 74 323 tkr med en budgetavvikelse på +15 364 tkr och avviker med -2 153 tkr jämfört med föregående år. Ca 2,4 mkr av budgetavvikelsen avser lägre kostnader avseende 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 13 mkr beror på att driftbudgeten är ca 13 mkr ”för stor”, medan intäktskravet är ca 13 mkr för högt beroende på att alla budgetposter är låsta på IPDK. Den negativa avvikelsen på -2 153 tkr jämfört med föregående år består av ökade kostnader avseende hyra, inredning och förbrukningsinventarier i samband med Asarumsklinikens flytt till nya ombyggda lokaler.

## Kapital

2018-08-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fgack	Avvikelse Fgack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-181 002	-209 667	-28 665	-183 241	-2 239	-314 500	
Personalkostnader	109 726	116 729	7 003	107 051	-2 675	175 093	
Driftskostnader	74 323	89 687	15 364	72 171	-2 153	134 530	
Kapitalkostnader	2 091	3 251	1 160	2 036	-54	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>5 138</b>	<b>0</b>	<b>-5 138</b>	<b>-2 993</b>	<b>-7 121</b>	<b>-0</b>	<b>-5 500</b>

Kapitalkostnaderna uppgår till 2 091 tkr med en budgetavvikelse på +1 160 och avviker med -54 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 schema för utbyte under hösten planeras.

## 7.4 Prognosförklaring

Då antalet vakanta tandläkartjänster inte kunnat tillsättas som väntat, med följden att 10-12 tjänster i genomsnitt varit vakanta, måste en prognosändring göras. Med tanke på den nationella bristen på tandläkare som råder, är det därför sannolikt att ett antal tjänster fortsatt kommer att 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 behandlingkostnader att finansiera avseende patienter som omfattas av landstingets särskilda tandvårdsstöd för patienter med särskilda behov.

### Beställarverksamhet för tandvård

Eftersom Folktandvården har ett antal vakanta tandläkartjänster, kommer det att innebära att färre patienter som omfattas av landstingens särskilda tandvårdsstöd kan tas emot och därmed lägre behandlingkostnader att finansiera. En annan faktor som påverkar är att den höjda åldersgränsen för fri tandvård. Det innebär att åldersgruppen 20-22 år inte längre omfattas av landstingens särskilda tandvårdsstöd, utan istället tillhör den organiserade barntandvården. 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. Däremot har behandlade asylsökande minskat, vilket kommer att innebära lägre kostnader. Som beräknat har behandlingsbehovet varit stort för åldersgruppen asylsökande 20-22 år som fått uppehållstillstånd och som nu omfattas av fri tandvård, vilket kommer att innebära att kostaden för högkostnadsersättningen kommer att öka. Detta sammantaget innebär ett minskat prognostiserat underskott för beställarverksamheten med 2,4 mkr. Därför ändras det prognostiserade underskottet till -3,0 mkr.

### Folktandvården

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 minskar möjligheterna till att kunna tillsätta vakanta tjänster. 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. Vakanta tandläkartjänster är för närvarande 9 jämfört med i genomsnitt 10-12 hittills under året. Ett par tjänster kommer att tillsättas under hösten, vilket möjliggör ökade intäkter. 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 debiteringsbar 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 Folktandvården hamnar på -5,5 mkr.

### Tandvårdsförvaltningen totalt

Med hänsyn taget till det besvärliga rekryteringsläget med sannolikt ett antal bestående vakanta tandläkartjänster under året, med positiva effekter med lägre kostnader för beställarverksamheten som följd, men med negativa effekter hos Folktandvården med lägre intäkter, samtidigt som mer debiteringsbar behandlingstid för vuxna patienter frigörs tack vare analys och revidering av kallelsetiderna för barn, väntas Tandvårdsförvaltningens totala prognos för 2018 hamna på -8,5 mkr.

## 7.5 Genomförda och pågående investeringar

Investeringslag	Utfall augusti (tkr)	Prognos 2018 (tkr)	Budget helår 2018 (tkr)
Fastighet	-	-	-
Medicinsk teknik	1 446	3 246	4 557
IT	0	200	0
Övrigt	0	0	320

Investeringstakten har varit fortsatt låg på grund av överklagad upphandling av unitar. Utbytesplan på ca 40 unitar är gjord och installationer påbörjas under oktober.

