

Mötesbok: Tandvårdsnämnden (2019-02-25)

# Tandvårdsnämnden

Datum: 2019-02-25

Plats: Andromeda, Soft Center, Ronneby

Kommentar:

# Dagordning

## Kallelse

Kallelse Tandvårdsnämnden 2019-02-25 . . . . .	4
--	---

Val av justerare samt tid för justering

Godkännande av föredragningslista

Anmälan om protokolljustering

Information

Information Emeeting

Verksamhetsinformation

Verksamhetsberättelse 2018

Nedskrivning av fordringar 2018

Verksamhetsplan och budget 2019

Intern kontrollplan 2019

Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019

## Ärenden för beslut

§ 16/19 Verksamhetsberättelse 2018, tandvårdsförvaltningen . . . . .	8
§ 17/19 Verksamhetsplan och budget 2019, tandvårdsförvaltningen . . . . .	69
§ 18/19 Intern kontrollplan 2019, Folktandvården . . . . .	136
§ 19/19 Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019, Tandvårdsförvaltningen . . . . .	140
§ 20/19 Nedskrivningar av fordringar 2018 . . . . .	143

Delegationsärenden

Beslutslogg

Anmälningssärenden

Övriga dokument

Övriga dokument tandvårdsnämnden 2019-02-25 ..... 144

Tandvårdsnämnden

Kallelse/föredragningslista  
2019-02-18

## Tandvårdsnämnden kallas till sammanträde

Tid: Måndag den 25 februari 2019, klockan 9.00 - 16.30

Plats: Andromeda, Soft Center, Ronneby

Ordförande: Karin Nordvall

Sekreterare: Martina Leinval, kanslienheten

Ledamöter: Karin Nordvall (C)  
Karin Dovstad (L)  
Teo Zickbauer (S)  
Åsa Evaldsson (M)  
Gerd Palmqvist (KD)  
Molham Alshooykh (S)  
Ida Larsson (S)  
Margaretha Jonasson (SD)  
Pernilla Cederholm (SD)

Ersättare: Monica Carlsson (M)  
Claes Gustafsson (C)  
Per Thorngren (KD)  
Gudrun Dager Gardarssdottir (L)  
Kerstin Wieslander (S)  
Thomas Svensson (S)  
Pia Carlsson (S)  
Margaretha Lennarthsson (SD)  
Anette Ivekull (SD)

Tjänstemän: Håkan Bergevi, tandvårdsdirektör  
Marie Drugge, ekonomichef  
Charlotte Johansson, HR-chef  
Heidi Gulis, verksamhetsstrateg  
Martina Leinvall, beredningssekreterare

## Föredragningslista

	<b>Utbildning tandvårdsorganisation</b>	09.00 – 12.00
	<b>Kaffe</b>	10.00 -10.20
	<b>Fortsättning utbildning</b>	
	<b>Lunch</b>	12.00 – 13.00
1.	<b>Val av justerare samt tid för justering</b>	13.00 – 13.05
2.	<b>Godkännande av föredragningslista</b>	
3.	<b>Anmälan om protokolljustering</b>	
	<b>Information</b>	
4.	<b>Information Emeeting</b>	13.05 – 13.10 Martina Leinvall
5.	<b>Verksamhetsinformation</b>	13.10 – 13.30 Håkan Bergevi
6.	<b>Verksamhetsberättelse 2018</b>	13.30 – 14.10 Håkan Bergevi Marie Drugge Charlotte Johansson Heidi Gulis
7.	<b>Nedskrivningar av fordringar 2018</b>	14.10 – 14.20 Marie Drugge
	<b>Kaffe + gruppmöte</b>	14.20 – 14.55

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 8.  | <b>Verksamhetsplan och budget 2019</b>                               | 14.55 – 15.30<br>Håkan Bergevi<br>Marie Drugge |
| 9.  | <b>Intern kontrollplan 2019</b>                                      | 15.30 – 15.40<br>Marie Drugge                  |
| 10. | <b>Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019</b>                     | 15.40 – 16.00<br>Marie Drugge                  |
|     | <b>Ärenden för beslut</b>  | <b>Ärendenummer:</b>                           |
| 11. | Verksamhetsberättelse 2018,<br>tandvårdsförvaltningen                | 2019/00324                                     |
| 12. | Verksamhetsplan och budget 2019,<br>tandvårdsförvaltningen           | 2019/00325                                     |
| 13. | Intern kontrollplan 2019, folktandvården                             | 2019/00326                                     |
| 14. | Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019,<br>tandvårdsförvaltningen | 2019/00327                                     |
| 15. | Nedskrivningar av fordringar 2018                                    | 2019/00341                                     |
| 16. | <b>Delegationsärenden</b>  |  |
| 17. | <b>Beslutslogg</b>   |  |
| 18. | <b>Anmälningensärenden</b>   |  |

Vid förhinder för ordinarie ledamot att delta i sammanträdet anmäls detta omgående till Martina Leinwall, tel. 0455-73 40 09, [martina.leinwall@regionblekinge.se](mailto:martina.leinwall@regionblekinge.se) så att ersättare kan kallas till sammanträdet.

2019-02-21  
Karlskrona



Martina Leinwall  
Beredningssekreterare

Folktandvårdens  
ekonomiavdelning  
Marie Drugge

2019-02-18

Ärendenummer 2019/00324

Dokumentnummer 2019/00324-2

Till Tandvårdsnämnden

## Verksamhetsberättelse 2018, tandvårdsförvaltningen

### Förslag till beslut

1. Att tandvårdsnämnden godkänner föreliggande verksamhetsberättelse 2018.

Karlskrona enligt ovan



Håkan Bergevi  
Förvaltningschef



Marie Drugge  
Ekonomichef



## Bilaga

Tandvårdsförvaltningens verksamhetsberättelse 2018

Ärendedokument 2019/00324



# Verksamhetsberättelse 2018

## Tandvårdsförvaltningen

Januari 2019

Ärendenummer 2019/00324  
Dokumentnummer 2019/00324-1

## Innehållsförteckning

1 Sammanfattning .....	4
2 Framtidens hälso- och sjukvård .....	5
3 Fokusområde .....	6
3.1 Inhyrd personal avseende 2018 .....	6
3.2 Läkemedel .....	6
3.3 Tomma lokaler .....	6
3.4 Inköp av bland annat förbrukningsmaterial .....	6
3.5 Utbildningskostnader och resekostnader för möten och konferenser .....	6
3.6 Övrigt .....	7
4 Målområde – God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa .....	8
4.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge har god tillgänglighet till besök och behandling .....	8
4.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa .....	13
4.3 Inriktningsmål: Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Blekinges verksamheter .....	16
4.5 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus .....	17
4.7 KPP .....	27
4.8 Prioriterade områden .....	27
5 Målområde - Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer .....	29
5.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges miljö- och hållbarhetsplan implementeras i relevanta delar i samtliga förvaltningar .....	29
6 Målområde - Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter .....	33
6.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare .....	33
Samlad bedömning av inriktningsmålet "Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare" .....	34
6.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö .....	34
6.3 Statistikuttag för perioden januari – december 2018 .....	36
6.3.1 Personalstatistik .....	36
6.3.2 Manuell hantering .....	37
6.5 Viktiga händelser, effekter/resultat, inom kompetensförsörjningsområdet .....	38
6.6 Värdegrundsarbete .....	38
6.7 Personalrekrytering .....	39
7 Målområde – Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktigt stabil ekonomi .....	40
7.1 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med god kostnadskontroll .....	40
7.2 Inriktningsmål: Landstinget Blekinges verksamhet bedrivs med långsiktig ekonomisk planering .....	43
7.3 Ekonomisk uppföljning .....	44

<b>Övrigt</b> .....	45
<b>7.4 Prognosförklaring</b> .....	47
<b>7.5 Genomförda och pågående investeringar</b> .....	48
<b>7.6 Projektredovisning</b> .....	51
<b>8 Intern kontroll</b> .....	52
8.1 Uppföljning intern kontroll.....	52
<b>9 Nationellt prioriterade överenskommelser</b> .....	54
<b>Bilagor</b> .....	56
Bilaga 1 .....	56
Bilaga 2 .....	57
Bilaga 3 .....	58
Bilaga 4 .....	59

# 1 Sammanfattning

Tandvårdsförvaltningens totala resultat för 2018 uppgår till 155 396 tkr, vilket avviker mot budget med -6 724 tkr och avviker jämfört med föregående år med -14 043. Av budgetavvikelsen på -6 724 tkr avser -6 090 tkr beställarverksamhet för tandvård och -634 tkr avser Folktandvårdens kliniker och administration.

Sedan årsskiftet 2017-2018 har Folktandvårdens nya ledningsorganisation implementerats. De positiva effekter som varit märkbara under året är den effektivare styrning och uppföljning av ledningsgruppens fattade beslut som möjliggjorts. Även den organisatoriska förändringen när det gäller uppsökande tandvård har slagit väl ut när det gäller effektivitet och samverkan med kommunens boenden. Dock har det visat sig att bemanningen behöver förstärkas med administrativa tandsköterskor för att kunna möta det ökade behovet och samtidigt kunna nyttja så många timmar som möjligt av tandhygienisternas arbetstid till att utföra munhälsobedömningar på länets boenden.

Förutom detta har hela 2018 färgats av fortsatta rekryteringsproblem framförallt inom allmäntandvården (ATV) och då främst när det gäller tandläkare. I genomsnitt har 10-12 tjänster varit vakanta. Men mot slutet av året har situationen förbättrats något, då 6-7 tjänster varit vakanta. Bristen på tandläkare är ett nationellt problem. Ca trehundra tandläkare fattas på grund av för få utbildningsplatser vid lärosätena i kombination med stora pensionsavgångar. Därför behöver Folktandvården Blekinge hänga med i det som händer i övriga tandvårdssverige, främst när det gäller att skapa attraktiva anställningsvillkor både för att behålla befintlig personal, men även för att attrahera nya medarbetare. Konkurrensen är mycket hård när det kommer till tandvårdsutbildad personal, vilket gör det allt viktigare för Folktandvården att kunna erbjuda attraktiv arbetsmiljö med moderna kliniker och modern utrustning, konkurrenskraftiga löner, attraktiva arbetstider och friskvård samt goda utvecklingsmöjligheter. Detta är även nödvändigt för att vid behov kunna utöka verksamheten och möta kundernas krav och behov. Under året har arbete pågått med att ta fram förslag på en ny attraktiv arbetstidsmodell som samtidigt som den ska vara en attraktiv modell för medarbetaren, även ska gynna verksamheten när det gäller ökad patienttid med ett större patientflöde och ökad debiterbar tid avseende vuxna patienter. Modellen är riskbedömd och presenterades för nämnden för primärvård och folktandvård i oktober. Även landstingsledningen har löpande informerats om det pågående arbetet vid de planeringsdialoger som varit under 2018. Det som återstår är att slutligt besluta om modellens innehåll och starttid samt längd på den föreslagna testperioden och få accept för detta hos regionledning för att sedan implementera den efter lämpliga MBL/kollektivavtalsförhandlingar.

Folktandvårdens utökade vårdåtagande för unga vuxna 20-22 år med anledning av den höjda åldersgränsen för fri tandvård har märkts tydligt på Folktandvårdens kliniker. En större mängd vårdtid har behövts för denna utökade grupp och därmed har mängden debiterbar vuxentid minskat ytterligare. För att detta skall påverka tillgängligheten så lite som möjligt för nya patienter, har allmäntandvårdens klinikledningar fortsatt 2017 års arbete med tillgänglighetsfrågor, vårdplanering, kvalitetssäkrat riskbedömningar inkl. att följa resultatet av dessa.

Under året har Folktandvårdens chefsgrupp därför 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 även se över övriga riskgrupper för att optimera Folktandvårdens resursanvändning både avseende revisionsintervall och till vilken personalkategori 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. Detta projekt avslutades under 2018 och tillhör nu den ordinarie verksamheten och ingår i uppdraget för avdelningen för orofacial medicin i Karlskrona. Det är här viktigt att påpeka att det rör sig om akut tandvård som inte kan anstå och endast för patienter som av hälsoskäl inte kan transporteras till en ordinarie tandvårdsmottagning.

#### Vi samlar viss vård till färre platser

Under 2018 har inga förändringar skett avseende antalet avdelningar/kliniker. Det kan i en framtid bli aktuellt då kompetensbristen med all sannolikhet kommer att bestå ett flertal år framöver. Det kan då, bl.a. av patientsäkerhetsskäl, bli aktuellt att koncentrera vården till kliniker där tandläkarbemanningen består av minst två tandläkare.

#### 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. Samverkan sker även med länets skolor i samband med att tandhälsoinformation med fluorsköljning görs. Folktandvårdens käkkirurgiska verksamhet samarbetar sedan många år med BLS Öron-näsa halsklinik avseende käkskadejouren.

#### Nya arbetssätt och roller

Folktandvården har som tradition att arbeta förebyggande 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 har Folktandvården under året inlett diskussioner kring att centralisera skolinformationen. Arbetet är påbörjat och målet är att det ska implementeras till höstterminen 2019.

Den nationella tandläkarbristen som har lett till rekryteringssvårigheter gör att det är viktigt att kalla patienterna korrekt, dvs. efter vårdbehov, samt kalla till rätt behandlare - tandläkare, tandhygienist eller tandsköterska. Det innebär att korrekt riskbedömning av patienterna och deras vårdbehov är av yttersta vikt. Att effektivt utnyttja den kompetens som finns hos tandvårdspersonalen är också viktigt för att optimera den tid och kompetens som finns, dvs. personalen jobbar mer delegerat. Tandhygienisten kan skapa lediga tider för tandläkaren genom att utföra revisionsundersökningar, tandsköterskan kan ha inskolningar av barnpatienter, ta röntgenbilder, lägga bedövning och på så vis skapas utrymme i tandläkarens tidbok för patienter som behöver laga hål, rotfylla, dra ut tänder m.m.

## **3 Fokusområde**

### **3.1 Inhyrd personal avseende 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. Folktandvården har 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 Folktandvården upp och övervakar förskrivning av antalet antibiotikarecept.

### **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. Den totala kostnaden för tandvårdsmaterial och sjukvårdsmaterial blev 7 722 tkr med en budgetavvikelse på +3 014 tkr och en avvikelse på +1 784 tkr jämfört med föregående år. De stora positiva budgetavvikelserna beror på att Folktandvården under året haft ett antal vakanta tandläkartjänster, vilket innebär en lägre förbrukning, eftersom antalet patientbehandlingar blir färre. Ju fler tandläkare desto högre blir kostnaderna för dentala förbrukningsartiklar.

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

De totala kostnaderna för kurser och konferenser blev 2 894 tkr, med en budgetavvikelse på +766 tkr och en avvikelse på -1 174 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 klinikens kompetensbehov och bemanning med tandläkare. Kostnader för konferenser inom om-

rådet 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.

### 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. Målet med detta var att vuxna patienter i stället kan kallas in och för att på så sätt öka tillgängligheten för vuxna revisionspatienter och därmed öka den debiterbara tiden och 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. Dock kan, vid analys av antal debiterbara timmar per tandläkare, konstateras att timmarna har ökat.

Utöver ovanstående sker en ständig uppdatering av Folktandvårdens debiteringsanvisningar med lokala informationsinsatser på klinikerna för att en rättvis och korrekt debitering ska ske. I samband med höstens revision av Folktandvårdens tandvårdstaxa inför 2019 beslutades om att genomföra en ny debiteringsutbildning och i anslutning till denna revidera dokumentet ”Debiteringsanvisningar”. Utbildningarna, som vänder sig till alla medarbetare kommer att genomföras under april månad 2019 och Folktandvården har kontrakterat en extern välrenommerad resurs för detta.

De ekonomiska resultaten per team 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. Målet är att denna uppföljning ska ”automatiseras” under 2019 så att alla kliniker framöver skall kunna följa sina egna resultat genom en titt på en sammanfattande dashboard. För att snabbare uppnå detta har överenskommelse kring en extern resurs från Region Kronoberg kontrakterats. Detta arbete inleds i början av 2019 och görs i samarbete med personal från Folktandvårdens stab. Målet är att när programmet är klart skall det underhållas och uppdateras av egen IT-resurs i samverkan med Folktandvårdens journalleverantörer (Tieto och Procuris) Inom personalområdet pågår ett ständigt rekryteringsarbete.

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. Exempel på detta är mer utvecklad teamtandvård på vissa kliniker där kompetens och erfarenhet finns. Teamtandvård kräver att de ansvariga tandläkarna har något års erfarenhet och lämpar sig därför oftast inte på alla kliniker. Målet med teamtandvård är att patienterna skall bli klara på ett minimum av besök. Friska patienter med endast ett litet vårdbehov, ev. någon enstaka lagning, kan vid optimal planering och där resurser finns bli färdigbehandlad på ett besök.



## 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	Bedömning av inriktningsmålet 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	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Alla nya patienter skall erbjudas vård inom sex månader	Medelväntetid 2017: 8 månader (60 %)	100 %	> 24 månaders medelväntetid	LCD
Patienter som remitterats till specialisttandvårdens kliniker skall kallas inom tre månader	Medelväntetid 2017: 2,9 månader (6,3 månader inklusive ortodonti)	100 %		LCD
Utlovade kallelsetider för revisionspatienter skall hållas	Medelväntetid 2017: 3 månader (50 %)	100 %		LCD

## FOLKTANDVÅRDEN

Kösituationen per allmäntandvårdsmottagning den 31 december 2018

ALLMÄNTANDVÅRD	Antal patienter på kö			Antal vuxna revisionspatienter (23 år-)	Väntetid för undersökning 2018-12-31 (månader)	
	2016	2017	2018	2018	Ny patient	Revisionspatient
<b>ATV väst</b>						
Asarum	186	100	0	3 463	6-12	6
Bräkne-Hoby	0	0	100	1 431	Kallar inte	3
Karlshamn	904	820	649	6 000	Kallar inte	24
Olofström	380	410	475	3 125	66	21
Ronneby	505	529	609	4 569	>36	9
Sölvesborg	200	0	0	4 788	2	2
<b>TOTALT ATV väst</b>	<b>2 175</b>	<b>1 859</b>	<b>1 833</b>	<b>23 376</b>		
<b>ATV öst</b>						
Jämfö	0	51	103	2 838	9	6
Karlskrona	0	0	408	6 305	26	26
Lyckeby	0	153	220	4 626	13	13
Nättraby	0	0	90	2 767	24	12-18
Rödeby	0	44	60	3 242	Sätter inte upp på kö	12-14
<b>TOTALT ATV öst</b>	<b>0</b>	<b>248</b>	<b>881</b>	<b>19 778</b>		
<b>ALLMÄNTANDVÅRDEN TOTALT</b>	<b>2 175</b>	<b>2 107</b>	<b>2 714</b>	<b>43 152</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 särskilda behov som omfattas av landstingens tandvårdsstöd 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

- Flera vakanta tandläkartjänster p.g.a. rekryteringssvårigheter och nationell tandläkarbrist
- Många erfarna tandläkare som slutat på grund av pensionsavgång eller övergång till privat verksamhet
- 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 åringar har inneburit ett tillflöde av patienter som skall behandlas med förtur

Under året har revidering av kölistorna gjorts på flera kliniker som haft problem med kösituationen. Det resulterade i att en klinik som inte hade kö, fick ta över ett par hundra kölistepatienter.

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.

### Tillgänglighet inom Specialisttandvården 31 december 2018

Specialisttandvård (STV)	Antal remisser på kö			Remissflöde 2018		Remissväntetid 2018-12-31 (månader)	Pågående behandlingar
	2016	2017	2018	Behandling START	Behandling AVSLUT		
<b>Käkkirurgi (totalt)</b>	<b>371</b>	<b>271</b>	<b>760</b>	2162	1841	0-36	1001
Oprioriterade fall, symptomfria visdomständer	193	207	612			36	
Prioriterad apikalkirurgi	2	1	13			3	
Övriga prioriterade samt friläggningar	3	2				3	
Implantatkirurgi	36	29	44			9	
Trauma, påbörjade ex, malignitetmisstanke	0	0	0			0	
Bettfysiologiremisser, inkl. käkleder	132	32	50			6	
Käk- och ansiktsröntgen	5	0	57			1	
<b>Orofacial medicin (totalt)</b>	<b>69</b>	<b>105</b>	<b>220</b>				398
<b>Karlshamn</b>	40	67	172	515	426	19	203
Apnéskenor	4	7	12			3-6	
<b>Karlskrona</b>	20	31	35	673	547	10	195
Apnéskenor	5	0	1			3	

Specialisttandvård (STV)	Antal remisser på kö			Remissflöde 2018		Remissväntetid 2018-12-31* (månader)	Pågående behandlingar
	2016	2017	2018	Behandling START	Behandling AVSLUT		
<b>Oral protetik</b>	<b>114</b>	<b>148</b>	<b>243</b>	131	9	8,5	253
Prio 1-patienter	0	5	9			0,4	
Prio 2-patienter	14	46	97			3,4	
Prio 3-patienter	40	48	62			2,1	
Prio 4-patienter	60	49	75			2,5	
<b>Parodontologi</b>	<b>53</b>	<b>93</b>	<b>138</b>	74	26	4,8	517
Prio 1-patienter	24	27	11			0,4	
Prio 2-patienter	18	51	74			2,6	
Prio 3-patienter	11	15	53			1,8	
<b>Pedodonti</b>	<b>63</b>	<b>84</b>	<b>104</b>	68	7	3,3	209
Prio 1-patienter	2	7	8			0,2	
Prio 2-patienter	48	59	58			2,0	
Prio 3-patienter	13	15	32			0,2	
Prio 4-patienter		3	6			0,2	
<b>Endodonti</b>	<b>59</b>	<b>97</b>	<b>111</b>	6	1	3,9	72
Prio 1-patienter	10	31	36			0,6	
Prio 2-patienter	31	50	56			2,1	
Prio 3-patienter	18	16	19			1,2	

\*genomsnittlig väntetid

Specialisttandvård (STV)	Antal remisser på kö			Remissflöde 2018		Remissväntetid 2018-12-31 (månader)	Pågående behandlingar
	2016	2017	2018	Behandling START	Behandling AVSLUT		
<b>Ortodonti Karlshamn*</b>	<b>246</b>	<b>440</b>	<b>442</b>	260	212		1177
Akut	0	0	0				
Kö 1	3	24	33			3-6	
Kö 2	241	416	409			29	
<b>Ortodonti Karlskrona*</b>	<b>435</b>	<b>576</b>	<b>670</b>	327	263		958 (328 med aktiv beh)
Akut	0	0	0				
Kö 1	59	49	59			10	
Kö 2	376	527	611			35	

**\*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 (1-3månader)

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.

Remisser 2016-2018	Remisskö 2016-2018			Remissflöde 2018	
	2016	2017	2018	Behandling START	Behandling AVSLUT
<b>Totalt antal patienter STV</b>	<b>1410</b>	<b>1814</b>	<b>2688</b>	<b>4216</b>	<b>3332</b>
<b>Totalt antal patienter STV exklusive ORTODONTI</b>	729	798	1576	3629	2857

## SPECIALISTTANDVÅRD

Inom specialisttandvården motsvaras ovanstående kö av väntetid efter remiss från allmän- tandvården, både privattandvård och folktandvård samt den övriga sjukvården. Antalet remisspatienter på kö har ökat betydligt inom specialisttandvården, speciellt på käkkirurggen på grund av att en käkkirurg slutat under året och att tjänsten inte kunnat tillsättas.

Ortodontin, både i Karlskrona och i Karlshamn, har nästan tre års kötid vilket kan betyda försenade behandlingar, dock inget som påverkar patientsäkerheten eller försämrar det slutliga behandlingsresultatet.

Antalet avslutade behandlingar är betydligt lägre för 2018 än jämfört med 2017, men det beror på att många behandlingar pågår längre än 12 månader och det gör att det skiljer sig mellan åren.

Endodonti är en relativt ny verksamhet hos oss. Ett fortsatt ökat inflöde av nya patienter syns och fr.o.m. januari 2019 har folktandvården i Blekinge en rotfyllningsspecialist, s.k. endodontist, på plats.

Ett nytt behandlingsrum för mindre dentala operativa ingrepp har inretts under hösten 2018, men 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.

### Samlad bedömning

På grund av den tandläkarbrist som råder har folktandvården flera vakanta tjänster och det leder till att tillgängligheten för patienterna minskar och köerna ökar. Inriktningsmålet kommer därför inte att kunna uppfyllas.

#### 4.1.2 Förväntad utveckling

Folktandvården har lyckats rekrytera ett antal tandläkare under 2018 och det är av stor vikt att nu behålla den befintliga personalen.

Arbetet med att korrekta riskbedömningar görs och att rätt revisionsintervall sätts, ökar också patientgenomströmningen. Insatserna gör att tillgängligheten ökar och väntetiderna för patienterna att minskar.

För specialisttandvården, som för tillfället är bra bemannade, har man börjat med att se över remisshanteringen för att öka effektiviteten och patientgenomströmningen.

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

Inriktningssmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av inriktningssmålet 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 nämndens inriktningssmål

#### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 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	41 %	LCD
Alla patienter som undersöks inom allmäntandvården skall riskbedömas.	Andel patienter av undersökta patienter som riskbedömts 2017 (98 %)	95 %	97 %	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 10 %	75 % (delmål 2018) 95 % mål 2019	42 %	LCD
Andel vuxna revisionspatienter som har frisktandvårdsavtal	Andel revisionspatienter med frisktandvårdsavtal 2017 (18 %)	20 % avtalspatienter vid 2018 års slut. (Nationellt mål för 2022 är 40 %)	17 %	LCD
6-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärdet (75 % 2015)	Andel kariesfria 6-åringar 2017 (68 %)	Ska öka. Målvärde 2018; 75 %	68 %	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 (0,87)	Ska minska. Målvärde 2018; 0,8	0,81	LCD
19-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärdet (70 % 2015)	Andel 19-åringar som är kariesfria approximant, 2017 (64 %)	Ska öka. Målvärde 2018; 65 %	64 %	LCD

#### Skolinformation – andel klasser som besökts

Uppsatt årsmål har inte uppnåtts. Under skolarbetet 2017/2018 har andelen utförd skolinformation minskat kraftigt från 76 % till 41 %. Det beror dels på svårigheter att få skolan att frigöra tid för denna information, samt beror det på att våra avdelningar har otillräckliga resurser till utåtriktad verksamhet pga. personalbrist.

För att det tandhälsofrämjande budskapet ska nå mottagarna är det viktigt att våra medarbetare är intresserade av utåtriktad verksamhet och av att arbeta med nätverksbyggande. För att nå ut till alla elever är det även viktigt att personal inom skolorna, från utbildningsledare till den enskilda läraren, är delaktiga och positiva till detta folkhälsoarbete. På vissa av länets skolor är det svårt för folk tandvårdens personal att erbjudas möjlighet att få den tid avsatt trots att det endast är en lektionstimme som måste avsättas. Problemet har tagits upp med utbildningsledare och rektorer men det är trots detta svårt att nå ut till alla.

### **Riskbedömning och revisionsintervall - andel patienter av undersökta patienter som riskbedömts**

Uppsatt årsmål har uppnåtts. Alla patienter skall riskgrupperas i samband med undersökning. Vid planering av patientens vårdbehov tillsammans med patienten, beslutas också om fortsatt omhändertagande, när nästa kontroll skall infalla och till vilken yrkeskategori tandläkare, tandhygienist eller tandsköterska.

Riskbedömning har gjorts på 97 % av de patienter som undersökts, vilket är ett högt 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 uppmanades därför att gå igenom riskgrupperingen på patientgruppen friska barn och ungdomar 3-22 år och som var planerade att kallas mellan maj och december 2018, för att vid behov justera revisionstiderna så de följer det vårdprogram som finns. Resultatet blev att ca 20 % av revisionstiderna i denna grupp justerades och förlängdes. Målresultatet bedöms som tillfredsställande.

### **Frisktandvårdsavtal - målvärde 20 % avtalspatienter av revisionspatienter vid 2018 års slut**

Andelen patienter med friskvårdsavtal ligger något lägre, 17 %, jämfört med 2017, 18 %, och beror på att gränsen för den avgiftsfria tandvården utökats med ytterligare ett år tom det år individen fyller 22 år. Folk tandvården har en grupp med frisk tandvårdsambassadörer som under våren 2018 har åkt runt till länets folk tandvårdsavdelningar och informerar och uppdaterar personalen om frisk tandvård. Detta för att inspirera och uppmuntra personalen att prata frisk tandvård med sina patienter. Med tanke på att avtal har avslutats och att färre patienter kunnat erbjudas frisk tandvårdsavtal till följd av den höjda åldersgränsen, blir bedömningen "inte helt tillfredsställande" trots att målvärdet på 20 % inte uppnåddes och trots att målvärdet blev något lägre än föregående år.

### **Tandhälsomål jämfört med nationella medelvärden**

Socialstyrelsens nationella medelvärde för tandhälsa publiceras inte varje år varför nedanstående jämförelsetal är från 2016.

De nationella värdena nedan är uppdaterade och kommer från en skrift som Socialstyrelsen publicerat 2017-11-15 som heter "Karies bland barn och ungdomar - Epidemiologiska uppgifter för år 2016". Vissa av de nationella värdena har försämrats jfr med 2015 (som är de värden som relaterats till i verksamhetsplanen för 2018). Det som kan noteras här är att andelen kariesfria 3-åringar har minskat med 1 % och medelvärdet avseende medeltalet skadade eller lagade tänder på 12-åringar ökat med 0,01. Andelen kariesfria 6 och 12-åringar har dock ökat med 1-2 % vilket är tvärtom med andelen 19-åringar som har minskat med motsvarande värde. Nedanstående tabell visar på ett sämre resultat jämfört med nationellt värde avseende alla åldersgrupper. Jämförs 2018 års värde med föregående år ses en förbättring i hälften av parametrarna. Endast medelantalet lagade tänder för 19 åringar har försämrats, och detta enbart med 4 hundradelars tand. Den nationella försämringen samt försämringen som sågs för Folk tandvården 2017 kan till viss del förklaras av den relativt stora andel flyktingbarn som anlände till Sverige under 2015-16 och nu tillhör den ordinarie

tandvården för barn- och unga vuxna. Dessa patienter har en påfallande högre sjuklighet med sämre tandstatus och detta påverkar troligen resultatet. Det som kan sägas är att även om inte gruppen nyanlända på något vis dominerar i antal så är sjukligheten tyvärr hög i denna grupp, vilket trots antalet påverkar hälsotalen till det negativa. För denna grupp är det viktigt med det förebyggande arbete som sker både på individnivå på våra kliniker och på populationsnivå genom våra insatser i skolorna. Förutom dessa insatser görs inga övriga folkhälsoinsatser. Sådana folkhälsoinsatser kan bara politiskt beslutas om.

**Nedanstående tabell visar nationellt värde från Socialstyrelsen 2016 samt för Folk tandvården i Blekinge avseende helår 2015–2018.**

Epidemiologi för Folk tandvården Blekinge	Nationellt värde 2016	2015	2016	2017	2018
		3-åringar, % kariesfria	95 %	94 %	94 %
6-åringar, % kariesfria	77 %	76 %	73 %	68 %	68 %
12-åringar, % kariesfria	69 %	67 %	64 %	63 %	64 %
12-åringar, medel DFT *)	0,69	0,68	0,83	0,87	0,81
19-åringar, % kariesfria	39 %	34 %	31 %	30 %	32 %
19-åringar, % med DFSa = 0 **)	69 %	63 %	61 %	64 %	64 %
19-åringar, medel DFT *)	2,23	2,71	2,58	2,89	2,93
19-åringar, medel DFSa***)	0,94	1,26	1,26	1,34	1,34

\*) medeltal tänder med karies eller fyllning

\*\*\*) utan skadade ytor som gränsar till andra tänder

\*\*\*\*) medelantal tandytor med karies eller fyllning

Socialstyrelsen har från och med 2016 räknat samman antalet undersökta för 2015-2016 då vissa patienter inte kallas varje år. Andelen friska kan om endast ett år räknas bli falskt hög. För Folk tandvården tas statistik fram varje år.

**6-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärdet (77 % 2016) med målvärdet att medelvärdet ska öka**

Uppsatt årsmål att medelvärdet för ingen karies ska öka har inte uppnåtts. Andelen kariesfria 6-åringar är samma som för 2017, 68 %. Även om måluppfyllnaden inte är helt tillfredsställande är resultatet bra med tanke på att barn som fått uppehållstillstånd, som ingår här, har sämre tandhälsa än genomsnittet för åldern och därmed ett större behandlingsbehov.

**12-åringars medelantal kariesade och lagade permanenta tänder (DFT medel) skall vara i nivå med nationella medelvärdet eller lägre (0,70 2015) med målvärdet att medelvärdet ska minska**

Uppsatt årsmål att medelantalet kariesade tänder ska minska har uppnåtts. Landstingets 12-åringar har förbättrats under 2018 från 0,87 kariesade eller lagade tänder 2017 till 0,81 2018. Resultatet är dock inte i nivå med det senaste nationella medelvärdet 2016 som blev 0,69, en liten försämring i jfr med 2015.

**19-åringars tandhälsa skall vara minst i nivå med nationella medelvärdet (70 % 2015) med målvärdet att medelvärdet ska öka**

Uppsatt årsmål att medelvärdet för ingen karies ska öka har inte uppnåtts, men andelen 19-åringar som inte har några kariesskador mellan tänderna har heller inte minskat, utan är fortfarande 64 %. I jämförelse med det nationella värdet för 2016 skiljer något mindre än 2017, 5 % enheter då det nationella medelvärdet försämrades med 1 % sedan 2015.

Att Blekinges siffror är sämre jämfört med riket kan till viss del förklaras av den relativt stora andel flyktingbarn som anlände till Sverige under 2015-16 och nu tillhör den avgiftsfria organiserade tandvården för barn- och unga vuxna. Dessa patienter har en påfallande högre sjuklighet med sämre tandstatus och detta påverkar troligen resultatet. Det som kan sägas är att även om inte



gruppen nyanlända på något vis dominerar i antal, så är sjukligheten tyvärr hög i denna grupp, vilket trots antalet påverkar hälsotalen till det negativa. För denna grupp är det viktigt med det förebyggande arbete som sker både på individnivå på våra kliniker och på populationsnivå genom våra insatser i skolorna.

### **Samlad bedömning**

Folktandvården bidrar till inriktningsmålet genom att arbeta aktivt med folkhälsa.

#### **4.2.2 Förväntad utveckling**

Under 2019 planeras det för att centralisera skolinformationen och det kommer att leda till mer strukturerat arbetssätt och ökade informationsinsatser till skolorna, vilket på sikt kommer att förbättra tandhälsan.

Det dokument som finns som stöd i arbetet med riskbedömningar har uppdaterats och under våren 2019 ska personalen få information och utbildning inom riskbedömning för att ytterligare förbättra kompetensen kring detta. 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. Detta i sin tur kommer att påverka köerna positivt, eftersom patientgenomströmningen kommer att öka.

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

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av inriktningsmålet 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**

En arbetsgrupp under SKL:s ledning påbörjade 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. Enkäten har försenats till 2019 och därmed blir åldersgränsen 23 år. Enkäten gäller patienter från såväl folktandvård som privattandvård. Förvaltningschefen för Folktandvården Blekinge 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.

#### **4.3.2 Förväntad utveckling**

Det ska komma en patientenkät från SKL under 2019, då ska folktandvården kunna genomföra enkätundersökningar avseende patienternas förtroende för folktandvården.

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

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

### 4.4.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

Det har inte utförts nya mätningar avseende patientsäkerhetskultur under 2018.

Under 2018 har det rapporterats totalt 176 avvikelser, varav riskområde vård står för 61 %, dvs 108 stycken. Av dessa är 20 stycken klassificerade som betydande allvarlighetsgrad, varav 7 vårdskador, under 2017 var det 13 registrerade vårdskador.

En (1) Lex Maria-anmälan har gjorts 2018 och den handlade om försenad cancerdiagnos. IVO bedömde att folktandvården i Blekinge gjort tillräckligt för att utreda den anmälda händelsen och att relevanta åtgärder gjorts för att förhindra liknande händelser i framtiden.

### 4.4.2 Förväntad utveckling

Önskvärt är att alla avvikande händelser gällande vård, säkerhet, försörjning och miljö rapporteras i avvikelssystemet men i dagsläget har vi troligen en underrapportering främst vad det gäller mindre allvarliga avvikelser. I takt med att avvikelseanmälningar blir en naturlig del av arbetet förväntar vi oss en trend med ett ökat antal avvikelser under kommande år. Inför verksamhetsplan 2019 har Folktandvården beslutat införa en egen indikator kring vårdskador.

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

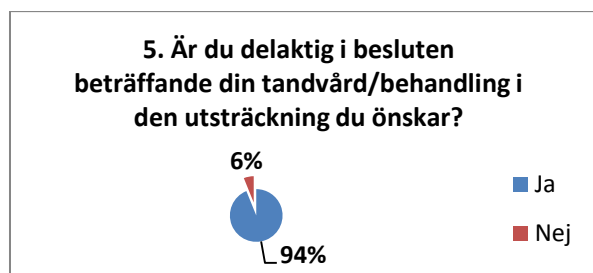
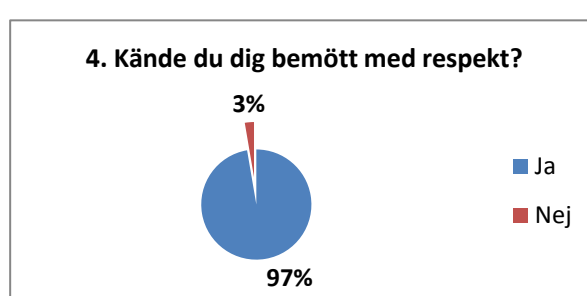
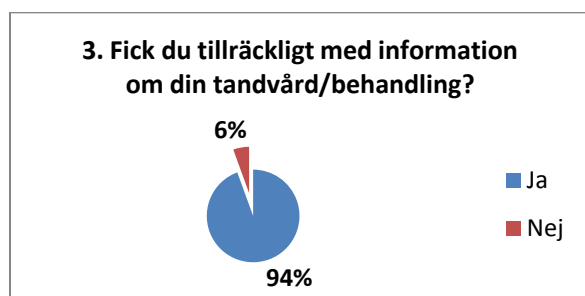
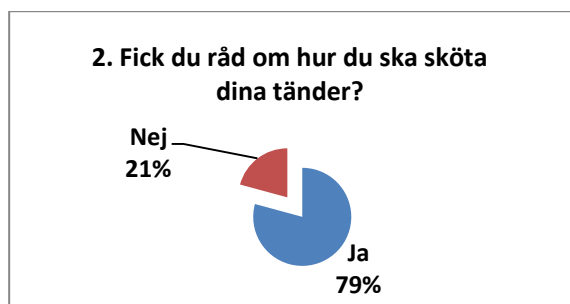
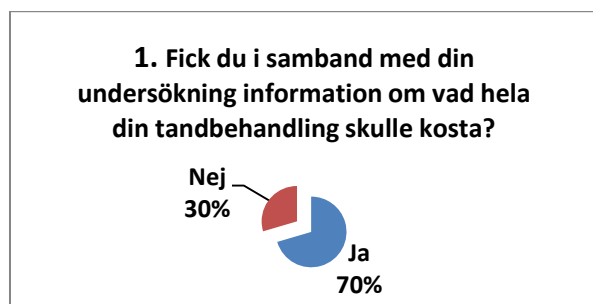
Inriktningssmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av inriktningssmålet 2018
Landstinget Blekinge erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus	Folktandvården har inte utfört någon patientenkät 2018	

### 4.5.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

Folktandvården har inte utfört någon patientenkät under 2018 med de beslutade indikatorerna. Däremot har Folktandvården Blekinge inlett ett samarbete med ett företag, Service Well, som har tagit fram en patientenkät där patienten via sms kan tycka till om sin vård. Frågorna som ställdes var följande:

1. Fick du i samband med din undersökning information om vad hela din behandling skulle kosta?
2. Fick du råd om hur du ska sköta dina tänder?
3. Fick du tillräckligt med information om din tandvård/behandling?
4. Kände du dig bemött med respekt?
5. Är du delaktig i besluten beträffande din tandvård/behandling i den utsträckning du önskar?

Tanken var att enkäten skulle ha startat i oktober, men på grund av tekniska svårigheter kom den igång strax innan jul. Sms har gått ut till alla vuxna patienter som varit inne på en undersökning från oktober 2018 och framåt. Totalt svarade ca 2 000 av dessa patienter på enkäten och resultatet blev följande:



## FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 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 Folk-tandvårdens 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		

#### 4.5.2 Förväntad utveckling

Ovan nämnda nationella patientenkät som utgår från SKL kommer att genomföras under 2019 och därmed kommer Folk tandvården i Blekinge att kunna jämföra sig med dessa nationella resultat. Fördelen med vår egen patientenkät är att den utförs regelbundet och kommer att vara mer tillförlitlig över tid då resultatet inte enbart speglar ett frågetillfälle. Förhoppningen om motsvarande nationell enkät för vuxenpatienter som ovan nämnts skall utgå från Socialstyrelsen kommer med all sannolikhet inte att kunna utföras förrän tidigast under 2020 då Socialstyrelsen nu planerar för en pilotstudie inom Folk tandvården i Uppsala 2019.

#### 4.6 Verksamhetsstatistik

##### Antal patienter per klinik 2018-12-31

	Barn och unga vuxna 3 – 22 år		Vuxna 23 år -		Antal patienter totalt	
	2017*	2018	2017*	2018	2017	2018
<b>ATV väst</b>						
Asarum	2 141	2 230	3 284	3 463	5 425	5 693
Bräkne-Hoby	608	606	1 315	1 431	1 923	2 037
Karlshamn	3 585	3 855	6 083	6 000	9 668	9 855
Olofström	2 409	2 786	3 170	3 125	5 579	5 911
Ronneby	4 729	5 145	4 562	4 569	9 291	9 714
Sölvesborg	3 293	3 521	4 726	4 788	8 019	8 309
<b>Totalt ATV väst</b>	<b>16 765</b>	<b>18 143</b>	<b>23 140</b>	<b>23 376</b>	<b>39 905</b>	<b>41 519</b>
<b>ATV öst</b>						
Jämjö	1 668	1 756	2 874	2 838	4 542	4 694
Karlskrona	4 630	6 028	5 784	6 305	10 414	12 333
Lyckeby	3 266	3 280	4 131	4 626	7 393	7 906
Nättraby	1 744	1 768	2 576	2 767	4 320	4 535
Rödeby	2 150	2 243	3 170	3 242	5 320	5 485
<b>Totalt ATV öst</b>	<b>13 458</b>	<b>15 075</b>	<b>18 535</b>	<b>19 778</b>	<b>31 989</b>	<b>34 953</b>
<b>TOTALT ATV</b>	<b>30 223</b>	<b>33 218</b>	<b>41 675</b>	<b>43 154</b>	<b>71 894</b>	<b>76 472</b>

\* 2017 räknades vuxna fr.o.m. 22 år

##### Antal listade barn och unga vuxna år 2016-2018

Listade barn och unga vuxna	2016*	% - 2016	2017*	% - 2017	2018*	% - 2018
Folk tandvården	26 046	90 %	30 223	90 %	33 218	91 %
Privattandvården	2 985	10 %	3 309	10 %	3 306	9 %
<b>Totalt</b>	<b>29 031</b>		<b>33 532</b>		<b>36 524</b>	

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

Antalet listade barn och unga vuxna har under 2018 ökat med 2992 patienter eller knappt 9 %. Andelen som valt folk tandvården som ansvarig vårdgivare har också ökat något.

### Antal undersökta patienter helår 2015-2018

Undersökta patienter	2015*	2016*	2017*	2018*
Barn och ungdomar 3-22 år	21 041	21 705	22 678	23 927
Vuxna > 22 år	30 658	29 770	26 449	23 189
<b>Totalt</b>	<b>51 699</b>	<b>51 475</b>	<b>49 127</b>	<b>47 116</b>

\*2015-2016 räknades barn t.o.m. 19 år, 2017 räknades barn t.o.m. 21 år, 2018 räknades barn t.o.m. 22 år

Totalt antal patienter som undersökts 2018 har minskat med drygt 2000 jämfört med förra året, en minskning med ca 4 %. Det är framförallt bland vuxna patienter som minskningen skett, vilket beror på att folktandvården har ett antal vakanta tandläkartjänster och barntandvård, efter akut tandvård, måste prioriteras framför vuxentandvård.

### Antal akutbehandlade vuxna patienter helår 2015 – 2018

Akutbehandlade vuxna patienter	
2015	2 757
2016	2 817
2017*	2 249
2018*	2 013

\*2017 räknas vuxna fr.o.m. 22 år, 2018 räknas vuxna fr.o.m. 23 år

För 2018 ses att antalet akutbehandlade vuxna fortsätter sjunka. Den ökning som var 2016 framförallt pga. asylsökande har nu minskat kraftigt. I siffrorna ingår både folktandvårdens egna patienter, samt patienter som normalt inte tillhör våra kliniker, t.ex. turister och patienter som går privat.

### Antal patientbesök helår 2017 och 2018

Antal patientbesök	Barn och unga vuxna 0-22 år*		Vuxna 23 år -*		Alla totalt	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Allmäntandvård (ATV)	59 171	52 669	84 389	76 996	137 120	132 302
Specialisttandvård (STV)	12 013	11 327	8 661	7 866	20 674	19 250
<b>Totalt</b>	<b>71 184</b>	<b>63 996</b>	<b>93 050</b>	<b>84 862</b>	<b>157 794</b>	<b>151 552</b>

\*2017 räknas vuxna fr.o.m. 22 år, 2018 räknas vuxna fr.o.m. 23 år

Under 2018 sjönk antalet totalbesök allmäntandvård och specialisttandvård med drygt 6 200 besök jämfört med 2017. Det är framförallt bland barn- och unga som besöken har minskat, även antalet vuxenbesök har minskat och anledningen är brist på tandläkare.

Antalet vuxna revisionspatienter har ökat under 2018 med drygt 4 500 patienter jämfört med 2017, men totalt antal patienter som blivit undersökta under 2018 har dock minskat med drygt 2 000 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 befaras att öka då dessa patienter har en ökad sjuklighet samt ett stort antal tandförluster vid sin ankomst till Sverige.

Att antalet besök av barn och unga vuxna inom specialisttandvården har minskat beror också på brist på både ortodontist och pedodontist.

Folktandvården har många nya, oerfarna tandläkare som kräver mer konsultations- och auskultationstid av specialisttandläkarna, vilket också leder till färre tider för patienterna.

Även om antalet patienter på kö har ökat 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 omsorgs-behov erbjuds uppsökande munhälsobedömning, munvårdsutbildning till omvårdnadspersonal 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. Landstinget Blekinges tandvårdsstöd omfattar endast personer som är folkbokförda i Blekinge.

### **Uppsökande och nödvändig tandvård**

Uppsökande tandvård hos identifierade patientgrupper med stort omvårdnadsbehov och utbildning för vårdpersonalen förutsätter samarbete mellan länets kommuner och landstingets avtalsparter. Folktandvården Blekinge har, efter politiskt beslut i Landstinget Blekinge, i uppdrag 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. Tandvården bör vara en självklar del inom äldrevården och äldreomsorgen.

Under 2018 fick 772 personer en munhälsobedömning till en kostnad av 498 000 kronor. 876 planerade. 104 avvikelsernoteringar (Vill ej gapa 24; Ej hemma 9; Avstår i år 71).

Antal personer som har TACKAT JA till uppsökande munhälsobedömning 31 december 2018 uppgick till 2052 st.

175 personer inom kommunens vårdpersonal fick utbildning av tandhygienist. Kostnaden blev 9 000 kronor.

I samband med ny Folktandvårdstaxa 2018-01-15 höjdes ersättningen för utförd munhälsobedömning från 615 kr till 630 kr.

Uppsökande verksamhet	2015	2016	2017	2018
Antal personer som fått munhälsobedömningar	1 593	1 556	1 427	772
Kostnad munhälsobedömningar, tkr	954	979	886	498
Antal utbildade	994	653	341	175
Utbildning kostnad, tkr	180	59	23	9
Kostnad per utbildad vårdpersonal, kr	181	90	67	51

Enligt Tandvårdslagen ska landsting/regioner särskilt se till att uppsökande tandvård med munhälsobedömning årligen erbjuds alla patienter som är berättigade till nödvändig tandvård. Varje år begär SKL kvalitetssäkrad data för obligatorisk statistikrapportering.

Med utgångspunkt från ovan beskriven bakgrund har sedan hösten 2017 och under 2018 arbete pågått med att kvalitetssäkra rutinerna för:

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

Arbetet har fortsatt 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. Informationsarbete har under året fortsatt ute i kommuner, primärvård och psykiatri. Möjligheten att kunna förbättra och utveckla inom området har stärkts.

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 ge munvårdsutbildning till vård- och omsorgspersonal. Den nya organisationen startade 4 april 2018.

Antalet utförda munhälsobedömningar och antalet utbildad vårdpersonal under 2018 är betydligt lägre än förväntat. Fördröjning av och igångsättningssvårigheter för den nya organisationen kan vara bidragande orsaker men det lägre resultatet signalerar om resursbrister i den nya organisationen för uppsökande verksamhet. Åtgärd måste vidtas.

### Nödvändig tandvård

Nödvändig tandvård ska liksom uppsökande tandvård, erbjudas personer med ett stort omvårdnadsbehov och har ett giltigt ”grönt kort”. Personen får själv välja sin tandläkare. Tandvården ska vara av god kvalitet och lägga särskild vikt vid hälsofrämjande och förebyggande åtgärder. Ambitionen är att skapa en god munhälsorelaterad livskvalitet – till exempel att kunna tala, tugga, svälja, vara smärtfri och ha tillfredsställande estetik -hos alla äldre.

31 december 2018 var 3 187 personer berättigade till nödvändig tandvård.

Under året har 2021 personer fått nödvändig tandvård för en kostnad av 9 647 000 kronor.

<b>N-tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Antal i personkretsen för nödvändig tandvård	2 953	3 321	3 246	<b>3 187</b>
Antal personer som fått nödvändig tandvård	2 335	2 279	2 335	<b>2 021</b>
Andel som fått nödvändig tandvård i förhållande till personkretsen	79 %	69 %	72 %	<b>63 %</b>
Kostnad för nödvändig tandvård, tkr	10 694	10 371	10 817	<b>9 647</b>
Kostnad per person som fått nödvändig tandvård, kr	4 580	4 551	4 633	<b>4 773</b>

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

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

31 december 2018 var 482 personer berättigade till F-tandvård, en ökning med 46 individer jämfört med 2017-12-31. Under perioden har 386 personer med blått F-kort fått tandvård till en kostnad av 2 592 000 kronor.

<b>F –tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Antal personer i personkretsen för F-tandvård	319	389	436	<b>482</b>
Antal personer som fått F-tandvård	242	313	377	<b>386</b>
Andel som fått F- tandvård i förhållande till personkretsen	76 %	80 %	86 %	<b>80 %</b>
Kostnad för F- tandvård, tkr	1 430	1 989	2 269	<b>2 592</b>
Kostnad per person som fått F-tandvård, kr	5 909	6 355	6 019	<b>6 715</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.

Vid utgången av 2018 har 410 patienter fått tandvård som ett led i en kortvarig sjukdomsbehandling till en kostnad av 2 336 000 kronor.