### 7.5.1 Medicintekniska investeringar

Under året har investeringar gjorts för 1 445 965,00 kr bestående av:

- 22 dentala handstycken till Folktandvården i: Bräkne-Hoby, Karlskrona, Lyckeby, Nättraby, Olofström, Rödeby, Sölvesborg, Ortodontin i Karlskrona.
- 20 intraoral röntgen till Folktandvården i: Asarum, Bräkne-Hoby, Lyckeby, Ronneby
- 4 diskdesinfektorer till Folktandvården i: Asarum
- 1 videoinspelningsenhet med bildskärm till Oral protetik
- 1 digital detektor till Ortodontin i Karlshamn

### 7.5.2 IT-investeringar

Inga IT-investeringar har förekommit under perioden.

### 7.5.2 Journalprogram och övriga digitala stödprogram

#### RESURSER

Under början av 2018 blev det tydligt att arbetet med förvaltningen av objektet tandvård har en avsaknad av resurser i förhållande till uppdragets storlek. Det saknades resurser både på verksamhets- och IT-sidan för detta arbete. Detta resulterade i att all fokus under årets första tertial låg på vidmakthållande av nuvarande system. Arbetet med att uppfylla nuvarande och kommande lagkrav prioriterades högt. Under årets andra tertial har det arbetats både inom verksamheten och på IT-sidan med att tillföra resurser och bättre fördela arbetet inom folktandvården vilket kommer börja ge utdelning under årets sista tertial.

Sedan 1 april har folktandvårdens support utökats med en medarbetare för att säkerställa en stabil och tillgänglig 1:a linjens support.

#### LCD

Under våren 2018 har det levererats flera uppdateringar och rättningar av LCD (Lifecare Dental). Dessa är nu produktionssatta. Dessa uppdateringar innehåller ny och efterfrågad funktionalitet som swish-betalningar, förbättrad koppling mot befolkningsregistret, utvidgad webbtidsbokning m.m. Dessa nya funktionaliteter kräver arbete både på verksamhets- och IT-sidan innan de kan tas i drift och arbetet med dessa har i viss utsträckning påbörjats.

Arbetet med webbtidboken är ständigt pågående, men försenas åter och åter igen p.g.a. svårigheten att få till kopplingen mellan våra servrar och 1177.

#### UPPFÖLJNING

Uppföljningen ur LCD har länge varit obefintlig. Detta har Folktandvården 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. Arbetet fokuserar nu på att få till ändamålsenlig presentation av uppföljningsdata i 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 egenutvecklat program.

### **7.5.3 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, kunde inflyttning ske i nya lokaler i april
- 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. Skyddsöversyn av lokalerna är genomförd av skyddsingenjör på landstingshälsan. Nu finns projektet med i investeringsplanen 2019-2023, där 500 tkr är avsatt för projektering och 12,5 mkr för investering 2019. Planen är att verksamheten ska flytta till plan 8, 10 eller 11 i samma byggnad på sjukhusområdet.
- Under 2016 har det bekräftats att specialisttandvårdens kliniker på plan 8 i byggnad 13 är mögelskadade. 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. I 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. Under året har renovering av golvytorna skett. Del av specialisttandvårdens administration har flyttat ner till plan 6 för att kunna göra fler behandlingsrum på plan 8.

#### **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 2019.

## 8 Prioriterade områden

### 8.1 En nära sjukvård

### 8.2 Personalrekrytering

Se under målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter

### 8.3 Kvalitetssäkrad cancerprocess

### 8.4 Barn och ungdomars psykiska hälsa

### 8.5 Tillgänglighet

Se ovan under kö- och väntetider. Folk tandvårdens bristande tillgänglighet beror till stor del på tandläkarvakanser.

### 8.6 Digitalisering

Folk tandvården har sedan något år tillbaka en väl fungerande hantering av påminnelser via sms. Det har sedan 2016 diskuterats med journalleverantörer och IT-enheten samt delvis 1177.se, oftast via journalleverantörer. Om att vidareutveckla denna digitala service till våra patienter. Det som är på Folk tandvårdens önskelista och som måste prioriteras för att vi fortsättningsvis skall upplevas som en modern attraktiv organisation både för patienter och för medarbetare:

- Tydlig och uppdaterad information på 1177.se både generell(tandvårdsinformation) och lokal(tillgänglighet kliniker) inklusive möjligheter att individuellt hantera egna frågor beställningar och kontroller med hjälp av e-legitimation.
  - Kunna följa mina bokade tider
  - Av- och ombokningar
  - Hantera frisktandvårdsavtal, om – nyteckning
  - Nybokningar
  - Tillgång till egen journal (ingen hög prioritet nu)
- Betalning via Swisch
- Bättre QlikView-kompetens och resurser både inom regionen och inom egen förvaltning.
  - Målgrupp både tandvårdsledning, chefer och ledare samt medarbetare
- Nytt administrativt system för tandvård (NAT). Inloggning via SIHTS-kort. \*