<b>S-tandvård</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>
Antal personer som fått S-tandvård	349	394	432	<b>410</b>
Kostnad för S- tandvård, tkr	2 117	2 808	2 738	<b>2 336</b>
Kostnad per person som fått S-tandvård, kr	6 066	7 127	6 337	<b>5 698</b>



Kostnad för tandvårdstöd totalt	2015	2016	2017	2018
N+F+S-tandvård + munhälsobedömning + utbildningskostnad	15 376 tkr	16 206 tkr	16 732 tkr	15 082 tkr

### Kommentar

Under 2018 har Folktandvården Blekinge som ovan nämnts påverkats av personalvakanser. Patienter inom landstingets tandvårdstöd 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 i år jämfört med 2017. Antalet behandlade i dessa grupper är lägre för 2018.

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

Totala kostnaden för Landstingets Blekinges tandvårdstöd uppgick 2018 till 15 376 000 kronor. En minskad kostnad på 1 650 000 kronor jämfört med 2017 (10 %).

I detta sammanhang kan nämnas att personer födda 1996 kunde under 2017 omfattades av landstingets tandvårdstöd under förutsättning att berättigande kvalifikationer var uppfyllda. Från och med 2018 tillhörde denna åldersgrupp tandvård för barn och unga vuxna.

Ny tandvårdstaxa 2019-01-15 med avgiftshöjning medför ökade kostnader för munhälsobedömningar och utförd vård som ersätts från landstingets tandvårdstöd.

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. Det kommer bli en utmaning för svensk tandvård att kunna omhänderta gruppen Med full bemanning inom folktandvård och privattandvård kommer kostnaderna för landstingets tandvårdstöd 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 december 2018 uppgick till 551stycken.

Förhandsbedömningar	2015	2016	2017	2018
Antal behandlade förhandsbedömningar	621	684	621	551

### Information

Den goda munhälsoutvecklingen i Sverige har lett till en befolkning med allt fler äldre individer med ökande antal egna tänder. Andelen helt tandlösa blir färre. Men förutom det positiva blir detta paradoxalt även ett hot mot munhälsan hos den äldre befolkningen.

Åldrandet innebär att många drabbas i varierande grad av funktionsnedsättning och sjukdomstillstånd. Konsekvenserna medför en ökad risk för munsjukdomar.

Det är därför mycket viktigt att tandvården, i samverkan med andra verksamheter

inom landsting, kommunal och privat regi, tar sig an denna utmaning och ger rätt vård och omsorg utifrån givna förutsättningar.

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 under 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 samt Linköping under två dagar i oktober under 2018.

Samarbete sker med bedömningstandläkare vid Beställarenheten i Skåne. Blekinges bedömningstandläkare har under 2018 deltagit vid för Skånes bedömningstandläkare gemensamma konferenser vid 11 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 och november 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 Folktandvårdens stab samt bedömningstandläkaren.

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

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

Landsting och regioner fick 1999 ansvar för att erbjuda ett särskilt tandvårdsstöd till personer med ett stort allmänt omvårdnadsbehov och till personer som behöver tandvård av medicinska skäl. En utvidgning av det särskilda tandvårdsstödet skedde 2013, då flera nya grupper som har ett ökat behov av tandvård pga. sjukdom eller funktionsnedsättning också fick ekonomiskt stöd.

Utvecklingen av IT-stödet för tandvårdsstöden i Blekinge gjordes i samverkan med flera andra landsting. Grundutvecklingen för systemen gjordes primärt vid IT-avdelningen i Västmanlands läns landsting. Vidareutvecklingen gjordes också vid samma IT-avdelning men då i samverkan med andra landsting. Detta IT-stöd kallas för T99. Underhåll och utveckling sker numera via ett privat enmansföretag, Black Aints Applikation AB.

Nuvarande IT-stöd, T99, är inte ändamålsenligt och uppfyller inte de krav som finns på funktionalitet, säkerhet och effektiv användning. Dessutom är T99 programmerat med ett programspråk som används mindre och mindre för kommersiella produkter. På längre sikt kommer det förmodligen vara svårt att hitta kompetens för underhåll och utveckling av detta IT-stöd.

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

System som efterfrågas är en webbapplikation, och är integrerat mot befolkningsregister, 1177 vårdguidens e-tjänster, Nationell patientöversikt (NPÖ), delar av sjukvårdens journalsystem NCS Cross, tryckeri och ekonomisystem. Extern kommunikation ska ske genom webbformulär 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 samt att kraven enligt dataskyddsförordningen, GDPR, kommer att kunna uppfyllas.

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 våren 2019. Tidskrävande arbete med att ta fram kravspecifikation pågår för närvarande.

Omfattande informationsarbete krävs gentemot kommun och tandvård (såväl offentlig som privat-tandvård) inför införande av systemet. Möjligheten att kunna ersätta befintligt IT-stöd bedöms tidigast och i bästa fall kunna ske under andra halvåret 2019.

## 4.7 KPP

KPP, kostnad per patient, förekommer inte inom tandvårdsområdet.

## 4.8 Prioriterade områden

### 4.8.1 En nära sjukvård

### 4.8.2 Kvalitetssäkrad cancerprocess

När minsta misstanke upptäcks kring om risken för cancer som differentialdiagnos skickas en akut bedömningsremiss till Folk tandvårdens specialisttandvård och oftast är det då käkkirurgiska kliniken som i samarbete med odontologisk röntgendiagnostik och öron, näsa halsavdelningen på BLS som hanterar den fortsatta handläggningen. Även avdelningen för orofacial medicin blir delaktiga i behandlingsprocessen i de fall cancerdiagnos ställs inom tandvård eller sjukvård när det i behandlingen kommer att ingår strålning mot huvud/hals regionen, detta då fullständig infektionsfrihet måste garanteras i det område som skall bestrålas.

### 4.8.3 Barn och ungdomars psykiska hälsa

Folk tandvården samarbetar med barnklinik och barnpsykiatri. Detta samarbete berör framförallt Folk tandvårdens specialistklinik för pedodonti (barntandvård).

### 4.8.4 Tillgänglighet

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

### 4.8.4 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 Folk tandvårdens patienter. Det som måste prioriteras för att Folk tandvården fortsättningsvis skall upplevas som en modern attraktiv organisation både för patienter och för medarbetare är:

- 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 på nätet
- Betalning via Swish
- 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 landstingens tandvårdsstöd.

Pilotklinik är utsedd för test av integrerad betalkortsterminal. Syftet är att minimera risken att summan som matas in i betalterminalen inte överensstämmer med summan på fakturan. Istället ska informationen skickas direkt från Lifecare Dental till betalterminalen när betalalternativet ”kort” markeras på fakturan. Om betalningen godkänns i betalterminalen kan användaren skriva ut kvitto från Lifecare Dental, i annat fall visas ett felmeddelande och processen får göras om från början.

## 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 hållbarhetsboks slut. 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.	Folktandvården har en förvaltnings-specifik miljö- och hållbarhetsplan.	Folktandvården 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	Folktandvården har en förvaltnings-specifik miljö- och hållbarhetsplan, som också nämns i verksamhetsplanen för 2018	Folktandvården är miljöcertifierad

### 5.1.1 Uppföljning av nämndens inriktningsmål

### 5.1.2 Förväntad utveckling

Folktandvården fortätter utvecklingen inom miljöområdet för att ständigt vara uppdaterade och följa de krav som myndigheter och region ställer. En extern revision kommer att genomföras under våren 2019 som förhoppningsvis leder till att Folktandvården får behålla sin kvalitetstämpel avseende miljöarbetet.

## 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	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Mängden brännbart avfall.	Årsbokslut 2017	Skall minska med 3 % jämfört med 2017	Målet avslutat 2018	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.		Handlingsplan för miljömål
Gifffria leksaker	Nytt mål	Gifffria 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 2014 har samtliga kliniker arbetat efter ett lednings-system med ständiga, systematiska miljö- och hållbarhetsförbättringar för att minska miljöpåverkan. Miljöarbetet vid Folk tandvårdens kliniker leds av tandvårdsförvaltningens miljösamordnare tillsammans med de utbildade miljöombuden som finns på varje klinik.

Folk tandvården hade den 10 mars 2018 varit miljöcertifierad under 3-års period enligt ISO 14001:2004. Vi är numera certifierade mot den nya ISO standarden 14001:2015.

Folk tandvården samarbetar med Region Blekinges miljöledningsgrupp kring interna revisioner.

#### Kommentarer till måluppföljningen ovan:

- Målet brännbart avfall avslutades maj 2018 efter rekommendation från externa miljörevisorer från Qvalify. Mäts och övervakas i fortsättningen.
- Nytt verksamhetsanknutet miljömål har påbörjats hösten 2018. Gäller för 2018-2020, målet är att förbättra följsamhet till BHK (Basala hygien och klädregler) och särskilt att öka användningen av skyddsförkläden inom tandvården.
- Hösten 2018 har politiken i f.d. Landstinget Blekinge godkänt folk tandvårdens mål att rena våra lustgasutsläpp genom att godkänna installation av central destruktionsanläggning för specialisttandvården. Vi utgår från att detta kommer att genomföras våren 2019. För rening av utsläpp hos allmäntandvården gäller inköp av mobil anläggning. Detta ska beslutas om det är ekonomiskt rimligt under 2019.
- Beträffande målet att minska utsläpp av koldioxid genom att minska bilåkandet totalt kommer detta troligen att öka också under 2019. Dels genom nya organisationen med 2 verksamhetschefer som förflyttar sig genom länet med bil och att folk tandvårdens stab kommer att flytta till Ronneby. Trots att bilpoolen används i större omfattning innebär sannolikt att det totala bilåkandet kommer att öka.
- Avseende ”give aways” till barnpatienter pågår efterforskning av lämpliga produkter.
- Antalet uthämtade antibiotikarecept övervakas och mäts. Målet avslutades 2017 och vi ser en ytterligare minskning under 2018 av antalet uthämtade antibiotika recept. Under åren 2014-2018 har **folk tandvården minskat 35 % av sin antibiotikaförskrivning.**

#### Folk tandvårdens nyckeltal

Nyckeltal	Förbrukning/patientbesök			
	Helår 2015	Helår 2016	Helår 2017	Helår 2018
Kopieringspapper, st	1,31	1,86	1,81	1,71
Torky, kg	0,02	0,03	0,03	0,03
Handskar, st	4,19	5,5	5,76	5,42
Sopsäckar, plast, st	0,27	0,39	0,97	0,47
Plastmuggar, st	0,99	1,03	1,19	0,93
Skvätty	0	0	0,49	0,40
Lustgas, g	0,59	0,78	0,99	0,84
Tjänsteresor privatbil, km	0,33	0,46	0,41	0,23
Tjänsteresor, bilpool, km	-	-	0,18	1,07
Brännbart avfall, kg	0,17	0,16	0,17	0,17
Farligt avfall, g	0,66	6,9*	3,03	6,77
Stickande/skärande, g	1,63	0,86	1,21	1,12
Läkemedelsavfall	0	0	1,41	1,49
Kemikalieavfall	0	0	0,52	0,56



## 5.2.2 Förväntad utveckling

### Folktandvården miljömål 2019 (2018-2020)

(Mängden brännbart avfall ska minska med 3% per år – borttaget 2019)

- Folktandvården skall fortsätta arbeta för att minska klimatpåverkan\*
- Pappersförbrukningen skall minska med 3 %
- Utsläppsmängden lustgas ska minska genom införande av reningsapparat
- Giftfria leksaker i väntrum och som gåvor
- Följsamhet till BHK, basala hygien och klädregler, ska öka från 72 % till 95 %

### Kommentarer avseende miljöarbetet och måluppfyllelse inom Folktandvården 2018

- \*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.

För 2019 tror vi att våra satta miljömål kan förverkligas med undantag av minskat bilåkande både avseende tjänsteresor med och utan bilpools bil, eftersom Folktandvårdens stab kommer att flytta till lokaler på Soft Center i Ronneby, vilket kommer att öka resandet till och från möten.

## 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 heltidarbete.

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 kunskapspridning 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 inriktningsmålet 2018
Landstinget Blekinge är en attraktiv arbetsgivare		

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Index för hållbart medarbetarengagemang (HME).	80,3 (2017)	Som 2017 eller högre	80,3	Medarbetarundersökning/ Springlife 2018

#### 6.1.1 Uppföljning av Folk tandvårdens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Utbildningsdagar per årsarbetare skall bibehållas	7,4 dagar	9 dagar	7,0	Heroma/QlickView

#### 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 attraherestrategi samt innebär viktig kompetensförsörjning. Utfallet för år 2018 hamnar på sju utbildningsdagar. Anledningen till otillfredsställande måluppfyllelse är att tid för utbildningsdagar hålls tillbaka på grund 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 (Lärande I Arbete, LIA). Förvaltningen har under året genomfört ett flertal rekryteringsaktiviteter som resulterat i direkt anställning men inte i den omfattningen som hade behövts. Rekryteringsaktiviteterna är ofta av strategisk karaktär och bär oftast frukt något år senare. Trots

att förvaltningen inte når upp till målet om nio utbildningsdagar per årsarbetare är 2018-års resultat på sju utbildningsdagar ett gott resultat och bör ses som ”inte helt tillfredsställande måluppfyllelse”. Antalet utbildningsdagar som erbjudits 2018 är förmånligt och ses som attraktivt för våra medarbetare ur ett behålla-perspektiv och även rekryterings-befrämjande.

### **Samlad bedömning 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. Vi försöker fokusera på och förmedla våra styrkor såsom de stora möjligheterna i den lilla regionen, vår folktandvårdsanda, vandringspris med tillhörande aktiviteter som bidrar till god sammanhållning. Därtill gott medarbetarskap och ledarskap med tillhörande värdegrund som innebär möjligheter, det ger oss goda möjligheter som attraktiv arbetsgivare. 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 Region Blekinge framstå som attraktiv arbetsgivare med möjlighet att behålla och rekrytera medarbetare.

Den senaste HME-enkäten genomfördes i november 2018 och resulterade i HME-index 80,3 för Folktandvården även år 2017 var resultatet 80,3. Detta är ett mycket bra resultat med tanke på de utmaningar som Folktandvården stått inför en längre period och fortfarande gör. Den nationella tandläkarbristen som råder påverkar verksamheten negativt. Folktandvården arbetar vidare med resultatet från medarbetarundersökningen för fortsatt utveckling som attraktiv arbetsgivare.

#### **6.1.2 Förväntad utveckling**

Folktandvården befinner sig i ett svårt läge med stor brist på framförallt erfarna allmäntandläkare. Att vända denna trend innebär att vi behöver sätta Folktandvården i Blekinge på kartan. Detta görs genom en aktiv marknadsföring riktad direkt till målgruppen. Folktandvårdens erbjudande behöver paketeras inbjudande och attraktivt. Erbjudandet behöver andas energi, flexibilitet framtid, utveckling och möjligheter. Om förvaltningen inte får möjlighet till detta ökar risken att vår verksamhet successivt minskar och regionens medborgare inte har tillgång till erforderlig tandvård.

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

Inriktningsmål	Uppföljning och kommentarer	Bedömning av inriktningsmålet 2018
Landstinget Blekinges medarbetare har en god arbetsmiljö		

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Index för arbetsmiljö.	68,4 (2017)	Som 2017 eller högre	73,6	Medarbetarundersökning/ Springlife 2018

## 6.2.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget skall öka	36 %	50 %	54%	Årsbokslut 2018 och QlickView/Heroma
Sjukfrånvaron hos medarbetarna skall bibehållas eller minska	5,8 %	4,5 %	5,8%	Årsbokslut 2018 och QlickView/Heroma

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

Folktandvården uppnår måluppfyllelse 2018 för indikatorn ”Andelen medarbetare som utnyttjar friskvårdsbidraget skall öka”. Förvaltningen har under året sett 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”

Förvaltningen har under några års tid haft en ökande sjukfrånvaro vilken under 2018 har bromsats och slutar på 5,8%, samma nivå som år 2017. Folktandvården i Blekinge har en förhållandevis låg sjukfrånvaro i jämförelse med övriga Folktandvården Sverige. 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.

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

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.

Vid den senaste medarbetarundersökningen (november 2018) blev förvaltningens arbetsmiljöindex 73,6 mot 2017 års resultat som var 68,4. Detta är ett mycket bra resultat med tanke på de utmaningar som Folktandvården stått inför en längre period och fortfarande gör.

## 6.2.2 Förväntad utveckling

Arbetsmiljön är viktig ur många aspekter både för medarbetare och för kund. En nyckel till förbättrad arbetsmiljö i förvaltningen är att lyckas med rekryteringen av tandläkare och samtidigt behålla våra befintliga medarbetare. Då våra medarbetare i tandvården har statiska arbetsställningar vilket påverkar nacke, axlar & rygg negativt är det attraktivt med friskvård och liknande. Många arbetsgivare erbjuder idag mer attraktiva friskvårdslösningar, något även Region Blekinge bör utforska och applicera. Konceptet ”för att livet är viktigt” har bl a budskapet att erbjuda möjligheten att kombinera ett spännande och utvecklande arbete med en rik fritid. Möjligheten att erbjuda mer flexibla arbetsschema, ett lägre heltidsmått skulle definitivt vara attraktivt för Folktandvården då våra konkurrenter på den privata marknaden erbjuder sina anställda detta.

## 6.3 Statistikuttag för perioden januari – december 2018

### 6.3.1 Personalstatistik

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,0	2,3	2,3	4,9	3,6	8,5	4,9	1,3	6,2
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	12,2	0,6	12,9	23,1	0,3	23,3	10,8	-0,3	10,5
1.3 Medicinska sekreterare	1,4	0,0	1,4	2,0	0,0	2,0	0,6	0,0	0,6
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,9	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	-0,9	0,0	-0,9
2.6 Vård/omsorg m.fl: Sjukhus tekniker/lab.personal	0,0	0,7	0,7	0,0	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0
3.0 Tandvårdsarbete	193,1	29,4	222,6	177,1	27,3	204,4	-16,1	-2,1	-18,2
7.0 Teknikarbete	0,2	0,5	0,7	0,0	0,0	0,0	-0,2	-0,5	-0,7
Saknas	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>207,9</b>	<b>33,7</b>	<b>241,5</b>	<b>207,0</b>	<b>32,0</b>	<b>239,0</b>	<b>-0,9</b>	<b>-1,7</b>	<b>-2,5</b>

**Analys & kommentar:** Den totala utförda arbetstiden inom Folk tandvården för perioden har minskat med 2,5 årsarbetare (4 400 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-dec 2018 jämfört med jan-dec 2017

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.3 Medicinska sekreterare	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.0 Tandvårdsarbete	0,5	0,1	0,6	0,6	0,1	0,7	0,1	0,0	0,1
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>

**Analys & kommentar:** Andelen övertid inom Folk tandvården är fortsatt låg, ökat med 0,1 årsarbetare för perioden (200 timmar). Ökningen är främst inom yrkesgruppen allmäntandläkare.

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
1.3 Medicinska sekreterare	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.0 Tandvårdsarbete	0,8	0,2	1,0	0,6	0,1	0,7	-0,2	-0,1	-0,3
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>0,8</b>	<b>0,2</b>	<b>1,0</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,8</b>	<b>-0,2</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,2</b>

**Analys & kommentar:** Mertiden har minskat något 0,2 årsarbetare vilket motsvarar 350 timmar.

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

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	0,0	0,1	0,1	0,0	0,3	0,3	0,0	0,2	0,2
2.5 Vård/omsorg mm: Undersköterska m.fl.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3.0 Tandvårdsarbete	1,6	0,3	1,9	0,7	0,1	0,9	-0,9	-0,2	-1,0
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>1,6</b>	<b>0,3</b>	<b>1,9</b>	<b>0,7</b>	<b>0,4</b>	<b>1,2</b>	<b>-0,9</b>	<b>0,1</b>	<b>-0,8</b>

**Analys & kommentar:** Antalet timavlönade har minskat med 0,8 årsarbetare (1 390 timmar). Tandläkare 760 timmar och tandsköterskor 1 300 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-dec 2018 jämfört med jan-dec 2017

Frånvarogrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
01 Sjukfrånvaro	15,1	0,8	15,9	15,2	0,7	15,9	0,1	-0,1	0,0
02 Tf Vård av barn	2,3	0,2	2,5	2,8	0,3	3,1	0,5	0,1	0,6
03 Semester	31,4	4,5	35,9	32,3	4,1	36,3	0,9	-0,5	0,4
04 Föräldraledighet	11,0	0,5	11,5	11,1	0,8	11,9	0,1	0,4	0,5
05 Utbildning	7,9	1,8	9,7	7,4	1,9	9,3	-0,5	0,1	-0,4
06 Fackligt uppdrag	0,4	0,0	0,4	0,7	0,0	0,7	0,3	0,0	0,3
07 Övr. frånvaro m lön	5,6	0,8	6,5	4,6	0,8	5,4	-1,1	0,0	-1,1
08 Övr. frånvaro u lön	3,5	0,2	3,7	4,2	0,3	4,5	0,7	0,1	0,8
09 Flexledighet	3,2	0,8	4,0	3,3	0,8	4,1	0,1	0,0	0,1
10 Sem i timmar	0,2	0,0	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
<b>Total [årsarbetare]</b>	<b>80,6</b>	<b>9,6</b>	<b>90,2</b>	<b>81,7</b>	<b>9,7</b>	<b>91,4</b>	<b>1,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1,2</b>

**Analys & kommentar:** Frånvaron har totalt sett ökat med 1,2 årsarbetare (2 080 timmar). Det är främst övrig frånvaro utan lön som ökat vilket beror på beviljade tjänstledigheter.

#### Sjukfrånvaro i procent, för månads- och timavlönade jan-dec 2018 jämfört med jan-dec 2017

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Sjukfrånvaro i % av ordinarie arbetstid	6,3%	2,3%	5,8%	6,3%	2,2%	5,8%	0,0%	-0,1%	0,0%

**Analys & kommentar:** Sjukfrånvaron i % av ordinarie arbetstid inom Folk tandvården är oförändrad för perioden.

#### Extern personalrörlighet i procent (exklusive pensionsavgångar) jan-dec 2018 jämfört med jan-dec 2017

År	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
Externa avgångar	6,4%	8,7%	6,7%	4,9%	5,9%	5,0%	-1,5%	-2,8%	-1,7%

**Analys & kommentar:** Den externa rörligheten för perioden har minskat med 1,7 %.

#### Totalt antal anställda 2018-12-31

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0	4	4	5	2	7	5	-2	3
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	15	0	15	33	0	33	18	0	18
1.3 Medicinska sekreterare	3	0	3	2	0	2	-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	31	280	232	36	268	-17	5	-12
<b>Total [anställda]</b>	<b>268</b>	<b>35</b>	<b>303</b>	<b>272</b>	<b>38</b>	<b>310</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

#### Antal tillsvidareanställda 2018-12-31

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.1 Ledningsarbete	0	4	4	5	2	7	5	-2	3
1.2 Handläggare- och administratörsarbete	15	0	15	33	0	33	18	0	18
1.3 Medicinska sekreterare	3	0	3	1	0	1	-2	0	-2
2.5 Vård/omsorg m.m.: Undersköterska m.fl.	1	0	1	0	0	0	-1	0	-1
3.0 Tandvårdsarbete	244	29	273	226	32	258	-18	3	-15
<b>Total [tillsvidareanställda]</b>	<b>263</b>	<b>33</b>	<b>296</b>	<b>265</b>	<b>34</b>	<b>299</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

#### Antal visstidsanställda (månadsavlönade) 2018-12-31

Personalgrupp	2017			2018			Förändring		
	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total	Kvinna	Man	Total
1.3 Medicinska sekreterare	0	0	0	1	0	1	1	0	1
3.0 Tandvårdsarbete	5	2	7	6	4	10	1	2	3
<b>Total [vistidsanställda]</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

**Analys & kommentar:** Det totala antalet anställda inom Folk tandvården har ökat med sju 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 ökat med tre årsarbetare. Antalet visstidsanställda har ökat vilket främst beror på rekrytering av nyutbildade 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.

### 6.3.2 Manuell hantering

- Av förvaltningens 15 avdelningschefer har 12 en dokumenterad kompetensförsörjningsplan för sina respektive verksamheter.
- Av förvaltningens 15 avdelningschefer har 12 en handlingsplan för intern kommunikation för sina respektive verksamheter.
- Andelen medarbetare som har haft medarbetarsamtal 2018 är 80%.
- Andelen medarbetare som har individuella mål- och utvecklingsplan 2018 är 71%.

## 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 har antalet BSG inom allmäntandvården blivit färre. Detta kommer innebära större insyn för avdelningarna i varandras verksamhet, arbetsmiljö, bemanning osv vilket förvaltningen på sikt 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. 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.

Under 2018 har en käkkirurg lämnat sin anställning, något som påverkar verksamheten negativt då förvaltningen inte har lyckats ersättningsrekrytera. En medarbetare är dock under ST-utbildning i käkkirurgi och blir klar övertandläkare i september 2019. Förvaltningen har under 2018 startat ST-utbildning för två medarbetare, en i pedodonti och en i oral protetik. I stort sett samtliga tjänster inom Folktandvården är svårrekryterade med undantag av tandsköterskor då vi genom Hermods säkrat denna yrkesgrupp för en tid. Rekrytering av resurstandläkare för östra Blekinge har inte lyckats under året. Stora svårigheter att rekrytera pedodontist samt ortodontist, fortfarande inte löst vid årets slut.

Under året har flera meriteringstjänster utannonserats för att skapa intresse inom specialisttandvården. Meriteringstjänster är ett sätt att skapa möjligheter för våra medarbetare att vidareutvecklas i enlighet med verksamhetens framtida behov. Under 2018 har meriteringstjänster förekommit inom oral protetik, ortodonti (ortodontist/ortodontiassistent) samt bettfysiologi. Tanken är att dessa meriteringstjänster ska leda till intresse och möjlighet till ST-utbildning.