\* Upphandling pågår tillsammans med Västmanland. Systemet kommer att möjliggöra en digital kommunikation mellan tandvård (folktandvård och privattandvård) och kommunala vårdenheter och vårdenheter både inom regionen och privat samt Tandvårdsförvaltningens beställarenhet. NAT kommer att administrera både tandvård för barn och unga vuxna och tandvård som led i sjukdom inkl nödvändig tandvård och uppsökande tandvård.



## **8.7 Stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården – en professionsmiljard**

## **8.8 Insatser inom psykisk hälsa-området**

## **8.9 Ökad tillgänglighet och jämlikhet i mödra- och förlossningsvården samt förstärka insatser för kvinnors hälsa**

## **8.10 En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess**

## **8.11 Patientmiljarden – Förbättra tillgänglighet och samordning i hälso- och sjukvården**

## **8.12 Goda förutsättningar för vårdens medarbetare – Personalmiljarder**

## **8.13 Kortare väntetider i cancervården**

## **8.14 Region Blekinge**

## **8.15 Projektredovisning**

## **8.16 Övrigt**

Folktandvården har sedan många år arbetat med miljöledning och är sedan något år tillbaka certifierade.

Folktandvården i Blekinge är engagerade i ett kliniskt forskningssamarbete i södra regionen kallat KOF-syd. För närvarande pågår inga forskningsaktiviteter i Blekinge, det senaste projektet avslutades 2017 och handlade om fluoridering av mjölk och genomfördes på Folktandvårdens klinik i Sölvesborg.

## Bilaga 1

### Ordlista

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

**Köpatient:** Ny patient som inte tidigare varit fullständigt behandlad hos Folktandvården, men som anmält intresse att 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 tandlossningsjukdomar

**Pedodonti:** Specialisttandvård för barn och ungdomar

**Pedodontist:** Specialisttandläkare inom pedodonti

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

**Revisionsintervall:** Det tidsintervall mellan de undersökningstillfällen som gäller för varje specifik patient som baseras på aktuell sjuklighet och som visas i samband med att riskgruppering görs

**Revisionspatient:** Patient som är listad hos någon tandvårdsmottagning

**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:	Augusti 2018	Belopp:	TKR	Ifylld av:	Marie Drugge	Datum:	2018-09-08
--------------	---------------------------	---------	--------------	---------	-----	------------	--------------	--------	------------

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>	-68 285	-113 004	-181 289	-86 667	-123 000	-209 667	-76 485	-107 497	-183 982	-18 382	-9 996	-28 378	-8 200	5 507	-2 694
<b>Personal</b>	110 364	646	111 011	117 786	0	117 786	106 982	462	107 444	7 422	-646	6 775	-3 382	-185	-3 567
- Anställda	106 689	0	106 689	117 786	0	117 786	104 706	0	104 706	11 097	0	11 097	-1 983	0	-1 983
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	3 675	646	4 322	0	0	0	2 276	462	2 738	-3 675	-646	-4 322	-1 399	-185	-1 583
<b>Drift</b>	30 326	142 380	172 706	64 718	123 000	187 718	32 474	134 756	167 231	34 392	-19 380	15 012	2 149	-7 624	-5 476
- Köpt vård	2 055	0	2 055	690	0	690	1 726	0	1 726	-1 365	0	-1 365	-328	0	-328
- Tandv.mtrl och sjukv.art	4 974	0	4 974	6 476	0	6 476	5 766	1	5 767	1 503	0	1 503	792	1	793
- Tandteknik	5 381	0	5 381	0	0	0	6 372	0	6 372	-5 381	0	-5 381	991	0	991
- Ankomstregistrerat	682	12	694	0	0	0	1 387	16	1 403	-682	-12	-694	704	5	709
- Övrigt	17 234	142 369	159 602	57 551	123 000	180 551	17 223	134 739	151 962	40 318	-19 369	20 949	-11	-7 630	-7 641
<b>Kapitalkostnad</b>	2 005	86	2 091	3 251	0	3 251	1 944	92	2 036	1 246	-86	1 160	-61	6	-54
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	-68 285	-113 004	-181 289	-86 667	-123 000	-209 667	-76 485	-107 497	-183 982	-18 382	-9 996	-28 378	-8 200	5 507	-2 694
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	142 695	143 112	285 807	185 755	123 000	308 755	141 401	135 310	276 711	43 060	-20 112	22 947	-1 294	-7 802	-9 097
<b>NETTORESULTAT</b>	74 410	30 109	104 519	99 088	0	99 088	64 916	27 813	92 728	24 678	-30 109	-5 431	-9 495	-2 296	-11 790