## 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.

## **6.7 Personalrekrytering**

För att klara förvaltningens uppdrag och möta medborgarnas behov av tandvård krävs att vi lyckas behålla våra medarbetare, vidareutveckla dem samt rekrytera ytterligare. Den nationella bristen på tandvårdsutbildad personal, speciellt tandläkare, gör att konkurrensen har ökat markant. Möjligheten för förvaltningen att erbjuda attraktiva anställningsvillkor är avgörande för att lyckas i rådande konkurrens. Förvaltningen behöver även synas aktivt i form av modern, attraktiv och tilltalande marknadsföring. Folktandvården värderar möjligheten till kompetens-utveckling, för medarbetarna, högt och visar detta genom att sätta mål i form av antal utbildningsdagar per år. Förvaltningen satsar även bl. a på ST-platser för att möta verksamhetens framtida behov.



## 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 kvalitetssäkra beslutsunderlag och följa upp ekonomiska effekter av fattade beslut.

Investeringar utgör en betydelsefull påverkan på vår verksamhet och ekonomi. Landstinget har därför en väl utvecklad investeringsprocess och upprättar årligen en femårig investeringsplan. Investeringarna i planen prioriteras enligt gällande verksamhetsmål och inriktningsbeslut och innehåller driftsekonomiska effekter av respektive investering. För att garantera att landstinget bedriver god ekonomisk hushållning och inte skjuter kostnader på framtiden som då drabbar kommande generationer, har det övergripande målet om en långsiktigt stabil ekonomi brutits ner i två inriktningsmål:

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

### 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 pga tdl-brist innebär för låg totalintäkt.	Folktandvården arbetar både med kostnadskontroll och intäktsuppföljning

#### 7.1.1 Uppföljning av Folktandvårdens mål

##### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde 2017	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Budget i balans	Ej relevant.	>1,0 mkr	-6 724 tkr (varav Ftv -634 tkr)	Raindance
Verksamhetens netto-kostnadsutveckling	Ej relevant.	Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget	0,4 %	Raindance
Verksamhetens netto-kostnadsutveckling per invånare	789 kr	Nettokostnaden per invånare ska vara högst motsvarande kostnadsnivå föregående år	884 kr	Raindance samt SKL:s statistik
Intäkt per lönekrona	Ej relevant	Intäkt per lönekrona ska vara minst 210 % inom ATV	236 %	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	68%	Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialittandvården	Ej relevant	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialittandvård skall vara 52 % vid 2018 års utgång	43%	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	62%	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.	2 295 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.	2 770 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.	1 387 kr/tim	Lifecare Dental

## Måluppföljning "Budget i balans" gäller Tandvårdsförvaltningen totalt

### Nettoresultat minst +1 mnkr – OTILLFREDSSTÄLLANDE

Målresultatet blev -6 724 tkr. Vid tidpunkten när arbetet med verksamhetsplan 2018 pågick, bedömdes att Tandvårdsförvaltningens beställarverksamhet för tandvård skulle göra ett resultat på  $\pm 0$ , samtidigt som Folktandvårdens kliniker, trots höjd åldersgräns för fri tandvård till 22 år, skulle kunna göra ett resultat på +1 mkr. Förutsättningen var att flera av de 10 vakanta tandläkartjänsterna skulle kunna tillsättas, samt att Tandvårdsförvaltningen, som tidigare år, skulle kompenseras i samband med årsbokslutet för underskott för utförd tandvård som avser landstingens tandvårdsstöd till patienter med särskilda behov, som köps av privattandvården och som även utförs av Folktandvårdens kliniker. Med tanke på att möjligheterna är mycket små när det gäller att påverka kostnaderna som beställarverksamhet för tandvård har samt landstingets ekonomiska läge, kunde därför inte full kompensation förväntas för landstingens särskilda tandvårdsstöd. Detta sammantaget har gjort att budget i balans inte kunde uppnås.

## Måluppföljning "Verksamhetens nettokostnadsutveckling" gäller Folktandvården

### Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget – EJ HELT TILLFREDSSTÄLLANDE

Trots arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna och aktiviteterna som pågått med revidering av kallelsetider och debiteringsanvisningar kunde inte målet uppnås. 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 i genomsnitt 10-12 vakanta tandläkartjänster under året, gör att nettokostnadsutvecklingen blir negativ.

## Måluppföljning ”Verksamhetens nettokostnadsutveckling per invånare”

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

Målresultatet blev 884 kr, 95 kr högre än föregående år. Med ökade landstingskostnader, ökat behandlingsbehov hos patienter med dålig tandhälsa som fått 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, kunde inte målet uppnås.

År	Kronor/invånare
2018	884 kr
2017	789 kr
2016	723 kr
2015	724 kr
2014	731 kr
2013	739 kr

## Målområde ”Effektiv och ändamålsenlig verksamhet” gäller Folktandvården

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

Målresultatet blev 236 %. 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. Under året har även arbete med att följa debiteringsanvisningar och sätta rätt revisionsintervall efter gjord riskbedömning pågått på alla kliniker, som gjort att både intäkterna och den debiterbara vuxentiden ökat.

### UTFÖRD PATIENTTID

#### Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid, tdl inom ATV 65% - **TILLFREDSSTÄLLANDE**

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 har, förutom arbete med att sätta rätt revisionsintervall utifrån gjord riskbedömning, även arbete pågått under året med att titta på hur den så kallade värdeskapande tiden kan ökas för att på så sätt kunna öka de totala intäkterna. Detta har medfört att den utförda patienttiden har ökat och målresultatet hamnar på 68%.

#### Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid, thyg inom ATV 60% - **TILLFREDSSTÄLLANDE**

Många behandlingar av nyanlända patienter med stort vårdbehov förekommer, vilket innebär att mer patientadministration krävs. Även här har arbetet med att skapa värdeskapande tid påverkat positivt, vilket gör att målresultatet hamnar på 62%.

#### Utförd patienttid i förhållande till arbetad tid, tdl inom STV 52% - **EJ HELT TILLFREDSSTÄLLANDE**

I specialistuppdraget ingår, förutom att vara remiss- och konsultationsinstans för både tandvård och sjukvård, även att tillhandahålla kurser för både Folktandvårdens personal och privattandvården. Kurser har hållits och även planerats under året samtidigt som en hel del handledning förekommit hos allmäntandvården, då en stor andel av tandläkarkollektivet har mindre än fem års erfarenhet. Att få möjlighet till handledning av specialisttandläkare i samband med egen patientbehandling är också en av de behållarstrategier som Folktandvården satsat på. Den utförda patienttiden har dock successivt ökat, vilket gör att även om den utförda patienttiden inte uppgår till uppsatt mål, blir bedömningen ändå ”Inte helt tillfredsställande målluppfyllelse”.

## MEDELTIMINTÄKT

### **Medeltimintäkten för tandläkare inom ATV minst 2 200 kr/tim - TILLFREDSSTÄLLANDE**

Målet är uppnått då timintäkten är 2 295 kr/tim. Detta har varit möjligt tack vare att de uppdaterade debiteringsanvisningarna följts för korrekt och rättvis debitering.

### **Medeltimintäkt för tandläkare inom STV minst 2 750 kr/tim - TILLFREDSSTÄLLANDE**

Målet är uppnått då timintäkten är 2 770 kr/tim. Detta har varit möjligt tack vare att de uppdaterade debiteringsanvisningarna följts för korrekt och rättvis debitering.

### **Medeltimintäkt för tandhygienist inom ATV minst 1 250 kr/tim - TILLFREDSSTÄLLANDE**

Målet är uppnått då timintäkten är 1 387 kr. Detta har varit möjligt tack vare att de uppdaterade debiteringsanvisningarna följts för korrekt och rättvis debitering.

### **Samlad bedömning av inriktningsmålet "Landstinget Blekinges verksamhet drivs med god kostnads kontroll"**

Sex av tio indikatorer har uppnåtts. En stor del av beställarverksamhetens ansvar är att finansiera patientbehandlingar utförda av både folktandvård, privattandvård och andra landsting baserat på utförda åtgärder enligt tandvårdstaxan. Därför är möjligheterna att påverka kostnaderna mycket små. Trots Folktandvårdens arbete med resultatförbättrande åtgärder och aktiviteter under året enligt punkt 3.6 ovan, blev årets resultat negativt beroende på den under hela året konstanta tandläkarbristen. Men för övrigt bedrivs verksamheten med god kostnads kontroll och intäktsuppföljning, 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 och måluppfyllelsen "Ej helt tillfredsställande måluppfyllelse".

#### **7.1.2 Förväntad utveckling**

Folktandvården kommer att fortsätta arbetet med att säkerställa att riktlinjerna Barntandvård i Blekinge följs genom uppföljning av gjorda riskbedömningar och sätta revisionsintervall till rätt personalkategori. Under våren kommer även en debiteringsutbildning att hållas för samtlig personal, efter att nuvarande styrdokument om debitering reviderats utifrån de förändringar som skett. Vid december månads utgång var antalet vakanta tandläkare sex. Om vakansläget inte försämras och kända pensionsavgångar inte blir fler, ökar förutsättningarna för att Folktandvården ska kunna nå en budget i balans 2019. Dock har ingen djupare analys av prognosarbetet påbörjats än.

## **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, men en utveckling som gått åt rätt håll under året.	

## 7.2.1 Uppföljning av Folk tandvårdens mål

### FOLKTANDVÅRDEN

Indikator	Ingångsvärde	Målvärde 2018	Bedömning av indikatorn 2018	Källa
Resultat i förhållande till omsättning	Ej relevant	Rörelsemarginalen skall vara minst 0,5 %	<b>-0,26%</b>	Raindance och manuell beräkning

#### **Rörelsemarginal på minst 0,5 %, gäller Folk tandvården – EJ HTELT TILLRESSTÄLLANDE**

Målresultatet blev -0,26%. Trots arbetet med de resultatförbättrande åtgärderna och aktiviteterna som har pågått med revidering av kallelsetider och debiteringsanvisningar, kunde inte målet uppnås, eftersom vakanta tandläkartjänster har varit svåra att tillsätta på grund av nationell tandläkarbrist. Dock har Folk tandvårdens resultat stadigt förbättrats under året, vilket gör att utvecklingen går i rätt riktning och bedömningen blir "Ej helt tillfredsställande måluppfyllelse".

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

Folk tandvården har större delen av året i genomsnitt haft 10-12 vakanta tandläkartjänster. Även om Folk tandvården inte lyckades generera något överskott, förbättrades dock resultatet successivt under året. Eftersom utvecklingen går i rätt riktning ändras den samlade bedömningen från "Inte tillfredsställande måluppfyllelse" till "Ej helt tillfredsställande måluppfyllelse".

## 7.2.2 Förväntad utveckling

Även om årets resultat blev ett underskott på -673 tkr, finns det en långsiktighet när det gäller den ekonomiska planeringen, som ska generera visst överskott varje år. Det långsiktiga målet är fortfarande att generera positiva resultat varje år. Eftersom Folk tandvården fortsätter arbetet med resultatförbättrande åtgärder för att utveckla och effektivisera verksamheten, blir den samlade bedömningen att inriktningsmålet kommer att uppfyllas fullt ut kommande år.

## 7.3 Ekonomisk uppföljning

### RESULTAT OCH ANALYS 2018-12-31

#### Tandvårdsförvaltningen totalt

2018-12-31	Utfall ack	Budget ack	Avvikelse ack	Utfall fg år ack	Avvikelse fg år ack	Budget helår	Nettoprognos helår
Intäkter	-282 355	-314 500	-32 145	-286 079	-3 724	-314 500	
Personalkostnader	171 851	176 678	4 827	165 729	-6 122	176 678	
Driftskostnader	262 774	281 617	18 843	258 609	-4 165	281 617	
Kapitalkostnader	3 126	4 877	1 751	3 094	-31	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>155 396</b>	<b>148 672</b>	<b>-6 724</b>	<b>141 354</b>	<b>-14 043</b>	<b>148 672</b>	<b>-8 500</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 155 396 tkr, vilket avviker mot budget med -6 724 tkr och avviker jämfört med föregående år med -14 043. Av budgetavvikelsen på -6 724 tkr avser -6 090 tkr beställarverksamhet för tandvård och -634 tkr avser Folk tandvårdens kliniker.

## Beställarverksamhet för tandvård

2018-12-31	Utfall ack	Budget ack	Avvikelse ack	Utfall fg år ack	Avvikelse fg år ack	Budget helår	Nettoprognos helår
Intäkter	-747	0	747	-5 772	-5 025	0	
Personalkostnader	1 583	1 929	346	1 726	142	1 586	
Driftskostnader	153 927	146 743	-7 184	148 514	-5 413	147 046	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
Nettoresultat	154 763	148 673	-6 090	144 467	-10 295	148 632	-3 000

*Beställarverksamhet för tandvård avser finansiering av både folktandvård och privattandvård.*

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 153 927 tkr med en budgetavvikelse på -7 184 tkr och en avvikelse jämfört med föregående år på -5 413 tkr.

### Tandvård till patienter med särskilda behov

I budgetavvikelsen på -7 184 tkr avseende drift, ingår -3 036 tkr avseende tandvård för patienter med särskilda behov. Avvikelsen jämfört med föregående år är +1 614 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 -4 653 tkr. Budgettillskottet på 3 mnkr som Tandvårdsförvaltningen fick i början av året för att kompensera de väntade ökade kostnaderna till följd av den höjda åldern till 22 år för fri tandvård, var inte tillräckligt för att kunna finansiera kostnadsökningarna. Alla landsting har blivit underfinansierade på grund av att hänsyn inte tagits fullt ut till den sämre tandhälsan som finns hos åldersgruppen 18-22 år, som asylsökande vuxna endast fått akut tandvård utförd, men som patient med uppehållstillstånd och rätt till fri tandvård med ett stort vårdbehov. Det har inneburit ökade kostnader för högkostnadsskyddet trots att modellen gjordes om med hänsyn taget till socioekonomiska effekter för att minska kostnaderna för högkostnadsskyddet på grund det stora behandlingsbehovet hos åldersgruppen 18-22 år som fått uppehållstillstånd. Avvikelsen jämfört med föregående år är -3 202 tkr. Förklaringen är dels att antalet barn och unga som har rätt till fri tandvård har ökat samt det stora vårdbehov som finns hos unga 18-22 år som fått uppehållstillstånd och då har rätt till fri tandvård.

### Övrigt

Negativ budgetavvikelse på -1 668 tkr uppvisas avseende köpta tolktjänster varav -1 373 tkr avser tolktjänster till patienter med uppehållstillstånd. Resterande budgetavvikelse på -294 tkr avser asylsökande patienter och finns som motsvarande intäktspost. I avvikelsen på +95 tkr jämfört med föregående år avser -183 tkr köpta tolktjänster för patienter med uppehållstillstånd, medan avvikelsen är +278 tkr för asylsökande patienter. Antalet asylsökande patienter är avsevärt färre nu än föregående år, medan en stor del av dessa patienter fått uppehållstillstånd och bosatt sig i Blekinge och fortfarande är i behov av tolktjänster. I budgetavvikelsen ingår även kostnader för högspecialiserad vård. 2010 inleddes ett samarbete med käkkirurgiska kliniken i Jönköping när det gäller anomi- 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. Budgetunderskottet avseende detta är -468 tkr. Avvikelsen jämfört med föregående år är -345 tkr. Dessa kostnader har ökat på grund av att ett antal dyra fall har förekommit. För övrigt är kostnaderna jämfört med budget 2 mnkr lägre avseende ersättning för nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister samt kostnader på drygt 0,5 mnkr för jourverksamhet och diverse andra landstingsfinansierade uppdrag.

Den positiva avvikelser jämfört med föregående år på drygt +3 mnkr, avser lägre kostnader för köpt asyltandvård utförd av privattandvården samt köpta tolktjänster avseende asylsökande patienter.

## Folktandvården

### Intäkter

2018-12-31	Utfall ack	Budget ack	Avvikelse ack	Utfall fg år ack	Avvikelse fg år ack	Budget helår	Nettoprognos helår
<b>Intäkter</b>	-281 607	-314 500	<b>-32 893</b>	-280 307	<b>1 301</b>	-314 500	
<b>Personalkostnader</b>	170 268	174 749	4 481	164 004	-6 264	175 093	
<b>Driftskostnader</b>	108 847	134 874	26 027	110 095	1 248	134 530	
<b>Kapitalkostnader</b>	3 126	4 877	1 751	3 094	-31	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>633</b>	<b>0</b>	<b>-634</b>	<b>-3 114</b>	<b>-3 747</b>	<b>0</b>	<b>-5 500</b>

Intäkterna för perioden uppgår till -281 607 tkr, vilket avviker mot budget med -32 893 tkr och avviker jämfört med föregående år med +1 301 tkr. Den negativa budgetavvikelsen beror till största delen på antalet vakanta tandläkartjänster, som har varit i genomsnitt 10-12, men som senare delen av året var 6-7 inom taxefinansierad tandvården. 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 intäkterna 1 301 tkr högre. I den positiva avvikelser avser -11,4 mnkr lägre taxeintäkter, +9,4 mnkr avser högre landstingsersättning till följd av att antalet barn och unga har ökat ca 6 900 samt att +3,3 mnkr avser ökade folktandvårdsinterna ersättningar för folktandvårdsgemensamma uppdrag.

### Personal

2018-12-31	Utfall ack	Budget ack	Avvikelse ack	Utfall fg år ack	Avvikelse fg år ack	Budget helår	Nettoprognos helår
<b>Intäkter</b>	-281 607	-314 500	-32 893	-280 307	1 301	-314 500	
<b>Personalkostnader</b>	170 268	174 749	<b>4 481</b>	164 004	<b>-6 264</b>	175 093	
<b>Driftskostnader</b>	108 847	134 874	26 027	110 095	1 248	134 530	
<b>Kapitalkostnader</b>	3 126	4 877	1 751	3 094	-31	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>633</b>	<b>0</b>	<b>-634</b>	<b>-3 114</b>	<b>-3 747</b>	<b>0</b>	<b>-5 500</b>

Redovisade personalkostnader för perioden är 170 268 tkr med en budgetavvikelse på +4 481 tkr och avviker med -6 264 tkr jämfört med föregående år. Den positiva budgetavvikelsen beror på vakanta tandläkartjänster. Den negativa avvikelser jämför med föregående år beror på löneökningar efter gjorda lönerevisioner samt tillsatta vakanta specialisttandläkartjänster.

### Drift

2018-12-31	Utfall ack	Budget ack	Avvikelse ack	Utfall fg år ack	Avvikelse fg år ack	Budget helår	Nettoprognos helår
<b>Intäkter</b>	-281 607	-314 500	-32 893	-280 307	1 301	-314 500	
<b>Personalkostnader</b>	170 268	174 749	4 481	164 004	-6 264	175 093	
<b>Driftskostnader</b>	108 847	134 874	<b>26 027</b>	110 095	<b>1 248</b>	134 530	
<b>Kapitalkostnader</b>	3 126	4 877	1 751	3 094	-31	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>633</b>	<b>0</b>	<b>-634</b>	<b>-3 114</b>	<b>-3 747</b>	<b>0</b>	<b>-5 500</b>

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 108 847 tkr med en budgetavvikelse på +26 027 tkr och avviker med +1 248 tkr jämfört med föregående år. Ca 3 mnkr av budgetavvikelsen avser lägre kostnader avseende dentala förbrukningsartiklar och sjukvårdsmaterial. Förbrukningen är direkt kopplad till antalet behandlare, vilket förklarar den positiva avvikelserna med att det finns vakanta tandläkartjänster på klinikerna. Under året har visats en negativ budgetavvikelse när det gäller tandtekniska tjänster, som vid årets slut blev -362 tkr. Över lag har behandlarna på klinikerna börjat erbjuda och utföra mer protetiska behandlingar, vilket är positivt för både patienter och Folk tandvården, eftersom det är längre hållbarhet på dessa behandlingar. Övrig positiv budgetavvikelse på ca 23 mnkr beror på att driftbudgeten är ca 23 mnkr ”för stor”, medan intäktskravet är ca 23 mkr för högt beroende på att alla budgetposter är låsta på IPDK. Den positiva avvikelserna på +1 248 tkr jämfört med föregående år beror på diverse plus- och minusposter, där bland annat kostnaderna för dentala förbrukningsartiklar och medicinskt material är lägre på grund av färre anställda tandläkare samt ett förbättrat köpmönster av upphandlade leverantörer.

## Kapital

2018-12-31	Utfall ack	Budget ack	Avvikelse ack	Utfall fg år ack	Avvikelse fg år ack	Budget helår	Nettoprognos helår
<b>Intäkter</b>	-281 607	-314 500	-32 893	-280 307	1 301	-314 500	
<b>Personalkostnader</b>	170 268	174 749	4 481	164 004	-6 264	175 093	
<b>Driftskostnader</b>	108 847	134 874	26 027	110 095	1 248	134 530	
<b>Kapitalkostnader</b>	3 126	4 877	<b>1 751</b>	3 094	<b>-31</b>	4 877	
<b>Nettoresultat</b>	<b>633</b>	<b>0</b>	<b>-634</b>	<b>-3 114</b>	<b>-3 747</b>	<b>0</b>	<b>-5 500</b>

Kapitalkostnaderna uppgår till 3 126 tkr med en budgetavvikelse på +1 151 och avviker med -31 tkr jämfört med föregående år. Förklaringen är att planerade unitinvesteringar inte kunnat genomföras på grund av att unitupphandlingen varit överklagad två gånger.

## 7.4 Prognosförklaring

Tandvårdsförvaltningens prognos per 2018-08-31 var beräknad till -8,5 mnkr, där det för beställarverksamhet för tandvård prognostiserades ett resultat på -3,0 mnkr och för Folk tandvårdens kliniker -5,5 mnkr, se även Bilaga 3!

2016 befarades nationellt att landstingen skulle bli underfinansierade när det gällde statsbidraget för den höjda åldersgränsen för fri tandvård, då beräkningarna baserats på för god tandhälsa samt att ingen hänsyn tagits till ett ökat behov av specialisttandvård. Den höjda åldersgränsen för fri tandvård var 20 år 2017 och 22 år 2018. För Blekinges del innebar det att Folk tandvården fick ca 6 900 fler barn och unga inklusive nyanlända barn, som har rätt till fri tandvård. Detta har inneburit att den debiterbara vuxentiden har minskat, eftersom barnen, efter akutsökande patienter, är förstahandsprioriterade enligt tandvårdslagen, vilket har inneburit lägre intäkter. Det som även påverkat är de senaste årens stora flyktingströmmar med ett stort antal asylsökande, både barn och vuxna, där många har fått uppehållstillstånd och blev kommunplacerade i Blekinge. De asylsökande vuxna patienterna i åldern 18-22 år fick som asylsökande endast akut tandvård utförd, men som nyanlända unga omfattades dessa av fri tandvård. Eftersom endast akut tandvård utförts tidigare, har behandlingsbehovet varit mycket stort hos dessa patienter.

Den nationella bristen på tandläkare som råder i kombination med pensionsavgångar, gör att det har varit problematiskt med att kunna rekrytera tandläkare i den omfattning som önskats. Då antalet vakanta tandläkartjänster i genomsnitt varit 10-12 under året, har förutsättningarna att klara en budget i balans varit mycket begränsade.



## Beställarverksamhet för tandvård

Eftersom Folktandvården har haft ett antal vakanta tandläkartjänster under året, har det inneburit att färre patienter som omfattas av landstingens särskilda tandvårdsstöd har behandlats, vilket därmed inneburit mindre utförd behandling att finansiera. En annan faktor som påverkat är 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. Som beräknat blev behandlingsbehovet stort för åldersgruppen asylsökande 20-22 år som fått uppehållstillstånd och som nu omfattas av fri tandvård. Eftersom endast akut tandvård utförts tidigare på dessa patienter, har behandlingsbehovet varit mycket stort hos dessa patienter. Detta innebär att kostaden för högkostnadsersättningen blev högre än väntat för både Folktandvården och privat-tandvården.

## 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, vilket har varit fallet under hela 2018. 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 varit att kunna tillsätta alla vakanta tjänster och därmed kunna uppnå en hög intäktsnivå vid årets slut. Från att under året ha haft i genomsnitt 10-12 vakanta tandläkartjänster, har det de sista månaderna på året kommit ner till 6-7 i genomsnitt. Positivt för resultatet har varit arbetet med de beslutade resultatförbättrande åtgärderna med att följa upp och analysera barn som har god tandhälsa med inget eller litet vårdbehov i förhållande till satta kallelsetider. Barn med för tidigt satta kallelsetider har flyttats fram i enlighet med riktlinjer och vårdprogram Barntandvård i Blekinge. Det har inneburit att den debiteringsbara behandlingstiden för vuxna patienter har ökat, samtidigt som det positivt påverkat både väntetiden hos revisionspatienterna och kölistan med nya patienter som väntar på att få en tid. Detta sammantaget med att arbete även pågått med att följa debiteringsanvisningarna till tandvårdstaxan, lägre landstingsgemensamma kostnad samt större köptrohet mot upphandlade leverantörer, gör att Folktandvårdens resultat blev bättre än vad som prognostiserades i augusti.

## 7.5 Genomförda och pågående investeringar

Investeringslag	Utfall 2018 (tkr)	Budget helår 2018 enligt beslutad investeringsplan (tkr)
Fastighet	-	-
Medicinsk teknik	12 930	5 080
IT	290	2 000
Övrigt	1 768	2 260
<b>S:a</b>	<b>14 988</b>	<b>9 340</b>

Investeringsutgiften översteg investeringsbudgeten för året på grund av att inköp av behandlingsstolar har fått skjutas upp på grund av att upphandlingsbeslut blivit överklagat två gånger. Ny upphandling blev klar under året och vann laga kraft i höstas. Utbytet kom snabbt igång i oktober tack vare ett tidigare förberett planerat installationsschema.

### 7.5.1 Medicintekniska investeringar

Under året har investeringar gjorts för 12 930 tkr bestående av:

- 48 Behandlingsstolar till Folktandvården i Asarum, Bräkne-Hoby, Jämjö, Karlskrona, Karlshamn, Lyckeby, Nätraby, Olofström, Rödeby, Oral protetik, Käkkirurgi, Parodonto-

logi, Ortodontin i Karlshamn, Orofacial medicin i Karlskrona och Orofacial medicin i Karlshamn

- 22 dentala handstycken till Folktandvården i: Bräkne-Hoby, Karlskrona, Lyckeby, Nättraby, Olofström, Rödeby, Sölvesborg, Ortodontin i Karlskrona.
- 25 intraoral röntgen till Folktandvården i: Asarum, Bräkne-Hoby, Lyckeby, Ronneby, Orofacial medicin i Karlskrona och Orofacial medicin i Karlshamn
- 4 diskdesinfektorer till Folktandvården i: Asarum
- Videoinspelningsenhet med bildskärm till Oral protetik
- Digital detektor till Ortodontin i Karlshamn
- Operationslampa till Oral protetik, Käkkirurgi, Parodontologi, Pedodonti
- Operationslampa med kamera och bildlagring till Orofacial medicin i Karlskrona
- Operationsbord till Oral protetik, Parodontologi, Pedodonti
- Lustgasmixer till Pedodontin
- Mobil behandlingsstol till Käkkirurgi och Orofacial medicin i Karlskrona
- Analgesiutrustning till Oral protetik, Parodontologi, Pedodonti och Orofacial medicin i Karlshamn

### 7.5.2 IT-investeringar

När det gäller IT-investeringar såsom programkomponenter och licenser, rapporteras detta av Landstingsservice. Övriga IT-investeringar rapporteras av Folktandvården.

Under året har investeringar gjorts för 290 tkr bestående av:

- 2 röntgenbildsskannrar till Folktandvården i Asarum och Jämjö

Utöver det har för Folktandvården räkning investerats i nya journalmoduler och integrationer:

- Formulärtjänst SkaPa
- Modul för swish-betalning
- Journalstöd för GDPR
- E-frikort webbtjänst
- Formulärtjänst e-anamnes 1177.se
- Snabbokning
- Stor journaluppgradering

### 7.5.2 Pågående arbete - journalprogram och övriga digitala stödprogram

- En ny första version av Lifecare Dental 3.0 har levererats för test, men kommer inte tas i drift separat. Lifecare Dental 4.0 är under uppbyggnad och beräknas att levereras i början av 2019. Dessa två versioner planeras att gemensamt produktionssättas under 2019. 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 samt utvidgad webbtidsbokning.
- Tieto har nu börjat leverera underlag till uppföljningsrapporter ur LCD. Arbetet fokuserar nu på att få till ändamålsenlig presentation av uppföljningsdata i Qlikview, för att ersätta egenutvecklade applikationer som gör uttag ur datalagret.
- Arbete med nytt administrativt system för den landstingsfinansierade tandvården pågår i samarbete med bland annat Landstinget i Västmanland. Införandet kommer att effektivisera administrationen avsevärt både när det gäller handläggning av alla förhandsbedömningar från både Folktandvården och privattandvården och ekonomiadministrationen kring

barn- och ungdomstandvården. Det nya administrativa programmet kommer även att uppfylla kraven enligt PDL och GDPR samt att kvalitetssäkrad statistik kan lämnas till SKL, vilket inte varit möjligt tidigare.

- Arbetet med webbtidbok fortgår men har under året stått still p.g.a. tekniska problem.

### 7.5.3 Övriga investeringar

- Fast inredning till behandlingsrum till Folktandvården i Asarum
- Sugrumsanläggning till Folktandvården i Sölvesborg
- Fast installation av golvautoklav till Käkkirurgen

### 7.5.4 Fastighetsinvesteringar och ombyggnationer

När det gäller lokalinvesteringar, rapporteras detta av Landstingsservice.

Följande fastighetsprojekt pågår:

#### **Flytt av kliniker till nya lokaler och större ombyggnationer**

- 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 våldspenetrering 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.
- Olofström kända problem som finns på Olofströmskliniken som bl.a. är ombyggnation av steril, större personalutrymme inklusive omklädningsrum, nya rumsinredningar samt entré inklusive hiss, enas vi om att det enda spår som framöver gäller är att stanna kvar och göra lämpliga åtgärder i befintligt hus. Fastighetsavdelningen ska göra en projektplan.

#### **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.
- Renovering och ombyggnation av personalrummet i Sölvesborg är genomfört under året.

### **Nya behandlingsrum m m**

- Helrenovering och ombyggnation av sugrum på Folktandvården i Sölvesborg.
- Ett nytt behandlingsrum på specialisttandvården att användas av Oral protetik och Parodontologin färdigställdes under december.
- Arbete med fast installation av central reningsapparat för lustgasdestruktion har påbörjats på plan åtta i byggnad 13 för båda avdelningarna på specialisttandvårdens räkning.
- Ombyggnation av sterilutrymmet färdigställdes under året.

## **7.6 Projektredovisning**

Folktandvården har inte bedrivit några projekt under året med speciellt avsatta projektmedel.

## 8 Intern kontroll

### 8.1 Uppföljning intern kontroll

Folktandvården arbetar löpande med att förbättra rutiner och riktlinjer när det gäller den interna kontrollen och gör stickprovskontroller enligt den av landstinget upprättade internkontrollplanen. Under 2018 har kontroller gjorts av samtliga kontrollområden, se nedan.

#### **Bisysslor – rapporterade och godkända**

*Uppföljning av återrapportering 1 ggn/år.*

Rapportering sker i samband med nyanställningar och vid medarbetarsamtal.

18 anställda inom Folktandvården har uppgett att de har någon form av bisyssla. Samtliga är godkända av närmaste chef och rapporterade till förvaltningschefen.

#### **Anställning av personal – legitimation och behörighetsbevis**

*Kontroll av checklista 2 ggr/år, april och september.*

Kontroll görs löpande i samband med nyanställning då process för detta finns.

#### **Inköp/avtal - köptrohet**

*Kontroll sker genom granskning av leverantörsstatistik 1 ggn/år.*

Av de upphandlade leverantörer som finns i inköpsportalen har 75 % av inköpen gjorts på avtalade artiklar och 25 % på övrigt sortiment. En stadig förbättring har skett jämfört med förra året, men det finns fortfarande potential att öka på köptroheten. Till viss del kan även förklaringen till köpbeteendet också vara att artiklarna inte gått att beställa bland upphandlade artiklar och/eller inte uppfyllt önskade behov.

#### **Sekretessfakturor – skydd av personuppgifter**

*Kontroll sker genom stickprovskontroll 1 ggn/år.*

Stickprov har gjorts på var 20:e faktura. Fakturor som kontrollerats avser tandtekniska tjänster, landstingens tandvårdsstöd, köpt utomlänsvård samt tolktjänster. Av de 433 kontrollerade fakturorna var mindre än en promille inte sekretessbelagda.

#### **Representation – syfte och deltagare**

*Kontroll sker genom stickprovskontroll 1 ggn/år.*

Stickprov har gjorts på var tionde faktura på samtliga representationskonton på samtliga kliniker i Folktandvården. Samtliga fakturor uppfyllde kraven när det gäller att ange syfte och deltagarförteckning.

#### **Politiskt fattade beslut – fattade beslut ska verkställas**

*Kontroll sker genom kontroll av beslutsloggar och protokoll 3 ggr/år.*

Folktandvården kontrollerar löpande och ser till så att alla beslut som gäller Folktandvården blir verkställda. Under 2018 är alla beslut verkställda.

#### **Avvikelsehantering – åtgärder inom rimlig tid**

*Kontroll sker genom stickprovskontroll 1 ggn/år.*

Under 2018 rapporterades inom Folktandvården Blekinge 176 st avvikelser. De flesta avvikelser hanteras inom en månad, men det förekommer även att handläggningstiden går snabbare för flera ärenden, samtidigt som några ärenden av komplicerad art, kan ta lite längre tid. Därför görs bedömningen att åtgärder sker inom rimlig tid.

#### **Resursutnyttjande – säkerställa att vårdresurser utnyttjas effektivt**

*Uppföljning av utförda riskgrupperingar jämfört med kallelseintervall 3 ggr/år*

Folktandvården Blekinge följer löpande hur den planerade revisionen följer den utförda riskgrupperingen och arbete pågår med att öka medarbetarens kompetens kring riskgruppering kopplat till revision.

## **Miljö – avvikelshantering enligt ISO standarden 14001: 2015**

*Uppföljning i samband med internrevision samt vid ledningens genomgång 2 ggr/år.*

Avvikelse om miljö har registrerats i landstingets avvikelshanteringssystem för folktandvården. Samtliga avvikelser är avslutade och har en handläggningstid på 15 dagar. Dessutom hanteras avvikelser om miljö inom Folktandvården av extern miljörevisor. Folktandvården fick en avvikelse 2018 som registrerades i Qvalifys avvikelssystem. Denna besvarades och åtgärdades inom 14 dagar. Vid intern miljörevision i oktober fick Folktandvården 4 avvikelser som behandlades och följdes upp via avvikelselogg i Folktandvårdens miljöledningssystem på intranätet. Analys och korrigerande åtgärd följs upp 2 gånger per år vid ledningens genomgång.

## 9 Nationellt prioriterade överenskommelser

Det finns i nuläget inga nationellt prioriterade överenskommelser för tandvård mer än de nationella riktlinjerna för vuxentandvård som kom ut 2011. Folktandvårdens behandlare följer dessa samt det regelverk som TLV årligen reviderar och som styr den ersättningsberättigade vuxentandvården. Under 2018 har däremot ett nationellt samarbete startat avseende framtida kunskapsöverföring och kompetensförstärkning nationellt. Detta genom nationella programområden (NPO). Det beslutades under 2017 att Tandvård "fick" ett eget NPO. Folktandvården i Blekinge är en del i den regionala delen av dessa mer än 20 NPO. RPO för tandvård i södra sjukvårdsregionen har startat det regionala arbetet under hösten 2018 och som ett resultat av alla lokala, regionala och nationella arbeten, kan komma överenskommelser som kommer att påverka och underlätta det lokala förbättringsarbetet i Blekinge. Detta arbete kan påverka vårt arbete avseende förbättrade riskbedömningar, arbete med att förbättra och möjliggöra mer förebyggande arbeten vid kariessjukdom etc.

## 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, broa, 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:	<b>13 Tandvårdsförvaltningen</b>	Period:	<b>December 2018</b>	Belopp:	<b>TKR</b>	Ifylld av:	<b>Marie Drugge</b>	Datum:	<b>2018-12-31</b>
--------------	----------------------------------	---------	----------------------	---------	------------	------------	---------------------	--------	-------------------

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>	<b>-105 577</b>	<b>-176 778</b>	<b>-282 355</b>	<b>-130 000</b>	<b>-184 500</b>	<b>-314 500</b>	<b>-120 520</b>	<b>-165 559</b>	<b>-286 079</b>	<b>-24 423</b>	<b>-7 722</b>	<b>-32 145</b>	<b>-14 943</b>	<b>11 219</b>	<b>-3 724</b>
<b>Personal</b>	<b>170 834</b>	<b>1 017</b>	<b>171 851</b>	<b>176 678</b>	<b>0</b>	<b>176 678</b>	<b>165 019</b>	<b>711</b>	<b>165 729</b>	<b>5 844</b>	<b>-1 017</b>	<b>4 827</b>	<b>-5 816</b>	<b>-306</b>	<b>-6 122</b>
- Anställda	166 229	0	166 229	172 013	0	172 013	161 380	0	161 380	5 784	0	5 784	-4 848	0	-4 848
- Inhyrda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	4 606	1 017	5 623	4 665	0	4 665	3 638	711	4 349	60	-1 017	-958	-967	-306	-1 274
<b>Drift</b>	<b>41 867</b>	<b>220 907</b>	<b>262 774</b>	<b>97 117</b>	<b>184 500</b>	<b>281 617</b>	<b>51 038</b>	<b>207 570</b>	<b>258 609</b>	<b>55 251</b>	<b>-36 407</b>	<b>18 843</b>	<b>9 172</b>	<b>-13 337</b>	<b>-4 165</b>
- Köpt vård	3 238	0	3 238	3 025	0	3 025	4 635	0	4 635	-213	0	-213	1 397	0	1 397
- Tandv.mtrl och sjukv.art	7 722	0	7 722	10 737	0	10 737	9 505	1	9 506	3 014	0	3 014	1 783	1	1 784
- Tandteknik	9 237	0	9 237	8 875	0	8 875	10 222	0	10 222	-362	0	-362	985	0	985
- Ankomstregistrerat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Övrigt	21 669	220 907	242 577	74 481	184 500	258 981	26 676	207 569	234 245	52 812	-36 407	16 405	5 007	-13 338	-8 331
<b>Kapitalkostnad</b>	<b>2 998</b>	<b>128</b>	<b>3 126</b>	<b>4 877</b>	<b>0</b>	<b>4 877</b>	<b>2 959</b>	<b>136</b>	<b>3 094</b>	<b>1 879</b>	<b>-128</b>	<b>1 751</b>	<b>-39</b>	<b>8</b>	<b>-31</b>
<b>TOTALA INTÄKTER</b>	<b>-105 577</b>	<b>-176 778</b>	<b>-282 355</b>	<b>-130 000</b>	<b>-184 500</b>	<b>-314 500</b>	<b>-120 520</b>	<b>-165 559</b>	<b>-286 079</b>	<b>-24 423</b>	<b>-7 722</b>	<b>-32 145</b>	<b>-14 943</b>	<b>11 219</b>	<b>-3 724</b>
<b>TOTALA KOSTNADER</b>	<b>215 699</b>	<b>222 052</b>	<b>437 751</b>	<b>278 672</b>	<b>184 500</b>	<b>463 172</b>	<b>219 016</b>	<b>208 417</b>	<b>427 432</b>	<b>62 974</b>	<b>-37 552</b>	<b>25 421</b>	<b>3 317</b>	<b>-13 636</b>	<b>-10 319</b>
<b>NETTORESULTAT</b>	<b>110 121</b>	<b>45 275</b>	<b>155 396</b>	<b>148 672</b>	<b>0</b>	<b>148 672</b>	<b>98 496</b>	<b>42 858</b>	<b>141 354</b>	<b>38 551</b>	<b>-45 275</b>	<b>-6 724</b>	<b>-11 625</b>	<b>-2 417</b>	<b>-14 043</b>

## Bilaga 4 Fig 2: Orsaker till förändring av budgetavvikelse jämfört prognos

Förvaltning: Tandvårdsförvaltningen	
Rapporteringsmånad: december	Belopp (tkr)
Prognos budgetavvikelse vid delårsbokslut per aug (tkr)	-8 500,0
<b>Orsaker till förändrad budgetavvikelse</b>	
Underfinansierad barntandvård höjd åldersgräns för fri tandvård 20-22 år - sämre tandhälsa med större behandlingsbehov, ökat behov av specialisttandvård	-3 110,0
Kostnader för tolktjänster till nyanlända patienter, högspecialiserad tandvård	-544,0
Lägre kostnader för landstingens tandvårdsstöd pga tandläkarbrist samt att unga vuxna 20-22 år tillhör den organiserade barntandvården	564,0
Lägre kostnader tack vare större köptrohet, lägre landstingsgemensamma kostnader	2 618,0
Prognostiserad sjunkande intäktsutveckling pga vakanta tandläkartjänster blev bättre tack vare arbete med resultatförbättrande åtgärder	2 248,0
<b>Summa budgetavvikelse (tkr):</b>	<b>-6 724,0</b>

## Bilaga 4

### Landstinget Blekinge Ekonomirapportering

### Formulär FR 7 - Investeringsrapport Förvaltning/Nämnd

Förvaltning/Nämnd:		Period: jan-dec 2018		Belopp: <b>TKR</b>		Ifylld av:					
Folkandvärden, förvaltning 13		Datum: 2019-01-22									
INVESTERINGSUPPGIFTER				EKONOMISK UPPFÖLJNING INVESTERING							
Ref	Investering (namn/beskrivning)	Investerande basenhet	Klassificering		Budget	Tidigare år 2017	Hitintills under år	Prognos rest året	Totalt detta år	Prognos 2018	Totalt per investering
			Typ	Orsak							
1	Medicinteknisk utrustning	Se bilaga	MT			2 132			12 930		15 062
2	Övriga investeringar	Se bilaga	ÖV			145			1 768		1 913
3	IT-investeringar	Se bilaga	IT			0			291		291
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20		-	-	-							
<b>TOTALT</b>						<b>2 277</b>	<b>0</b>		<b>14 989</b>		<b>17 266</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 Ivriga investeringar	AE för administrationseffektiviserande investeringar
	ÖV för övriga investeringar



Folktandvårdens  
ekonomiavdelning  
Marie Drugge

2019-02-18

Ärendenummer 2019/00325  
Dokumentnummer 2019/00325-2

Till Tandvårdsnämnden

## Verksamhetsplan och budget 2019, tandvårdsförvaltningen

### Förslag till beslut

1. Att tandvårdsnämnden godkänner verksamhetsplan och budget 2019 för tandvårdsförvaltningen.

Karlskrona enligt ovan



Håkan Bergevi  
Förvaltningschef



Marie Drugge  
Ekonomichef

## **Bilaga**

Tandvårdsförvaltningens verksamhetsplan och budget 2019

Planeringsförutsättningar för Tandvårdsförvaltningen 2019

Ärendedokument 2019/00325-1

# Tandvårdsförvaltningens verksamhets- plan och budget 2019

Tandvårdsnämnden  
Februari 2019

# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	3
<b>Verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag</b> .....	4
<b>Region Blekinges styrmodell</b> .....	11
<b>Perspektivet invånare och samhälle</b> .....	12
<b>Perspektivet kompetens</b> .....	26
<b>Budget</b> .....	38



## Inledning

Tandvårdsförvaltningen består av Folktandvårdens kliniker och Beställarverksamhet för tandvård. Perspektiven med respektive inriktningsmål och insatsområden avser endast folktandvårdsverksamheten, då beställarverksamheten endast omfattar finansiering av den regionfinansierade tandvården både den som drivs av Folktandvården och av privata vårdgivare som har avtal med Region Blekinge, se vidare under perspektivet Ekonomi.

Folktandvården behöver fortsätta att fokusera på att behålla samt rekrytera medarbetare, då framförallt tandläkare. Då det är en nationell brist på tandläkare och för få utbildningsplatser, är det viktigare nu än någonsin att som arbetsgivare sticka ut i tandvårdssverige. Detta gör vi som tidigare genom moderna kliniker, goda utvecklingsmöjligheter och ett gott bemötande både internt och externt. Att kunna erbjuda en god arbetsmiljö är A och O! En målsättning är att folktandvården från 2019 kompletterar detta med en attraktiv arbetstidsmodell där den viktiga ingrediensen är 30 timmars patienttid inom 37 timmars heltids arbetsvecka.

Folktandvårdens vårdåtagande förändrades under 2017 då ett nationellt beslut om förlängd avgiftsfri tandvård började gälla. Patienter har under 2017 haft fri tandvård om det år han/hon fyller 21 år. Denna åldersgräns utökades 2018 till 22 år och slutligen till 23 år 2019. För Folktandvården innebär detta att en större mängd vårdtid har behövts för denna utökade grupp och därmed har mängden intäktsfinansierad vuxentid minskat.

I samband med regionbildningen kommer tandvårdsförvaltningen att få en egen nämnd, vilket ger ökade möjligheter att tillsammans med nämnden fördjupa sig i tandvårdsförvaltningens utmaningar, frågeställningar och förbättringsarbete. Dessutom kanske lättare att få gehör för tandvårdsförvaltningens framtidsplaner, tankar och idéer. Beroende på hur nämndsadministrationen kommer att planeras från 2019 kan det åtgå mer resurser från tandvårdsförvaltningens stab.

I och med ovanstående utökade åldersgräns för fri tandvård blir det färre frisktandvårdsavtal i de lägre åldersgrupperna. Patienter mellan 20-30 år har varit överrepresenterade i frisktandvårdsgruppen och denna reform innebär att tre åldersgruppers avtal sägs upp. Folktandvården måste framöver fortsätta arbeta aktivt med information i alla åldersgrupper för att fånga intresset för denna betalningsmodell. Fördubblingen av det allmänna tandvårdsbidraget (ATB) den 15 april 2018 gjorde att avgifterna till frisktandvård sjönk och modellen borde därmed vara ännu mer attraktiv nu.

Vad gäller bemanning, behandlingsrum och antal patienter hänvisas till tandvårdsförvaltningens verksamhetsberättelse för 2018 samt planeringsförutsättningar för 2019.

## Verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag

Region Blekinges verksamhetsidé, värdegrund, vision och uppdrag anger utgångspunkter för den samlade verksamheten och ska genomsyra samtliga verksamhetsplaner.

### Verksamhetsidé

Verksamhetsidén beskriver ändamålet med Region Blekinges samlade verksamhet. Den svarar på frågorna vad vi ska göra, för vem vi ska göra det och vad vi vill uppnå:

**Region Blekinge leder utvecklingen för ett attraktivt Blekinge med god livsmiljö för invånare, företag och besökare.**

### Värdegrund

Värdegrunden vägleder oss i hur vi förhåller oss till dem vi finns till för, invånarna, och hur vi förhåller oss till varandra som medarbetare. Region Blekinges värdegrund vilar på tre ledstjärnor:

**Engagemang, samarbete, kvalitet.**

#### *Folktandvårdens värdegrund*

Region Blekinges värdegrund ”Engagemang, Samarbete och Kvalitet” ska genomsyra alla Folktandvårdens leveranser inom och utanför regionen, till såväl medarbetare som till externa intressenter som patienter, leverantörer, myndigheter och övriga. Sedan värdegrunden inom dåvarande Landstinget Blekinge togs fram har Folktandvården arbetat vidare med definitionen. Detta har gjorts inom samtliga verksamheter och med alla medarbetare inom förvaltningsstaben. Folktandvården har ett stort engagemang där vi delar med oss av våra kunskaper och uppmuntrar till utveckling. Vidare är vi bra på att samarbeta både inom den egna organisationen mellan våra verksamheter, med övriga landstinget och externa intressenter. Förvaltningen står för kvalitet som levereras genom hög tillgänglighet och gott bemötande.

Folktandvården startade ett värdegrundsarbete redan 2012 och har sedan landstingets värdegrund tillkommit arbetat med att integrera detta. Under kommande period fortsätter Folktandvården att arbeta med värdegrunden och att implementera den i förvaltningens processer. Värdegrunden ska bli en röd tråd genom hela verksamheten och en naturlig del av förvaltningens vardag..

### Vision

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

**Den bästa livsmiljön för hållbar tillväxt och god hälsa.**

## Folktandvården Blekinges vision

### Frisk mun – för alla

Folktandvårdens vision var fram till 2013 ”En frisk mun till alla blekingar”. Inför 2014 ändras denna till ”Frisk mun – för alla”. Denna vision är mer jämlik då Folktandvården inte utesluter några vårdsökande utan alla patienter som söker Folktandvården får samma vård och målet om en frisk mun gäller alltså alla! Visionen innebär:

- Vården skall ha en förebyggande inriktning
- Vården skall vara av god kvalitet, tillgänglig och anpassad efter invånarnas behov och önskemål
- Vården och omhändertagandet skall präglas av helhetssyn
- Vården och servicen skall följa utvecklingen inom tandvårdsområdet
- Förutsättningar för att kunna rekrytera, utveckla och behålla kompetenta medarbetare skall säkerställas
- Patientkontakten skall vara god och patienternas rätt till självbestämmande och integritet skall respekteras

Som ett led i vår nya vision kommer Folktandvården i Blekinge från 2014 att presenteras externt med nedanstående beskrivning:

*Folktandvården i Blekinge följer dig och din mun genom livet. Hos oss kan du känna dig trygg, för vi gör så mycket mer än att laga hål. Vi tar ansvar för folkhälsan genom att satsa på allt från förebyggande frisktvård till förstklassig specialisttandvård. Vi står för tillgänglighet, moderna metoder och gott bemötande. Med andra ord fokuserar vi på att du ska må bra och ha en frisk mun.*

## Uppdraget

Uppdraget för Region Blekinge är att:

**Främja en hållbar utveckling i hela Blekinge. Våra ansvarsområden är hälso- och sjukvård, folkhälsa, regional tillväxt, infrastruktur, kollektivtrafik, kultur och bildning.**

### Folktandvårdens uppdrag och ansvarsområden

Det övergripande ansvaret för Folktandvården i Blekinge har tandvårdsdirektören. Tandvårdsdirektören har i sin tur en ledningsgrupp bestående av en förvaltningsledning samt tre verksamhetschefer, två representerar allmäntandvårdens avdelningar och en specialisttandvårdens avdelningar. Folktandvårdens ledningsgrupp träffas en gång i månaden. Därutöver har tandvårdsdirektören separata möten med allmäntandvården (ATV) och specialisttandvården (STV) någon gång per termin samt chefsmöte med alla chefer samlade tre-fyra gånger per år.

Verksamheten består av allmäntandvård (ATV), specialisttandvård (STV) samt folktandvårdens stab där också regionens bedömningstandläkare med personal ingår. Bedömningstandläkaren med personal inkl. delar av övrig personal på Folktandvårdens stab administrerar allt som har med vård och utbildning för patienter med särskilda behov att göra. Förvaltningen administrerar förutom den egna verksamheten även tandvård för barn och unga vuxna (-23 år) som bedrivs i Blekinge, både hos Folktandvårdens kliniker och privata tandläkare som har avtal med Region Blekinge.

### **Allmäntandvård**

Allmäntandvårdens verksamhet består i huvudsak av bastandvård i form av förebyggande tandvård, regelbundna undersökningar, lagningar, rotbehandlings, tandutdragningar, protetik, implantat och kirurgiska ingrepp. Allmäntandvård bedrivs på 11 kliniker från Jämjö i öst till Sölvesborg i väst.

### **Specialisttandvård**

Specialisttandvård i Blekinge är en resurs för både den offentliga och privata tandvårdens patienter, både när det gäller vård och konsultationer.