Landstinget Blekinge  
Ekonomirapportering

Formulär FR 1 - Resultatrapport  
Prognos - Förvaltning

Förvaltning:	13 Tandvårdsförvaltningen	Period:	Aufusti 2018	Belopp:	TKR	Ifylld av:	Marie Drugge	Datum:	2018-09-08
--------------	---------------------------	---------	--------------	---------	-----	------------	--------------	--------	------------

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>	-120 700	-161 910	-282 610	-130 000	-184 500	-314 500	-120 520	-165 559	-286 079	-9 300	-22 590	-31 890	180	-3 649	-3 469
<b>Personal</b>	172 679	1 005	173 684	176 679	0	176 679	165 019	711	165 729	4 000	-1 005	2 995	-7 660	-294	-7 955
- Anställda	168 881	0	168 881	176 679	0	176 679	161 380	0	161 380	7 798	0	7 798	-7 500	0	-7 500
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	3 798	1 005	4 804	0	0	0	3 638	711	4 349	-3 798	-1 005	-4 804	-160	-294	-455
<b>Drift</b>	56 645	206 036	262 681	97 077	184 500	281 577	51 038	207 570	258 609	40 431	-21 536	18 895	-5 607	1 534	-4 073
- Köpt vård	1 035	0	1 035	1 035	0	1 035	4 635	0	4 635	0	0	0	3 600	0	3 600
- 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	0	0	0	10 222	0	10 222	-8 675	0	-8 675	1 547	0	1 547
- Ankomstregistrerat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	37 720	206 036	243 756	86 327	184 500	270 827	26 676	207 569	234 245	48 607	-21 536	27 071	-11 044	1 533	-9 511
<b>Kapitalkostnad</b>	3 227	150	3 377	4 877	0	4 877	2 959	136	3 094	1 650	-150	1 500	-268	-14	-283
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	-120 700	-161 910	-282 610	-130 000	-184 500	-314 500	-120 520	-165 559	-286 079	-9 300	-22 590	-31 890	180	-3 649	-3 469
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	232 551	207 191	439 742	278 632	184 500	463 132	219 016	208 417	427 432	46 081	-22 691	23 390	-13 535	1 226	-12 310
<b>NETTORESULTAT</b>	111 851	45 281	157 132	148 632	0	148 632	98 496	42 858	141 354	36 781	-45 281	-8 500	-13 355	-2 423	-15 779

<b>Tabell 1: Orsaker till förändring av helårsprognos 2018</b>	
<b>Förvaltning: Tandvårdsförvaltningen</b>	
<b>Rapporteringsmånad: augusti</b>	<b>Belopp (Tkr)</b>
<b>Prognos vid föregående rapportering (tkr)</b>	<b>-3 200,0</b>
<b>Orsaker till förändrad helårsprognos</b>	
Lägre kostnader för patienter med särskilda behov	1 000,0
Ökade kostnader för den organiserade barntandvården	-2 500,0
Minskade intäkter pga vakanta tandläkartjänster	-3 800,0
<b>Summa Helårsprognos (tkr):</b>	<b>-8 500,0</b>

## Bilaga 4

### Landstinget Blekinge Ekonomirapportering

### Formulär FR 7 - Investeringsrapport Förvaltning/Nämnd

Förvaltning/Nämnd: Folkvandvården		Period: jan-augusti 2018		Belopp: <b>TKR</b>	Ifylld av:						
Folkvandvården, förvaltning 13		Datum: 2018-09-18									
INVESTERINGSUPPGIFTER				EKONOMISK UPPFÖLJNING INVESTERING							
Ref	Investering (namn/beskrivning)	Investerande basenhet	Klassificering		Budget	2017	Hitintills under år	Prognos rest året	Totalt detta år	Prognos 2018	Totalt per investering
			Typ	Orsak							
1	Medicinteknisk utrustning	Se bilaga	MT			3 231	1 446				4 677
2	Övriga investeringar	Se bilaga	ÖV			290	0				290
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
<b>TOTALT</b>						<b>3 521</b>	<b>1 446</b>	<b>0</b>			<b>4 967</b>

#### Förklaring till kolumnen Klassificering.

Ange följande förkortningar per specificerad investering

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