Folktandvårdens specialisttandvårdskliniker på Blekingesjukhuset i Karlskrona ansvarar för specialisttandvård inom käkkirurgi, odontologisk radiologi, oral protetik, parodontologi, endodonti och pedodonti. Viss pedodontiverksamhet utförs också av pedodonti på avdelningen för orofacial medicin på BLS i Karlshamn. På klinikerna arbetar förutom specialister inom nämnda områden även meriteringstandläkare från allmäntandvården. Ortodonti (tandreglering) erbjuds på två kliniker; i Karlskrona och i Karlshamn.

Specialiteten orofacial medicin inom Folktandvården i Blekinge är förlagd på Blekingesjukhuset i Karlskrona samt på Blekingesjukhuset i Karlshamn.

### **Folktandvårdens kliniker skall ge Blekinges invånare:**

- **Kunskapsbaserad och ändamålsenlig tandvård**  
Vården skall bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. Kliniken skall använda Socialstyrelsens riktlinjer, Statens strålskyddsinstitutets föreskrifter, SBU:s rapporter, Läkemedelsverkets information och Folktandvårdens gemensamma riktlinjer för att ge vetenskapligt förankrad vård.
- **Säker tandvård**  
Avdelningschefen eller verksamhetschefen i de fall AC inte är legitimerad tandläkare ansvarar för att vårdskador och andra oönskade händelser förebyggs. Om det ändå inträffar skall de rapporteras till tandvårdsledningen samt åtgärdas och återkopplas till verksamheten
- **Patientfokuserad tandvård**  
Klinikchefen ansvarar för att patienter bemöts med respekt och ges möjlighet till delaktighet. Klinikchefen ansvarar dessutom för att rutiner för att ta tillvara patienternas synpunkter på behandling och bemötanden finns. Rutiner skall även finnas för hur patienten skall informeras om möjligheten att vända sig till extern instans för att klaga, anmäla händelse eller göra ekonomiskt anspråk för vårdskada.
- **Effektiv tandvård**  
Klinikchefen ansvarar för att tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt för att nå uppsatta mål.

#### ▪ **Jämlik tandvård**

Folktandvården ansvarar för att vården finns tillgänglig för alla och fördelas på lika villkor för alla. Så långt möjligt ska fysiska hinder som begränsar åtkomligheten till tandvård för personer med funktionshinder undanröjas. Kliniken skall följa den prioriteringsordning som fastställts i Landstinget Blekinge och som finns dokumenterad nedan under rubriken ”2.4. Folktandvårdens prioriteringsordning”.

#### ▪ **Tillgänglig tandvård**

Folktandvården ansvarar för att ingen patient på kliniken skall behöva vänta oskäligt lång tid på den tandvård han/hon har behov av. Akuta patienter skall där vården så kräver erbjudas tid samma dag eller som längst inte få vänta mer än 24 timmar. Kliniken skall sträva efter att erbjuda öppettider anpassade till patienternas behov.

**Målet för Folktandvården i Blekinge är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.**

Uppdraget regleras till största del av tandvårdslagen och utifrån den och de för planperioden beslutade regionövergripande målen, formar sedan Folktandvården sin vision, sina mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som lång sikt.

Enligt tandvårdslagen (1985:125) har landsting/regioner ansvar för att planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov och erbjuda en god tandvård till dem som är bosatta i länet. Landsting/Regioner ska svara för den avgiftsfria för barn och unga vuxna (-23 år) specialisttandvård för barn och vuxna, allmäntandvård för vuxna i den omfattning Folktandvården i Regionen bedömer lämpligt samt tandvård för patienter med särskilda behov såsom uppsökande och nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling samt tandvård till långtidssjuka inom vissa diagnosgrupper.

I Region Blekinge har beslutats att lägga detta ansvar om utförande på Folktandvården, vilket är det vanligast förekommande.

#### **Tandvård för vuxna**

Tandvård för vuxna skall erbjudas i den omfattning Regionen bedömer lämpligt. Debitering sker enligt regionfullmäktiges beslutade tandvårdstaxa. Vården utförs inom:

- Allmäntandvård
- Specialisttandvård

I uppdraget ingår även planering av den folktandvårdsspecifika verksamheten, myndighetsutövning samt andra speciella uppdrag som regionen anser att Folktandvården ska utföra. Den folktandvårdsspecifika verksamheten, som regionfinansieras, kan delas upp i:

#### **Befolkningsansvar**

- **Områdesansvar** med syfte att uppfylla tandvårdslagens krav om tandvård på lika villkor för hela befolkningen, såväl till barn som vuxna.
  - Ansvar innebär att se till att samtliga barn och unga vuxna (-23 år) får regelbunden tandvård.

- Behandlingsansvar för 0-2 år.
- Områdesansvar 0-23 år.
- Inom barntandvård består befolkningsansvaret av skolinformation med fluorosköljning, särskilda insatser i s.k. ”riskområden” och samarbete med BVC och MVC.
- **Sistahandsansvar** innebär att
  - Folktandvården har ansvar för barn som inte är listade hos varken Folktandvården eller privata tandläkare och som inte har kommit på kallelsetider.
  - Folktandvården har ansvar för att vuxna, som av bland annat sociala skäl har svårigheter att klara sitt tandvårdsbehov via det övriga utbudet av tandvårdsaktörer, i första hand får akut tandvård.
  - Folktandvården inte kan neka patienter akut tandvård även om det finns oreglerade skulder hos patienterna.
- **Handikappanpassade lokaler** måste finnas inom Regionen för att kunna ta emot alla patienter för att uppfylla kravet vård på lika villkor. Patientliftar som hjälpmedel för att förflytta rörelsehindrade patienter från rullstol till behandlingsstol skall finnas på majoriteten av folktandvårdens kliniker.
- **Jour** innebär att Folktandvården är skyldig att upprätthålla jourverksamhet för att kunna ta hand om akuta behov. Inom allmäntandvården finns ett joursamarbete med privat-tandvården i länet samt att det inom specialisttandvården finns en käkskadejour i samarbete med sjukhusets öron-näsa-halsklinik.

### Specialisttandvård

Förutom själva vårdverksamheten ska specialisttandvården fungera som remiss- och konsultationsinstans för allmäntandläkare i Folktandvården, privat-tandläkare och övrig hälso- och sjukvårdspersonal. Specialisttandvården skall även följa den vetenskapliga utvecklingen och aktivt medverka till att ny kunskap sprids och omsätts i tandvården.

Verksamheten kan delas upp i:

- Specialisttandvård för barn
- Tandvård som sjukvård
- Narkostandvård
- Konsultation, handledning, utbildning och forskning

### Tandvård för patienter med särskilda behov

- Landstingens särskilda tandvårdsstöd
  - Uppsökande tandvård
  - Nödvändig tandvård
  - Tandvård som led i sjukdomsbehandling
  - Tandvård till långtidssjuka inom särskilda diagnosgrupper

### Särskilda uppdrag

- ST-utbildning, kompetensförsörjning
- Introduktion av nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister
- Folkhälsoinsatser

### Offentlighet och demokrati

- Uppdrag och åtagande som är en konsekvens av att ingå i en politiskt styrd och offentlig organisation, som personalpolitiska åtaganden och samverkan.

## Tandvårdens styrande lagar

Tandvården i Sverige regleras av ett stort antal lagar och förordningar, t.ex.

- Tandvårdslag ([1985:125](#))
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd ([SFS 2011:9](#)) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Socialstyrelsens föreskrifter om ändring i föreskrifterna och allmänna råden (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ([SOSFS 2017:12](#))
- Offentlighet- och Sekretesslag ([SFS 2009:400](#))
- Patientskadslag ([SFS 1996:799](#))
- Patientsäkerhetslag ([SFS 2010:659](#))
- Patientdatalagen ([2008:355](#))

Folktandvården skall i övrigt följa råd och riktlinjer utgivna av centrala myndigheter såsom Socialstyrelsen, Försäkringskassan, Tandvård- och läkemedelsförmånsverket (TLV) och Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU).

## FN:s barnkonvention

Tandvården har en unik möjlighet att få träffa alla barn och ungdomar. Därför är det viktigt att FN:s konvention om barnets rättigheter följs. Det innebär att verksamheten ska genomsyras av ett barnperspektiv i besluts-, arbets-, och utvecklingsprocesser samt att all personal tar ett personligt ansvar för att anlägga barnperspektivet i det egna arbetet.

Barnkonventionen bör finnas på agendan t ex när det dyker upp frågor som gäller rättvisa eller barnets bästa.

- Vad gör vi på vår klinik för att se till att alla barn har samma möjligheter att få tandvård?
- Är bristande omvårdnad ett skäl att ta kontakt med sociala myndigheter?
- Hur gör vi när misstanke finns att ett barn far illa?

## Folktandvårdens prioriteringsordning

Prioriteringar görs dagligen inom såväl hälso- och sjukvård som tandvård. I § 2 i Tandvårdslagen står: ”Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen”. Alla patienter har lika rätt att få tandvård oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället (människovärdesprincipen i ”Vårdens svåra val”).

**Folktandvården skall erbjuda vård på lika villkor oavsett kön, ålder eller andra personrelaterade egenskaper**

Vidare står i § 7 Tandvårdslagen: ”Folktandvården skall svara för:

1. regelbunden och fullständig tandvård för barn och unga vuxna till och med det år då de fyller tjugotre år,
2. specialisttandvård för vuxna,

3. övrig tandvård för vuxna i den omfattning som landstinget bedömer lämplig.”

Följande prioriteringsordning skall gälla vid resursbegränsningar inom Folktandvården:

- Akuttandvård
- Barn- och ungdoms tandvård
- Uppsökande verksamhet och nödvändig tandvård till äldre och funktionshindrade, tandvård som ett led i sjukdomsbehandling under begränsad tid och tandvård till långtidssjuka inom vissa diagnosgrupper.
- Tandvård för vuxna i övrigt efter bedömning och prioritering av behov. Detta gäller såväl revisionspatienter som nya vårdsökande. Patienter med frisktandvårdsavtal prioriteras inom respektive riskgrupp.
- Barn- och ungdomstandvård som inte är odontologiskt motiverad



## Region Blekinges styrmodell

Region Blekinges styrmodell innebär en styrning utifrån fem perspektiv för att fastställa, styra mot och följa upp de mål som fullmäktige beslutat är strategiskt viktiga.

- **Perspektivet invånare och samhälle**
- **Perspektivet kvalitet och process**
- **Perspektivet kompetens**
- **Perspektivet miljö och hållbarhet**
- **Perspektivet ekonomi**

Dessa perspektiv finns med från fullmäktige till nämnderna och de verkställande organisationerna på alla nivåer. Därigenom skapas en tydlig styrningslogik som sträcker sig från politisk nivå till verksamhetsnivå.

Utgångspunkten för Region Blekinges verksamhet är invånarnas behov. Övriga perspektiv ska stödja invånarperspektivet och syftar till att skapa möjligheter för att leverera den nivå av behovsuppfyllnad som är politiskt beslutad.

Inom ramen för varje perspektiv anges inriktningsmål. Inriktningsmål är långsiktigt strategiska mål som riktar sig till hela Region Blekinge. Indikatorer kopplas till inriktningsmålen för uppföljning och redovisning.

Inom ramen för varje inriktningsmål anges insatsområden. Insatsområden markerar uppdrag som fullmäktige anser särskilt angelägna att genomföra för att uppfylla inriktningsmålen.

## Perspektivet invånare och samhälle

Invånare- och samhällsperspektivet beskriver målsättningar för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt samt för att skapa en attraktiv region för invånare, näringsliv och besökare. Perspektivet omfattar även målsättningar inom servicekvalitetsområdet som t.ex. tillgänglighet, bemötande och delaktighet.

### Inriktningsmål – ett attraktivt Blekinge

I Blekinge ska fler vilja bo, arbeta och komma på besök. För att fler ska vilja komma till Blekinge måste Region Blekinge gemensamt utveckla bilden av det attraktiva Blekinge. Blekinge ska förknippas med kreativitet, innovation, strategiska läge med en unik kust och skärgård.

#### Folktandvården

För Folktandvårdens del handlar detta perspektiv fram för allt om tillgänglighet, vilket innebär geografisk placering av våra mottagningar, storleken på dessa samt öppet- och väntetider för vård. Folktandvården har en god geografisk spridning på allmäntandvårdsmottagningarna. Det finns elva mottagningar från Sölvesborg i väst till Jämjö i öst. Sedan 2018 är allmäntandvården uppdelad i två områden, väst och öst, med vardera en verksamhetschef. Specialisttandvården i Blekinge har sedan 2014 en gemensam verksamhetschef som ansvarar för fyra avdelningar. Specialisttandvården är till övervägande del belägen i Karlskrona. Specialiteterna Ortodonti och Orofacial medicin finns dessutom även i Karlshamn.

#### Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättidpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Finns indikatorer som skulle kunna ligga här men FTV har valt att lägga dessa under ”God tillgänglighet”	-	-	-

#### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad

**Skapa förutsättningar för en attraktiv boendemiljö och samhällsservice.** Det är viktigt att se till livsmiljön i hela Blekinge. En attraktiv miljö kräver god tillgång till boende, barnomsorg, skola och vård men även ett differentierat kultur- och idrottsliv som lockar människor i alla åldrar och med olika bakgrund. Den regionala utvecklingsstrategin (RUS) är vägledande för att skapa ett attraktivt Blekinge.

Samtliga nämnder ska beakta den regionala utvecklingsstrategin (RUS) och bidra till att Blekinge ska vara ett inkluderande samhälle präglad av öppenhet och deltagande.

### **Folktandvården**

Folktandvården skall arbeta för en bra arbetsplatskultur som präglas av öppenhet och gott bemötande. Folktandvården har en positiv syn på arbetskraft från andra länder och kulturer och skall underlätta för nya medarbetare att komma in i gemenskapen på folktandvårdens kliniker. Detta under förutsättning att den formella kompetensen finns inom odontologin samt både den formella och reella inom det svenska språket.

**Förmedla bilden av det attraktiva Blekinge.** Blekinges geografiska läge med kust och skärgård och ett brett utbud av kultur och upplevelser för såväl boende som besökare tillsammans med en väl fungerande hälso- och sjukvård samt tandvård ger förutsättningar för kreativitet och gott innovationsklimat.

Samtliga nämnder ska utveckla verksamheten så att den stödjer bilden av ett attraktivt Blekinge.
--

### **Folktandvården**

För folktandvården gäller det att se till att tillgängligheten är bra och kontaktvägarna till oss är generösa. Detta så att Blekinges invånare, både befintliga och nyinflyttade lätt skall ”hitta” oss och lätt kunna ta kontakt och boka tider, såväl när det gäller akuta behov som för regelbundna kontroller. Moderna kliniker, välkomnande entréer och väntrum är lika viktigt som medarbetarnas goda bemötande både i telefon, skriftligt som vid besök på våra mottagningar.

Under planperioden kommer en form av ”Call-center” att utredas. Fördelen med detta är att alla patienter får samma ”ingång” till sin tandvårdsmottagning. Med optimal bemanning kommer telefonservicen att förbättras samt att vid akuta behov kommer en förbättrad överblick över närliggande kliniker att möjliggöra en optimal tidsplanering, tidsanvändning och snabb hjälp för patienterna, nya som gamla.

### **SKA STRYKAS ENL MALLINSTRUKTIONERNA**

**Utveckla varumärket för Region Blekinge.** För att skapa en enhetlig bild av Region Blekinge behöver kommunikation och insatser till besökare, investerare och potentiella inflyttare koordineras.

Regionstyrelsen ska koordinera kommunikation om Region Blekinge.
--

## Inriktningsmål – en god och jämlik hälsa

Ett framgångsrikt arbete för en jämlik hälsa utgår från en människosyn som bygger på allas lika värde. En persons förutsättningar är sammansatta och det är viktigt att ta hänsyn till många aspekter när vi pratar om jämlikhet, exempelvis kön, bostadsort, ekonomi, etnicitet, funktionsvariation, hudfärg, könsidentitet, sexualitet och ålder. En utmaning för Blekinge är att på olika sätt skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa bland länets invånare. Folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i hälsa och Region Blekinge har en samordningsfunktion för det länsgemensamma folkhälsoarbetet. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssättet ska integreras i Region Blekinges alla verksamheter.

### Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättdpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Mun- och tandhälsoinformation och i förekommande fall med fluorsköljning skall nå alla klasser i årskurs 3 och 5. Tobaksinformation ska nå alla klasser i årskurs 7.	Andel klasser som besöktes läsåret 2017/2018 var 41 %	75 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental och skollistor
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, 2018. (2018 42 %)	80 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
Andel vuxna revisionspatienter som har frisktandvårdsavtal	2018: 17 %	20 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
3-åringars tandhälsa avseende karies skall vara i nivå med nationella medelvärde (95 % 2016)	2018: 94 %	95 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
6-åringars tandhälsa avseende karies skall vara minst i nivå med nationella medelvärde (77 % 2016)	2018: 68 %	75 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
12-åringars medelantal kariesade och lagade permanenta tänder (DFT medel) skall på sikt vara i nivå med nationella medelvärde eller lägre (0,69 2016)	2018: 0,81	0,75	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
19-åringars tandhälsa avseende karies skall på sikt vara minst i nivå med nationella medelvärde (69 % 2015)	2018: 64 %	65 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental

## **Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:**

**Utöka förebyggande och hälsofrämjande insatser i Region Blekinge.** Den länsgemensamma folkhälsopolicyn är styrande för regionens prioriteringar och mål och pekar ut fyra prioriterade målområden:

- Goda livsvillkor
- Psykisk hälsa
- Alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel
- Hälsofrämjande miljöer och levnadsvanor

Hälso- och sjukvården och tandvården har med sin kompetens en särskild roll i den långsiktiga hälsoutvecklingen. Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en god hälsa leder på sikt till högre livskvalitet, minskade sjukvårdskostnader och ett effektivt användande av samhällsresurserna.

Samtliga nämnder ska underlätta för invånare att ta ansvar för sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning.

### **Folktandvården**

Folktandvården har under många år arbetat förebyggande för att främja folkhälsan. Patienterna kallas regelbundet för en hälsoundersökning av munhålan och i samband med det besöket informeras patienterna om sambandet mellan kost och karies, samt ges information och vid behov instruktion i munhygien, dvs. rengöring mellan tänderna och tandborstning. I samband med detta besök ges även vid behov tobaksinformation.

I den uppgradering av Folktandvårdens journalsystem som numera heter Life Care Dental som gjordes de senaste åren har delarna som avser allmän anamnesupptagning förbättrats och en riskgrupperingsmodul har införts. Den sistnämnda garanterar en mer rättvis bedömning och är ett hjälpmedel för den ansvarige tandläkaren tandhygienisten eftersom vissa fasta undersökningsvärden genererar riskväden automatiskt. Det är dock den patientansvariga medarbetaren som kompletterar, kontrollerar och ev. justerar den genomförda riskbedömningen. Alla registreringar som görs i denna journaldel kan i efterhand tas fram och bearbetas, då bl.a. patienternas eventuella bruk av tobak. Detta gör att Folktandvårdens mångåriga arbete att arbeta med tobaksprevention kommer att kunna följas upp och analyseras.

### **Frisktvård och riskgruppering**

Sedan 2011 finns det nu en nationell modell av frisktvård vilken samtliga Landsting/Regioner är anslutna till. I samband med den nationella överenskommelsen öppnades också möjligheten för alla åldersgrupper att välja avtal om tvård till fast pris som betalningsmodell. Från 2019 utökas åldersgränsen för den kostnadsfria tvården till att gälla alla patienter som det år hen fyller 23. Detta kommer att innebära att de patienter som idag valt frisktvård i dessa grupper (20-23år) ersätts med helt fri tvård och därmed att andelen patienter med frisktvård minskar. Folktandvården skall aktivt verka för att fler patienter skall ansluta sig till frisktvård bl.a. genom att erbjuda alla 23-åringar kontrakt i samband med sitt sista besök inom den fria tvården för barn och unga vuxna.

Det nationella målet om 40 % avtalspatienter har senarelagts till 2022. För att öka antalet frisktvårdsavtal kommer Folktandvården att arbeta för ytterligare förenkla avtalstecknande med målet att våra undersökta patienter själva ska kunna teckna avtal via webben.

Alla patienter skall riskgrupperas från 17 år enligt en speciell modell som är kopplad till frisktvård. Detta görs i samband med undersökning hos tandläkare eller tandhygienist. Alla patienter bedöms då enligt fyra parametrar allmän hälsa, kariesrisk, parodrisk och teknisk risk. Den allmänna risken innehåller bl.a. frågor om tobaksbruk, övriga sjukdomar och medicineringar. För barn och unga vuxna < 17 år används en enklare riskgrupperingsmodell. Utförd risk-gruppering styr den fortsatta individuella vårdplaneringen. Av den anledningen följer folktand-vården andelen patienter där kallelseintervall överensstämmer med gjord riskbedömning.

**Genomföra insatser för en mer jämlik hälsa i samverkan.** Den läns gemensamma Kommissionen för jämlik hälsa i Blekinge överlämnade sin rapport till landstingsstyrelsen i januari 2018. Kommissionen föreslår tydligare politisk samverkan och styrning på regional nivå och att en långsiktig handlingsplan ersätter nuvarande läns gemensamma folkhälsopolicy. Behovsanalysen om palliativ vård pekar på ett behov av utveckling inom området.

Samtliga nämnder ska beakta kommissionens förslag i sina verksamhetsplaner.

Regionstyrelsen ska ta fram strategier för en jämlik hälsa i samverkan med kommunerna.

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden ska beakta behovsanalysen om palliativ vård i livets slutskede.

### **Folktandvården**

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

Folktandvårdens folkhälsoarbete kommer under 2019 att fortsätta med insatser för att dels utveckla former för samverkan och samarbete med externa samhällsaktörer och dels vidareutveckla hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete i de egna verksamheterna. Som exempel på sådana aktiviteter kan nämnas:

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

Våren 2018 utvecklades och introducerades appen ”Rocka munnen”, som är ett digitalt hjälpmedel till föräldrar som ska motivera sina barn att borsta tänderna. Detta som en folkhälsoinsats för att i god tid förhindra kariesutvecklingen hos Blekinges yngre medborgare. Resultat av alla folkhälsoinsatser måste följas under lång tid då förändringar i de epidemiologiska värdena i de olika åldersgrupperna inte visar sig så snabbt. Uppföljning av epidemiologi görs därför enbart för med längre intervall, förslagsvis endast årligen.

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

**Utveckla ett personcentrerat förhållningssätt i Region Blekinges verksamheter.** Region Blekinge ska verka för ett personcentrerat förhållningssätt i sina verksamheter. Det omfattar ett ledarskap som bidrar till att medarbetarnas kompetens tas tillvara. För hälso- och sjukvården och tandvården innebär det att ta vara på patienters och anhörigas resurser så att patienten kan bli medskapare i sin egen vård.

Hälso- och sjukvårdsnämnden samt tandvårdsnämnden ska genomföra insatser för ett mer personcentrerat förhållningssätt i sina verksamheter.

## **Folktandvården**

### **Patientinformation**

Folktandvården har sedan många år arbetat enligt principen personcentrerad vård genom att diskutera patientens tandstatus och olika behandlingsalternativ. Efter varje patientundersökning inom Folktandvården redovisas resultatet för patienten med hjälp av ett undersökningsprotokoll. Detta innefattar de diagnoser som ställts, de åtgärder som tandvården anser behöver göras samt rekommendation om egenvård. Vården som föreslås skall präglas av en helhetssyn på patienten, vilket innebär att varje människa har rätt att avgöra och är kapabel att avgöra vad god tandhälsa innebär för en själv. Vid större rehabiliteringsbehov finns det ofta alternativ och Folktandvården är skyldig att presentera dessa för patienten inklusive kostnader. Det är därefter patienten själv som avgör vilken behandling som skall utföras.

### **Patientnöjdhet**

Folktandvården strävar efter att patienterna skall värdera den vård som erbjuds som bra. Målet är att 95 % av våra patienter skall tycka de fått en bra, mycket bra eller utmärkt vård. Vid senaste patientenkäten upplevde 85 % av våra patienter detta. Folktandvårdens mål är också att göra patienten mer delaktig i sin vård och genom motiverande samtal skapa förståelse för vad den enskilda patienten kan göra för att skapa och bibehålla en bra munhälsa över tid.

### **Patientenkäter**

Folktandvården har sedan många år tillbaka årligen följt servicekvalitet och patientomdömen genom en "egen" patientenkät. Det företag som levererat denna tjänst fram till 2016 upphörde 2017 varför ingen enkät utfördes under föregående år. Under 2018 har beslutats om en ny undersökningsform där patienterna under vissa tider under året erbjuds svara på fem frågor i direkt anslutning till sitt besök. Denna modell påbörjas under hösten 2018 och genomförs genom sms-utskick och kommer att redovisas officiellt första gången i anslutning till årsbokslut för 2018. Alla klinikledningar har dock tillgång till resultat redan dagen efter utförda förfrågningar då resultaten överförs direkt till QlikView dagligen. Under 2019 kommer denna undersökningsform att kompletteras med en årlig nationell patientenkät som håller på att utarbetas av SKL i samverkan. Målet var initialt att en nationell enkät skulle genomföras under 2018, så blev dock inte fallet. En pilotenkät är nu beslutad och skall genomföras i Region Skåne under hösten 2018. Denna skall utvärderas i januari 2019 och därefter startar den nationella enkäten som framöver kommer att genomföras årligen i likhet med övriga nationella patientenkäter. Målgruppen är de patienter som tillhör den avgiftsfria tandvården, som från och med 2019 avser patienter 3-23 år, både inom folktandvård och inom privattandvård. En enkät för övriga vuxna patienter är under framtagande av Socialstyrelsen. Denna kommer förmodligen inte att genomföras förrän under 2020.

## Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mätpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Andelen patienter som fick råd om hur de skall sköta sina tänder	-	Oförändrat eller öka jämfört med 2018	Sms-patientenkät löpande Nationell patientenkät Årsbokslut 2019
Andelen patienter som anser sig ha fått tillräckligt med information om sin tandvård/ behandling	-	Oförändrat eller öka jämfört med 2018	Sms-patientenkät löpande Nationell patientenkät Årsbokslut 2019
Andelen patienter som anser sig blivit bemötta med respekt	-	Oförändrat eller öka jämfört med 2018	Sms-patientenkät löpande Nationell patientenkät Årsbokslut 2019
Andelen patienter som anser sig vara delaktig i besluten beträffande sin tandvård/behandling i den utsträckning de önskar	-	Oförändrat eller öka jämfört med 2018	Sms-patientenkät löpande Nationell patientenkät Årsbokslut 2019

## Inriktningsmål – god tillgänglighet

God tillgänglighet till Region Blekinges verksamheter är en förutsättning för att kunna erbjuda en livsmiljö för hållbar tillväxt och god hälsa samt en säker och jämlik vård av hög kvalitet.

Infrastruktur är en viktig faktor för god livskvalitet och en utvecklande arbetsmarknad. Infrastruktur är också avgörande för regional tillväxt och produktivitet. Blekinge ska ha ett attraktivt och hållbart transportsystem som utvecklas utifrån invånarnas, arbetsmarknadens och besökarnas behov.

Blekinge ska utmärka sig som ett attraktivt e-samhälle där en stor del av befolkningen använder digitala tjänster.

### Folktandvården

För Folktandvårdens del handlar detta perspektiv om öppettider och väntetid för vård. En förutsättning för att uppnå en god tillgänglighet är fram för allt en god bemanning. Genom goda arbetsmiljöförhållande och förbättrade sådana inför 2019 så är målet en ökad rekrytering och därmed en bättre tillgänglighet. Både vid en god som reducerad bemanning är det viktigt att vården planeras optimalt, vilket innebär en klok resursplanering där de ”sjuka” prioriteras och att de ”friska” inte kallas till, som tidigare, årliga kontroller till tandläkare. Riskbedömningen är ett viktigt instrument för folktandvården, men även att revisionstiderna följer de riktlinjer som anges i våra gemensamma vårdprogram är viktigt.



## Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättidpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Alla nya patienter skall erbjudas vård inom sex månader	60 %	75 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
Patienter som remitterats till specialisttandvårdens kliniker skall kallas inom tre månader*	Medelväntetid 2017: 2,9 månader (6,3 månader inklusive ortodonti)	75 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental
Utlovade kallelsetider för revisionspatienter skall hållas	50 %	75 % av revisionspatienterna skall kallas senast tre månader efter planerad revision	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental

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

### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Utveckla tillgängligheten till Region Blekinges verksamheter.** God tillgänglighet bidrar till bättre effektivitet. Tillgänglighet innebär både fysiska möten och de möjligheter som e-tjänster skapar. Det ska vara enkelt att få kontakt med Region Blekinges verksamheter.

Samtliga nämnder ska säkerställa god tillgänglighet till sina verksamheter.

### Folktandvården

För att uppnå en god tillgänglighet är det viktigt att Folktandvårdens resurser används på ett optimalt sätt, dvs. att patienten prioriteras efter sjuklighet. Alla patienter riskgrupperas därför i samband med undersökning och när patienten riskgrupperats skall kallelseintervall beslutas som överensstämmer med de riktlinjer som gäller. En viktig faktor för detta är också att våra patienter kallas till den för tillfället mest optimala vårdkategorin samt att möjligheten att delegera arbetsuppgifter till assisterande personal utnyttjas. Hittills har det förhållit sig så att friska patienter kallas för ofta, vilket gjorde att tandläkarna uppmanades att gå igenom riskgrupperingen på patientgruppen friska barn och unga vuxna 3-22 år och justera revisionstiderna samt behandlarkategori så de följer det vårdprogram som finns i Blekinge. Detta arbete har påbörjats på samtliga kliniker under 2018 och kommer att leda till att tid frigörs i tidböckerna och möjliggör istället debiterbar vuxenbehandling.

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

- Generösa öppettider
- Akut omhändertagande inom 24 timmar
- Möjlighet till telefonkontakt under klinikernas öppethållande

- Möjlighet till kontakt via internet
- Kompetent personal
- Kontinuitet av vårdgivare

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

**Utveckla infrastruktur för god tillgänglighet.** Utvecklingen i Blekinge och vår omvärld innebär ett ökat behov av pendling och hållbara godstransporter. Förbättrad infrastruktur och ökad användning av förnybara drivmedel är nödvändig. En digital infrastruktur som når alla är en förutsättning för att vara en del i dagens digitala samhälle

Regionstyrelsen och regionala utvecklingsnämnden ska arbeta för en utbyggd infrastruktur i Blekinge.

## Inriktningsmål – ett hållbart näringsliv

Grunden för den gemensamma välfärden skapas i näringslivet, där en ökad intäktsbas är en viktig faktor för att skapa en attraktiv region med många arbetstillfällen. Blekinge ska kännetecknas av ett expansivt och konkurrenskraftigt näringsliv med ett starkt innovationsklimat som involverar näringsliv, utbildningsaktörer, offentlig och ideell sektor.

### Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättidpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
-			
-			
-			

### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Främja innovationer och företagande.** För att öka Blekinges innovationsförmåga behöver vi stimulera kreativ samverkan mellan olika kompetenser inom Region Blekinge och befintligt näringsliv. Region Blekinge ska stärka befintliga kluster, science parks och nätverk samt öka internationaliseringen på arbetsmarknaden.

Samtliga nämnder ska utveckla former för att främja innovationer och företagande.

**Matcha utbildningsutbudet i Blekinge med näringslivets behov av kompetens.** God kompetensförsörjning möjliggör tillväxt i Blekinge. En stor bredd av utbildningsaktörer är viktig för att tillgodose näringslivets behov av arbetskraft.

Regionstyrelsen och Regionala utvecklingsnämnden ska genomföra insatser för att stärka kompetensförsörjningen i Blekinge.

### ***Folktandvården***

Folktandvården samverkar med Hermods avseende utbildning av tandsköterskor enligt nationell utbildningsplan. Samarbetet har pågått sedan 2016, Övriga samverkansprojekt står under ”Säkrad kompetensförsörjning nu och i framtiden”

## Perspektivet kvalitet och process

Kvalitets- och processperspektivet belyser områden som påverkar kvaliteten i de tjänster Region Blekinge levererar. För att leverera god kvalitet behövs ändamålsenliga, resurseffektiva och flexibla processer i verksamheten. Genom systematiska behovsanalyser där resultat och kvalitet ställs i relation till behov kan Region Blekinge ständigt förbättra processer och kvalitet i verksamheten.

## Inriktningsmål – god kvalitet i Region Blekinges tjänster och samverkansprocesser

Kvaliteten i Region Blekinges verksamheter ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Ledningen ska vara organiserad för att främja god kvalitet och kostnadseffektivitet. Ledningssystem syftar till att skapa en grundläggande ordning och reda i verksamheten för att, så långt det är möjligt, förebygga risker och misstag som kan leda till oönskade resultat.

### Folktandvården

Folktandvården i Blekinge har utarbetade vårdprogram med riktlinjer och anvisningar för att minska risker och misstag i vården. Sedan några år finns en vårdutvecklingsgrupp för tandvård, VUT, som har till uppgift att utveckla och förbättra vårdrutiner.

### Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mätpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Antal vårdskador skall minska	2018: 7 registrerade vårdskador	Ska minska	Qlikview
Andel av utförda munhalsbesök hos de patienter som tackat ja till kostnadsfri munhalsbedömning	2018: 44 %	75 %	Delårs- och årsbokslut T 99 tills vidare och därefter NAT

### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Etablera ett processorienterat arbetssätt.** Ett processorienterat arbetssätt innebär en helhetsyn som utgår ifrån kundens/brukarens behov och att utveckla processer som tillgodoser dessa behov samtidigt som de är resurseffektiva och flexibla.

Samtliga nämnder ska identifiera de viktigaste processerna i sin verksamhet.

### Folktandvården

Folktandvården i Blekinge har inför 2018 omorganiserat den uppsökande tandvården i Blekinge. Det är numera fyra medarbetare (tre tandhygienister och en tandsköterska) som i samarbete med munhälsosamordnare på tandvårdsförvaltningens stab planerar och genomför både munhalsbedömningar och utbildning för vårdpersonal i hela Blekinge. Syfte med denna ändring var att få en effektivare och kvalitetsförbättrad uppsökande verksamhet med målet att nå ut till fler vårdtagare i den personkrets som har rätt till den kostnadsfria munhalsbedömningen. Den nationella andelen av de som har rätt till årlig munhalsbedömning och får erbjudandet samt att det genomförs är drygt 50 %. Folktandvårdens mål inför 2018 var att förbättra resultatet från 2017 (43 %) till att tydligt överstiga det nationella medelvärdet. Målet för 2019 är 75 %. Det är viktigt att påpeka att

lyckandet är mer beroende av kommunernas arbete med att erbjuda munhälsobedömning till de vårdtagare som har rätt till detta än av folktandvårdens möjlighet att utföra denna. Folktandvårdens omorganisation kommer dock att förbättra kommunikationen mellan tandvård och regionens hälso- och sjukvårdsaktörer så att alla ansvariga nås av informationen och verkligen inser vikten med att denna munhälsobedömning erbjuds. Personkretsen finns även inom hälso- och sjukvårdsförvaltningens inskrivna patienter.

**Omsätta inriktningsbesluten i Framtidens hälso- och sjukvård.** Landstingsstyrelsen har fattat inriktningsbeslut om nära vård, koncentration av vård och samverkan. Dessa beslut innehåller förslag som riktar sig till hälso- och sjukvård samt tandvård för att utveckla kvaliteten.

Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden samt tandvårdsnämnden ska omsätta inriktningsbesluten i verksamheten.

### **Folktandvården**

Under 2018 har ett nationellt arbete påbörjats med att etablera nationella programområden (NPO) för tandvård som är ett av 19 NPO inom Hälso- och sjukvård under SKL. Folktandvården Blekinge har två representanter i den södra regionens regionala programområde (RPO) som under 2018 blev utvalda att leda den nationella gruppen för tandvård. Dessa RPO skall i sin tur ha lokala programområden (LPO) Inom folktandvården i Blekinge kommer vår ovan nämnda VUT-grupp att bli Blekinges LPO. Syftet med detta arbete är att täcka alla de kunskapsluckor som konstaterats finns såväl inom hälso- och sjukvård som inom tandvård. Arbetet kommer att leda till nationella överenskommelser kring vårdriktlinjer, patientomhändertagande etc.

Inom specialisttandvården finns ämnesföreträdare inom varje specialitet och de har till uppgift att omvärldsbevaka och uppdatera behandlingsmetoder, samt införa och utbilda personalen i nya behandlingstekniker både inom specialist- och allmäntandvård.

**Minska antalet vårdskador.** Patientsäkerhetspolicens vision är en hälso- och sjukvård utan vårdskador.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och tandvårdsnämnden ska minska patientskador genom ett förebyggande systematiskt och strukturerat arbetssätt.

### **Folktandvården**

#### **Patientsäker vård**

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

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

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

### Hög kvalitet

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

### Patientsäkerhetsindex

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

## Inriktningsmål – en digitaliserad verksamhet

År 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet. Blekinge har goda förutsättningar för att bli bäst i Sverige på e-hälsa, men det kräver kraftfulla insatser såväl inom Region Blekinges egna verksamheter som för befolkningen.

### Folktandvården

Folktandvården har en historia kring digital utveckling och har legat i framkant när det gäller digital dokumentation inklusive röntgen, samt SMS-påminnelser till patienten.

Folktandvårdens mål är att digitalisera ett flertal tjänster och processer, men då förvaltningen är beroende av journalleverantörer, landstingets IT-avdelning samt 1177.se har denna utveckling inte skett enligt önskad tidplan.

### Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättidpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Andel patienter som utnyttjar möjligheterna till av- och ombokning via 1177.se	Nytt mål, ingångsvärde först efter 2019	10 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental och 1177.se
Andel patienter som kallas via sms	Nytt mål, ingångsvärde först efter 2019	25 %	Delårs- och årsbokslut Life Care Dental och 1177.se

### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Utveckla digitala tjänster anpassade till befolkningens behov.** Landstinget har fastställt en handlingsplan och landstingsdirektören har beslutat om ett e-hälsolyft för att öka utbudet och användningen, samt höja kompetensen, om e-hälsa och digitalisering i verksamheten. Digitali-

seringen innebär både att erbjuda digitala tjänster för att täcka invånarnas behov men även att införa stöd för att driva en effektiv verksamhet inom Region Blekinge. Införandet av ett nytt vårdinformationsstöd är en viktig del för att kunna arbeta processorienterat och vidareutveckla våra arbetssätt inom hälso- och sjukvården, för att kunna erbjuda våra invånare en god och effektiv vård av hög kvalitet.

Samtliga nämnder ska skapa förutsättningar för systematisk verksamhetsutveckling där digitalisering är en integrerad del.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och tandvårdsnämnden ska genomföra ett e-hälsolyft i sina verksamheter.

Hälso- och sjukvårdsnämnden ska förbereda för införandet av ett nytt vårdinformationsstöd.

### **Folktandvården**

Folktandvården 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 Folktandvårdens önskelista och som måste prioriteras för att vi fortsättningsvis skall upplevas som en modern attraktiv organisation både för patienter och för medarbetare är:

- 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 bokade tider
  - Av- och ombokningar
  - Nybokningar
  - Hantera frisktandvårdsavtal, om – nyteckning
  - Tillgång till egen journal (ingen hög prioritet nu)
- Betalning via Swish
- Kassakopplade betalterminaler
- Prodentus, digital kommunikation mellan tandläkare och tandtekniska laboratorier
- Internetbank
- 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 inklusive nödvändig tandvård och uppsökande tandvård.

**Etablera en regiongemensam utvecklings- och innovationsstrategi.** För att etablera en digitaliserad verksamhet behövs en gemensam strategi och väl beskrivna processer inom området.

Regionstyrelsen ska ta fram en organisationsgemensam utvecklings- och innovationsprocess som främjar digitaliseringen i Region Blekinge.

Regionstyrelsen och Regionala utvecklingsnämnden ska gemensamt ta fram en digitaliseringsstrategi för Blekinge.

## Perspektivet kompetens

Kompetensperspektivet omfattar målsättningar för att Region Blekinge ska ha den kompetens som behövs för att bedriva verksamheten. Perspektivet omfattar också målsättningar för utvecklingen av kompetensen i Blekinge för att fullfölja visionen.

### Inriktningsmål – ett engagerat medarbetarskap

Region Blekinge som arbetsgivare behöver skapa goda förutsättningar för alla medarbetare att kunna bidra och utvecklas. Viktiga delar i förutsättningarna är att alla medarbetare känner ett ägandeskap för vision och mål, samt att målen bryts ner från övergripande nivå till de olika organisationsnivåerna och hela vägen till den enskilde medarbetaren.

Medarbetarna har ett stort ansvar för sin egen kompetensutveckling och i överenskommelse med sin chef ska denna planeras, genomföras och utvärderas utifrån den kompetens som behövs utifrån att verksamheten ska nå sina mål.

En god arbetsmiljö och en väl fungerande verksamhet utgår från medarbetarnas engagemang och delaktighet. Genom dialog och samverkan som utgår från arbetsplatsens frågor om verksamheten och dess utveckling samt frågor om arbetsmiljö och hälsa skapas möjlighet till delaktighet och inflytande för medarbetarna.

### Folktandvården

Folktandvården skapar och bibehåller ett engagerat medarbetarskap genom att tydligt kommunicera förvaltningens vision och mål. Med hjälp av kompetensförsörjningsplaner på avdelnings- och verksamhetsnivå skapas en total bild av förvaltningens kompetensbehov. I det årliga medarbetarsamtalet bryter chef och medarbetare ner verksamhetens mål till individuella mål för medarbetaren så det blir tydligt vilka förväntningar som finns. Medarbetarsamtalet utmynnar i en individuell utvecklingsplan som tydliggör hur medarbetaren ska utvecklas tillsammans med verksamheten. Att vara tydlig för medarbetarna med vad förvaltningen behöver nu och i framtiden vad gäller kompetens och personliga egenskaper skapar engagerade medarbetare. Genom att medarbetaren blir sedd för den man är och vilka kompetenser och färdigheter man besitter eller kan tillförskaffa sig bidrar folktandvården till en verksamhet som klarar de utmaningar vi har och står inför.

Folktandvården avsätter kompetensutvecklingsmedel både på avdelnings- och individuell nivå. De individuella utvecklingsmedlen styr medarbetaren till stor del själv över vilket stimulerar till ett extra engagemang i den individuella kompetensutvecklingen i verksamheten. Att handleda nyutexaminerade medarbetare skapar engagemang även det och bidrar till verksamheten på ett positivt sätt. Möjlighet till vidareutbildning såsom ST-platser, specialistutbildning för tandsköterskor skapar också ett engagerat medarbetarskap som bidrar till att förvaltningen behåller sina medarbetare och attraherar nya.

Dialog och samverkan kring arbetsmiljöfrågor är en stående punkt på folktandvårdens mötesagendor och vi arbetar aktivt med och följer upp vårt systematiska arbetsmiljöarbete. Då Folktandvårdens medarbetare har fysiskt ansträngande arbetsställningar med mycket stillasittande och statiskt arbete, är det viktigt både med friskvård och förebyggande massage för att förhindra belastnings-/förslitningsskador och korttidssjukdom pga. muskel- och ledsmärter.



Folktandvården kommer att fortsätta påverka samtliga medarbetare att fler använder befintligt friskvårdsbidrag inklusive förebyggande massage. Detta kommer göras genom att kontinuerligt informera om friskvårdsbidraget samt möjligheten till förebyggande massage.

Folktandvården fortsätter att arbeta för en höjd friskvårdsersättningen för samtliga medarbetare. Målsättningen är att få fler medarbetare att påbörja den viktiga regelbundna friskvården för att minimera framtida belastnings- och arbetsrelaterade skador. Förvaltningen kommer fortsätta arbeta för att sänka sjukfrånvaron bl a genom att se över rutinerna för sjukfrånvaro- samt rehabilitering och därmed öka tillgängligheten för våra patienter.

När strukturerna i tandvårdssverige förändras och det råder kompetensbrist behövs det nya arbetssätt, både för att möta vårdbehovet och vara en attraktiv arbetsgivare. Förvaltningen arbetar med att ta fram ett förslag till ny arbetstidsmodell. En modell som innebär en ökad konkurrenskraft för tandvården i Blekinge där medarbetare i större utsträckning stannar kvar. Vidare bidrar modellen till en ökad tillgänglighet, bättre arbetsmiljö, sänkt sjukfrånvaro och attraherar fler att anställning hos oss.

## Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
HME-index	Resultat 2018: 80,3	Lika eller högre än 2018	Årsbokslut, enkät
Del-index Styrning (HME)	Resultat 2018: 80,5	Lika eller högre än 2018	Årsbokslut, enkät
Del-index Ledarskap (HME)	Resultat 2018: 80,0	Lika eller högre än 2018	Årsbokslut, enkät
Arbetsmiljöindex	Resultat 2018: 71	Lika eller högre än 2018	Årsbokslut, enkät
Sjukfrånvaro	Sjukfrånvaro 2018: 5,8 %	Ska minska	Delårsbokslut, Blues

## Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Utveckla kompetens inom processororientering.** Det innebär att målen behöver formuleras så tydligt att varje medarbetare kan förstå sin del i helheten. Processer utformas utifrån ett gränsöverskridande helhetsperspektiv så att de tillgodoser behoven för de vi finns till för.

Samtliga nämnder ska öka kompetens processororientering hos sina medarbetare i processororienterat arbetssätt i sina verksamheter, så att målen under perspektivet kvalitet och process nås. Regionstyrelsen ska leda och följa upp utvecklingen kring processororienterat arbetssätt.

## Folktandvården

Folktandvården ska utveckla kompetens inom processororientering genom att verksamhetens mål och processer formuleras och förankras så att varje medarbetare förstår sitt bidrag till verksamheten.

**Utveckla kompetens i personcentrerat förhållningssätt.** Det personcentrerade förhållningssättet är en grundsten i Region Blekinges arbete för en god och jämlik hälsa.

Region Blekinge ska därför genomföra de kompetenssatsningar som behövs för att kunna utveckla förhållningssättet i verksamheten. I första hand gäller det personcentrerade förhållningssättet gentemot invånare, men förhållningssättet bör även användas inom organisationen och alla dess medarbetare.

Hälso- och sjukvårdsnämnden och tandvårdsnämnden ska öka kompetensen i personcentrerat förhållningssätt i sina verksamheter, så att målen under perspektivet invånare och samhälle nås.

### **Folktandvården**

Förvaltningen strävar efter att utveckla våra team till att bli effektivare och samtidigt skapa en hälsosam, trevlig, trygg och öppen arbetsmiljö som även kommer alla våra patienter till del genom ett gott omhändertagande och ett trevligt bemötande. Folktandvårdens mål är också att göra patienten mer delaktig i sin vård och genom motiverande samtal skapa förståelse för vad den enskilda patienten kan göra för att skapa och bibehålla en bra munhälsa över tid.

Utveckla kompetens i personcentrerat förhållningssätt görs via Region Blekinges ledarskola där personcentrerat förhållningssätt är en del av utbildningen.

**Utveckla digital kompetens.** För att kunna genomföra omställningen mot en mer digitaliserad verksamhet ska Region Blekinges digitala kompetens öka.

Samtliga nämnder ska öka den digitala kompetensen i sina verksamheter, så att målen under perspektivet kvalitet och process nås.

### **Folktandvården**

Digitala lösningar ökar i samhället och i vår förvaltning. Folktandvården vill ligga i framkant och detta gör att medarbetare utmanas i användandet av nya tekniker och däribland digitala lösningar. Att komplettera riktlinjen för medarbetarsamtalet med frågeställningar kring digital kompetens är ett sätt att öka kunskapen.

### **Inriktningsmål – säkrad kompetensförsörjning nu och i framtiden**

Näringsliv och offentliga organisationer behöver ha god tillgång till kompetent arbetskraft. En tillväxtdrivande faktor för Blekinges företag och organisationer är att attrahera rätt kompetens. En säkrad kompetensförsörjning skapar förutsättningar för den bästa livsmiljön för hållbar tillväxt och god hälsa. Region Blekinge ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare och ett attraktivt län för utbildning och arbete. En viktig framgångsfaktor är samverkansformer och arenor för samverkan för att kunna planera för och matcha behov och tillgång av kompetens.

### **Folktandvården**

Folktandvården står inför stora pensionsavgångar och därför är det av stor vikt att bedriva ett strukturerat arbete med rekrytering och kompetensutveckling för individ, grupp och organisation. Den externa rörligheten kommer troligen öka då det råder brist på tandvårdskompetens, främst tandläkare samtidigt som konkurrensen ökar.

Folktandvårdens verksamhet kräver hög kompetens inom samtliga yrkeskategorier och stor vikt

läggs vid kompetensutveckling. Medarbetare uppmuntras till utveckling och ges möjlighet att påverka sina arbetsuppgifter och sin arbetsituation, vilket bidrar till att uppfattas som en attraktiv arbetsgivare. Verksamheternas kompetensförsörjningsplaner ligger till grund för vilka kompetensområden som ska ligga i fokus. Utöver detta har respektive medarbetare en individuell utvecklingsplan.

I förvaltningen finns en personalutvecklingsgrupp som arrangerar kurser och seminarier, externa som interna. Förvaltningen samverkar med flera lärosäten och forskningsprojekt i kompetensförsörjnings- och kompetensutvecklings syfte. Detta stärker även organisationen som attraktiv arbetsgivare samt att erbjuda Blekinges befolkning det bästa tandvårdsalternativet.

## Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättidpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Andel avdelningar som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan	Utfall 2018: 71 %	100 %	Manuell uppföljning vid del- och helår
Antal utbildningsdagar per årsarbetare	Antal dagar 2018: 7 dagar	7 dagar	Delårs- och årsbokslut 2019, Heroma & Blues

### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Säkra kompetensförsörjningen för Region Blekinge som arbetsgivare.** Centrala faktorer för kompetensförsörjning är förmågan att hantera förändring och utveckling, en strukturerad planering för att kunna attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare för regionens verksamheter samt en god arbetsmiljö.

Samtliga nämnder ska ta fram kompetensförsörjningsplaner för sitt ansvarsområde. Hälso- och sjukvårdsnämnden ska genomföra insatser för att stärka tillgången till kompetens. För insatserna finns särskilda medel avsatta i budgeten (Personalpott).

### Folktandvården

Förvaltningens kompetensförsörjningsplaner ligger till grund för vilka satsningar som ska göras.

**Samverka för att möta kompetensbehovet i Blekinge.** Region Blekinge ska analysera Blekinges kompetensförsörjningsbehov i samverkan med kommuner och näringsliv. Region Blekinge ska också genomföra strategiska aktiviteter på området i samverkan med andra aktörer.

Regionala utvecklingsnämnden ska genomföra intentionerna i kompetensförsörjningsstrategin för Blekinge.

## Perspektivet miljö och hållbarhet

I perspektivet miljö och hållbarhet anges målsättningar för hur Region Blekinge ska bidra till en utveckling som skapar hållbara livsmiljöer i länet.

### Inriktningsmål – En hållbar verksamhet

För att bidra till en utveckling som skapar hållbara livsmiljöer i länet behöver Region Blekinge arbeta för att minimera klimat- och miljöpåverkan såväl inom verksamheten som för hela Blekinge. Ett systematiskt miljö- och hållbarhetsarbete är en avgörande framgångsfaktor. Med fokus på rätt saker och med tydliga mål ökar förutsättningarna för att nå framgångsrika resultat. Genom att verksamheten systematiskt arbetar med miljöfrågor minskas miljöpåverkan och verksamheten kostnadseffektiviseras.

Miljöarbetet ska integreras i den ordinarie verksamhetsstyrningen på alla nivåer och under 2019 fortsätter införandet av ett systematiskt arbetssätt utifrån ISO 14001: 2015 i hela verksamheten.

En central del i miljöarbetet är att minimera miljöpåverkan i och från verksamheten. Verksamhetens mest betydande miljöpåverkande faktorer finns inom områdena klimat, läkemedel, lust- och anestesigaser, energi, kemikalier, transporter, avfall, livsmedel, finansplaceringar, kollektivtrafik, infrastruktur, regional utveckling och tillväxtfrågor. Genom att minska påverkan inom dessa områden bidrar vi till en bättre miljö, och genom att införa rutiner för att säkerställa att hållbarhetshänsyn tas i beslut och utvecklingsinsatser kan vi också bli bättre på att förebygga framtida klimat- och miljöpåverkan. Region Blekinge ligger i framkant vad gäller hållbar upphandling och är med och driver det nationella utvecklingsarbetet.

### Indikator

Indikator	Ingångsvärde (ange mättidpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Klimatpåverkan, tjänsteresor med privat bil.	2018: 5 479 mil	Minska med 10 %.	Delårs- och årsbokslut. Heroma.
Följsamhet till BHK, basala hygien och klädregler	2018: 72 %	95 %	Årsbokslut. Qlikview.

I sitt miljöarbete för att minska klimatpåverkan arbetar Folk tandvården med olika klimatpåverkande aktiviteter genom 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.

### Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:

**Arbeta systematiskt med miljö- och hållbarhetsförbättringar.** Ett systematiskt arbetssätt är en förutsättning för att skapa hållbara livsmiljöer.

Samtliga nämnder ska utveckla ett systematiskt arbetssätt utifrån miljöledningsstandarden ISO 14001:2015.

## Folktandvården

### Miljöcertifiering av hela Folktandvården

I vårt dagliga arbete hanteras en del mer eller mindre miljöfarligt avfall. Det är av stor vikt att alla medarbetare arbetar efter regionens 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 avdelningar 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 sedan 10 mars 2015 varit miljöcertifierad enligt ISO 14001:2004. Under 2017 har arbetet pågått att arbeta om ledningssystemet efter en ny standard, ISO14001:2015.

I september 2017 gjordes en intern miljörevision mot den nya standarden och i början på 2018 gjordes det en extern revision av revisionsfirma för en ny 3-årsperiod enligt ISO 14001:2015.

Folktandvården samarbetar avseende interna revisioner med primärvården och reviderar förvaltningarna gemensamt.

### Folktandvården miljömål 2018 (2018-2020)

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

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

För att minska klimatpåverkan kommer Folktandvården att

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

Målet att minimera mängden giftfria leksaker innebär att Folktandvårdens kliniker kommer att ta bort alla gamla leksaker från väntrum och att köpa in giftfria leksaker och ”give aways”.

### Sugsystem och amalgamavskiljare

Samtliga klinikers sugrum, där avskiljning av amalgam sker, inspekteras årligen och prov tas i samband med denna avseende kvicksilverinnehåll i det avloppsvatten som lämnar våra kliniker. Folktandvården har sedan 2015 arbetat med miljöförbättrande åtgärder för att minska utsläppsvärden för kvicksilver från våra sugrum. I västra delen har tre av fyra kliniker driftsanerat sina sugsystem. Den fjärde kliniken har under 2018 att flytta in i nya lokaler i samma byggnad. I samband med detta renoverades och sanerades sugrummet i den gamla delen och ersattes av nya rör-

dragningar och ny sugrumsutrustning med ny teknik som förbättrar deras reningskapacitet. Ytterligare utbyte av gamla rördelar planeras på Sölvesborgskliniken. Folktandvården i Olofström kommer inom något år att få nya lokaler och därmed ny teknik och utrustning för amalgamavskiljning.

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

### **Vattenkvalitet och bakterieprovtagning**

Folktandvårdens miljösamordnare ansvarar och följer även upp de regelbundna bakteriologiska provtagningar som görs på det inkommande vattnet till de tandläkarutrustningar som finns på våra kliniker (drygt 130 st) Vi strävar efter att alla klinikers utrustningar ska hålla samma kvalitet som dricksvatten. Denna kontroll av vattenkvalitet ska göras årligen för att säkerställa detta mål. Nya behandlingsstolar med ny reningsteknik planeras för flertalet klinikers behandlingsrum under 2018 och 2019.

### **Digital avtrycksteknik**

Under 2017 infördes digital avtrycksteknik inom delar av specialisttandvården. Tekniken innebär att avtryck och avgjutningar görs digitalt och medför en mindre belastning på miljön genom att konventionella metoder som att använda plast och gummibaserat avtrycksmaterial för att framställa modeller av gips inte längre behöver användas. Planen är att införa tekniken även inom ortodontin och de större allmäntandvårdsklinikerna. Upphandling ska påbörjas under 2019.

### **Nyckeltal**

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

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

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

Nyckeltalen är kopplade till våra miljömål via övervakning och mätning.

### **Utfasningslista**

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

**Ta hänsyn till hållbarhet i beslut och utvecklingsinsatser.** De beslut Region Blekinge tar får konsekvenser för miljön.

Samtliga nämnder ska införa rutiner för att säkerställa att hållbarhetshänsyn tas i relevanta beslut och utvecklingsinsatser.

**Minska verksamhetens miljöbelastning.** Region Blekinge bedriver en omfattande verksamhet med potentiell miljöpåverkan. Verksamheten har därför särskilt ansvar och möjlighet att bidra till en minskad miljöbelastning.

Samtliga nämnder ska genomföra Region Blekinges miljö- och hållbarhetsplan. Regionstyrelsen ska revidera miljö- och hållbarhetsplanen för Region Blekinge.

Folk tandvården är sedan 2014 miljöcertifierad.

## Perspektivet ekonomi

Ekonomiperspektivet omfattar målsättningar för att verksamheten bedrivs med god ekonomisk hushållning, kostnadskontroll och långsiktig ekonomisk hållbarhet.

### Inriktningsmål – ekonomi med god kostnadskontroll

För att kunna bedriva den verksamhet vi vill ha måste vårt arbete vara rationellt och effektivt. Införandet av nya metoder, verksamheter och investeringar får inte ske utan politiska beslut. Förändringar och omställningar inom verksamheten ska göra att gamla metoder och arbetssätt fasas ut och resurser omfördelas utan kostnadsökningar.

En god kostnadskontroll innebär bland annat att förhindra att tillfälliga intäkter genererar kostnader som inte kan påverkas på kort sikt. Budgeten är regionens sätt att prioritera de begränsade resurserna inom verksamheten. En god kostnadskontroll är nödvändig för att de budgeterade ramar som beslutats av fullmäktige ska kunna följas. För att på längre sikt skapa förutsättningar för budgetföljsamhet måste regionen därför ha kontroll över kostnaderna.

### Folktandvården

Folktandvården ska bedriva en ändamålsenlig och effektiv verksamhet. Förståelsen kring hur olika vårdprocesser påverkar det ekonomiska utfallet skapar förutsättningar för en hög kostnadsmedvetenhet och betydelsen av att debitera korrekt för utförd vård, vilket sammantaget påverkar resultatet positivt.

### Indikatorer

Indikator	Ingångsvärde (ange mätpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Budget i balans	-	Minst +/-0	Delårs- och årsbokslut 2019 Raindance
Verksamhetens nettokostnadsutveckling	-	Lika eller lägre nettokostnadsutveckling än i gällande budget	Delårs- och årsbokslut 2019 Raindance
Intäkt per lönekrona	-	Intäkt per lönekrona ska vara minst 210 % inom ATV	Delårs- och årsbokslut 2019 Raindance och manuell beräkning
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom allmäntandvården	-	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom allmäntandvård skall vara 65 %	Delårs- och årsbokslut 2019 Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialisttandvården	-	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandläkare inom specialisttandvård skall vara 52 %	Delårs- och årsbokslut 2019 Lifecare Dental och Heroma
Utförd patienttid av arbetad tid för tandhygienister inom allmäntandvården	-	Andelen utförd patienttid av arbetad tid för tandhygienister inom allmäntandvård skall vara 60 %	Delårs- och årsbokslut 2019 Lifecare Dental och Heroma
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandläkare (kr/tim) inom ATV	-	Medeltimintäkten för tandläkare inom ATV skall uppgå till minst 2 300 kr/tim.	Delårs- och årsbokslut 2019 Lifecare Dental



Indikator	Ingångsvärde (ange mättdpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandläkare (kr/tim) inom STV	-	Medeltimintäkt för tandläkare inom STV skall uppgå till minst 2 850 kr/tim.	Delårs- och årsbokslut 2019 Lifecare Dental
Intäkt i förhållande till utförd vuxen patienttid, tandhygienist (kr/tim) inom ATV	-	Medeltimintäkt för tandhygienist inom ATV skall uppgå till minst 1 300 kr/tim.	Delårs- och årsbokslut 2019 Lifecare Dental

### **Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå målet ”En ekonomi med god kostnadskontroll”:**

**Följ budget i samtliga verksamheter.** Fullmäktiges beslutade budget innebär krav att anpassa verksamheten till de ekonomiska ramar som tilldelats. Det innebär ett ständigt behov av utveckling och effektivisering för att samtidigt möta ökade behov och nå uppsatta mål. Kommunallagen kräver balans i ekonomin på så sätt att resultatet inte får budgeteras negativt och negativa resultat ska återställas inom tre år.

Samtliga nämnder ska bedriva en verksamhet med ekonomi i balans.

## **Folktandvården**

### **Budget i balans**

En budget i balans förutsätter kontroll på kostnadsutvecklingen samtidigt med säkerställande av nödvändig intäktsnivå.

**Kostnadskontroll.** En förändrad demografi och den tekniska utvecklingen är kostnadsdrivande för flera av Region Blekinges verksamheter. För att möta den utvecklingen krävs insatser för att minska kostnadsnivån. Landstinget Blekinge har i många år haft ett högre kostnadsläge per invånare jämfört med omkringliggande landsting, och även jämfört med liknande landsting. För att ha en ändamålsenlig verksamhet med budget i balans behöver kostnadsutvecklingen minska och kostnadskontrollen öka.

Samtliga nämnder ska vidta åtgärder för att stärka kostnadskontrollen.

### **Kostnadskontroll**

De två viktigaste områdena för Folktandvården att ha kontroll över när det gäller kostnaderna, är att upphandlingar görs till ”rätt” prisnivå utan att kvaliteten blir lidande samt att köptroheten mot upphandlade leverantörer är god. De två största kostnadsposerna är dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster. Här har Folktandvården upphandlade avtal med bra prisnivå till god kvalitet. En utbildningsinsats planeras för att höja beställarkompetensen hos Folktandvårdens kliniker.

Ett annat större område rör personalens kompetensutveckling. Folktandvården kommer att fortsätta sin satsning på kompetensutveckling av personalen för att säkerställa befintlig kompetensnivå genom att öka kompetensen hos nyare medarbetare som ersätter pensionsavgångar samt öka kompetensen hos personalen i övrigt för att kunna följa med i utvecklingen, vilket är en absolut nödvändighet med tanke på att konkurrensen nu är ännu hårdare med tanke på den nationella

tandläkarbrist som råder. Med Folktandvårdens kompetensförsörjningsplaner och modell för kompetensutvecklingsmedel, har Folktandvården dock mycket god kontroll över dessa kostnader.

När det gäller de interna tjänsteköpen i landstinget utgör dessa en stor andel av de totala kostnaderna. Här kan kostnadsnivån endast påverkas när det gäller köpta volymer.

**Intäktskontroll.** Region Blekinge måste se till att vi får in de intäkter vi förväntar oss för att sammantaget kunna leva upp till en ekonomi i balans.

Samtliga nämnder ska säkerställa att förväntade intäkter erhålls.

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

Folktandvården har under många år arbetat utifrån riktlinjerna Barntandvård i Blekinge. Riktlinjerna anger bland annat hur ofta och till vilken personalkategori barn och unga ska kallas för undersökning, dels för att ha kontroll över tandhälsan och dels för att se till att tillgänglig behandlingstid fördelas korrekt mellan barn och vuxna patienter, så att debiterbar vuxentid blir optimal. Utöver dessa riktlinjer finns även debiteringsanvisningar som ska säkerställa att jämlik vård med korrekt debitering görs samt att tandvårdstaxan används så nödvändig intäktsnivå uppnås.

#### **Intäkt per lönekrona**

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

#### **Utförd patienttid per arbetad tid**

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

#### **Medeltimintäkt**

Folktandvårdens mål är att alla kliniker, både inom allmäntandvård och inom specialisttandvård, som produktionsintäkt skall uppnå en medeltimintäkt som motsvarar minst 2 300 kr för tandläkare och minst 1 300 kr för tandhygienist inom allmäntandvård och minst 2 850 kr för övertandläkare inom specialisttandvården.

## **Inriktningsmål – långsiktig ekonomisk planering**

Att Region Blekinges verksamheter bedrivs med långsiktig ekonomisk planering gör det möjligt att möta framtidens utmaningar och eventuella konjunkturnedgångar. Det finns ett ökande investeringsbehov i verksamheten vilket ställer krav på att beslutad investeringstakt följs. En del i en långsiktig ekonomisk planering är graden av självfinansiering av investeringar.

Region Blekinge förfogar över finansiella medel i form av likvida medel och pensionsplaceringar. Region Blekinge ska genom långsiktig ekonomisk planering säkerställa att likvida medel och pensionsplaceringar förvaltas på ett effektivt och säkert sätt.

### **Folktandvården**

Folktandvårdens verksamhet skall bedrivas på ett sådant sätt att långsiktig ekonomisk planering är möjlig. Det innebär att verksamheten endast enstaka år bör visa ett resultat utan överskott, eftersom Folktandvården med sina förväntade positiva resultat, måste kunna finansiera kommande investeringsbehov och eventuella tillfälliga kostnader för verksamhetsutveckling till den del som inte är regionfinansierad samt att i förekommande fall kunna uppfylla det återställningskrav som finns i de fallen om verksamheten av någon anledning skulle visa underskott något år.

### **Indikator**

Indikator	Ingångsvärde (ange mätpunkt)	Målvärde	Uppföljning: frekvens och källa
Resultat i förhållande till omsättning	-	Rörelsemarginalen skall vara positiv	Årsbokslut Raindance och manuell beräkning

### **Rörelsemarginalen ska vara positiv**

Eftersom Folktandvården från och med 2014 har en egen balansräkning och därmed ansvar för sitt långsiktiga resultat, vilket innebär att Folktandvården ska kunna finansiera kommande investeringar och tillfälliga ökade kostnader i samband med till exempel verksamhetsutveckling, införde Folktandvården målet rörelsemarginal. Det svåra nationella vakansläget som råder i landet, gör dock att sannolikheten är mycket stor att intäktsnivån endast i bästa fall kommer att täcka kostnaderna, därav målvärdet för 2019. En annan utmaning 2019 är att åldersgränsen för fri tandvård ytterligare höjs med en åldersgrupp från och med 2019 till 23 år, vilket innebär mindre debiterbar vuxentandvård och därmed lägre intäkter. De landstingsersättningar som ingår i den organiserade barntandvården innebär i bästa fall kostnadstäckning för den utförda vården. En förutsättning för att målet ska kunna uppnås är att Folktandvårdens vakansläge när det gäller tandläkartjänster avsevärt förbättras under 2019.

### **Insatsområden/uppdrag som bedöms viktiga för att nå en god måluppfyllnad:**

**Följa planerad investeringstakt.** Styrelsen beslutar om den plan för investeringar som ska gälla för Region Blekinge. Att följa den beslutade planen innebär att Region Blekinge står rustade för framtiden. Investeringsbudgeten är på totalt två miljarder kronor och gäller i fem år. De två miljarderna är fördelade på investeringar inom it, fastighet, medicinteknik och övrigt. Investeringsplanen är 20–25 procent högre än den tilldelade investeringsbudgeten. Det är viktigt att Region Blekinge följer den planerade investeringstakten för att inte komma efter i verksamhetens investeringsbehov.

Samtliga nämnder ska säkerställa att den beslutade investeringsplanen följs.

### **Folktandvården**

Under förutsättning att i förekommande fall behov av upphandling inte försenas, kommer Folktandvården att kunna genomföra planerade investeringar. Det är viktigt att kunna reinvestera i tid enligt plan så att inte onödiga ökade kostnader för reparation och underhåll uppstår på grund av att utrustningen blir för gammal. En annan viktig aspekt är att det både är rekryterings-

befrämjande och positivt för befintlig personal med modern utrustning.

## Budget

Plan och budget är Region Blekinges huvudsakliga styrinstrument och ska vara styrande på alla nivåer i organisationen. Budgetprocessen ska ha tydligt planeringsfokus och det ska finnas samstämmighet mellan verksamhetens uppdrag och budgetram.

Respektive förvaltning ska i samband med verksamhetsplanen upprätta en budget för verksamheten inför varje verksamhetsår. Nämndernas och förvaltningarnas budgetram ska vara lika med den ram som tilldelats av fullmäktige, specificerat på intäkter, personalkostnader, driftskostnader och avskrivningar. Budgetramarna finns i direktivet.

Förvaltningarna ska utöver att upprätta en budget för verksamheten även redovisa de interna överenskommelser som gjorts mellan förvaltningar/nämnder.

### **Beställarverksamhet för tandvård**

Beställarverksamhet för tandvård innebär finansieringsansvar för den regionfinansierade tandvården som bedrivs av både Folktandvårdens kliniker och privattandvården. Eftersom en stor del av finansieringsansvaret avser patientbehandlingar utförda av både Folktandvårdens kliniker, privattandvården samt andra landsting och regioner baserade på utförda behandlingsåtgärder enligt tandvårdstaxan, är möjligheterna mycket begränsade när det gäller att kunna minska kostnaderna. Dessutom är beställarverksamheten för tandvård i övrigt ålagd att betala för uppdrag och åtaganden enligt tandvårdslagen, som till exempel tolktjänster till nyanlända och högspecialiserad tandvård.

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

I beställarverksamhetens finansieringsansvar ingår den organiserade barn- och ungdomstandvården i länet. Från och med 2017 gjordes en ändring i tandvårdslagen och lagen om statligt tandvårdsstöd. Beslutet innebär att landstingen och regionerna ska finansiera avgiftsfri tandvård till patienter 20-23 år som antingen väljer att få sin tandvård utförd av Folktandvården eller privattandvården. Införandet av den höjda åldersgränsen för avgiftsfri tandvård sker/har skett enligt följande:

2017 20-21 år

2018 22 år

2019 23 år

Förändringen innebär ökade kostnader för barnkapitation till både Folktandvårdens kliniker och privattandvården som har tecknat avtal med regionen inom den organiserade barntandvården. Kostnadsökningen ska finansieras med ökat statsbidrag till regionerna, som beräknas på andelen folkbokförda patienter i länet i förhållande till antalet i riket. Regionerna har blivit underfinansierade, eftersom underlagen i utredningen baseras på en för god tandhälsa med ett lägre behandlingsbehov än på verkligheten med alla nyanlända patienter som över lag har en sämre tandhälsa med stort behandlingsbehov samt ett ökat behov av specialisttandvård på grund av fler antal barn. TLV och SKL har fått underlag på utförda behandlingar från samtliga regioner för att göra en uppföljning av regionernas kostnader jämfört med det statsbidrag som regionerna fått.

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

### **Landstingens särskilda tandvårdsstöd till patienter med särskilda behov**

Detta är tandvård som finansieras med statsbidrag och där patienten själv betalar 150 kr för allmäntandvård och 300 kr för specialisttandvård per besök. De olika grupperna är:

- Uppsökande och nödvändig tandvård för patienter som omfattas av LSS med stort omvårdnadsbehov
- Tandvård som led i kortvarig sjukdomsbehandling för t ex patienter som behöver infektionssaneras inför strålning eller cellgiftsbehandling
- Tandvård till långvarigt sjuka med särskilda sjukdomsdiagnoser med läkarintyg

Enligt statistik från SKL kommer kostnaderna för denna vård att öka, eftersom det fortfarande är ett stort antal patienter som har rätt till denna tandvård, men som ännu inte fått den.

### **Kompetensförsörjning specialisttandläkare – lagstadgat krav**

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

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

Alla regioner betalar solidariskt till nationella ST-platser. Men oftast är det svårt att få tillgång till en sådan plats, eftersom konkurrensen är mycket hård. Fördelen med en egenfinansierad ST-plats framför en nationell plats är att Folk tandvården själv kan bestämma vem som ska specialistutbildas. Fördelen är också att större delen av utbildningen kan ske på hemmaplan. Dessutom kan möjligheten att få vidareutbilda sig till specialist ses som en behållarstrategi.

Eftersom förvaltningen har kompetensförsörjningsansvaret när det gäller tillgång på specialisttandläkare som ska finnas för både tandvård och sjukvård som drivs i både offentlig och privat regi, finns en plan för att säkra detta inom alla specialiteter. Allmäntandvårdens tandläkare har möjlighet att söka så kallade meriteringstjänster inför ST-tjänstgöring. Flera av Folk tandvårdens specialisttandläkare närmar sig pensionsåldern, varför både meriteringstjänstgöring och ST-utbildningar pågår. Under 2016 har två ST-platser köpts, en inom käkkirurgi och en inom orofacial medicin. Under 2017 planerades för tre ST-platser, en inom oral protetik, pedodonti och

bettfysiologi, för att framöver kunna ersätta kommande pensionsavgångar. ST-tjänster inom oral protetik och pedodonti har pågått under 2018, medan ST-tjänsten inom bettfysiologi kommer att starta under 2019. Under året planeras även för start av en ST-utbildning inom ortodonti, orofacial medicin och käkkirurgi. En specialistutbildning är i genomsnitt tre år, för vissa specialiteter något år längre. Förutom ST-tjänster måste även uppdragsutbildning av ortodontiassistenttjänster köpas för att säkra tillgången på tillräckligt många ortodontiassistenter.

För övrigt kan sägas att beslut om dessa ST-platser är strategiskt viktigt för hela Folktandvårdens verksamhet, eftersom det gör allmäntandvården till en mer attraktiv arbetsplats om tillgång till en väl fungerande specialisttandvård finns att tillgå för till exempel snabb konsultation, möjlighet till auskultation för att kompetenshöja sig eller handledning på den egna kliniken. Dessutom ingår kursgivning i specialistuppdraget, vilket innebär att Folktandvårdens specialisttandläkare kan hålla interna kurser för hela länets allmäntandläkare, både inom Folktandvården och inom privat-tandvården.

### **Köp av tolktjänster**

Kostnaderna för köpta tolktjänster kommer med största sannolikhet att öka, eftersom antalet nyanlända patienter har ökat sedan flyktingströmmarna. Det upphandlade tolkavtalet har löpt ut, vilket sannolikt kommer att innebära stora prisökningar på tolktjänster.

### **Köp av högspecialiserad tandvård**

Även om Blekinge har ett förmånligt samarbetsavtal med Folktandvården i Jönköping när det gäller anomali- och käkledsoperationer, har kostnaderna för denna vård ökat de senaste åren. En del av förklaringen är några extra dyra fall. Men främst beror det på att Blekinges befolkning ökat med ca 10 000 invånare de senaste fem åren.

## **Folktandvården**

### **Folktandvårdens kliniker**

Folktandvårdens verksamhet taxefinansieras (patienter och Försäkringskassan) och regionfinansieras med ersättningar beskrivna enligt ovan. De regionsättningar Folktandvårdens kliniker får för att utföra uppdragen enligt tandvårdslagen täcker de kostnader som Folktandvården har. Utmaningen att uppnå en budget i balans beror på bristen på tandläkare, som gör att taxeutäktena från betalande patienter är svårt att uppnå i den omfattning som behövs för att täcka fasta kostnader. Sedan 2018 pågår resultatförbättrande aktiviteter för att öka intäkterna.

## **Verksamhetsförändringar**

### **Centralisering av skolinformationen**

Under 2019 planeras för att centralisering av skolinformation ska göras. I stället för att varje allmäntandvårdsklinik ska planera alla klassbesök med information och fluorsköljning, kommer detta att skötas av ett fåtal medarbetare, som fått söka dessa nya tjänster. Detta kommer att innebära en effektivare planering och administration av skolverksamheten, som bland annat kommer att innebära tidsvinster.

### **Flytt av Folktandvårdens stab**

Till följd av regionbildningen och behov av större lokaler, kommer Folktandvårdens stab att flytta till lokaler på Soft Center i Ronneby. Utifrån gjord riskbedömning innehållande ekonomiska konsekvenser, visar beräkningar en kostnadsökning på ca 1 mnkr. Här ingår ökade hyreskostna-

der, kostnader för leasingbilar, flyttkostnader, möbelinköp, lokalanpassningar och IT-installationer.

### Budget 2019

Den fullmäktigebeslutade resultatbudgeten för 2019 avseende verksamhetens kostnader för löner till personal är generellt uppräknade med 2,9 procent för 2019. Budget för kostnadsökningen finns på det centrala ansvaret för löneöversyn på finansförvaltningen och fördelas till verksamheten efter beslut för respektive verksamhetsår. Budgeten för verksamhetens driftskostnader är jämfört med 2018 uppräknade med 2,1 procent för 2019, 2,5 procent för 2020 och 2,4 procent för 2021. Kapitalbudgeten är samma som i beslutet för 2018-2020.

Budgetramarna 2019-2021 fastställs på kontoslagen intäkter, personalkostnader, driftskostnader och kapitalkostnader för alla nämnder/förvaltningar exklusive hälsoval och samverkansnämnden. Folk tandvårdens budget är inklusive beställarverksamhet för tandvård.

### Extern fullmäktigebeslutad resultatbudget

IPDK	2019	2020	2021
<b>Intäkter</b>	-130 000	-130 000	-130 000
<b>Personal</b>	177 150	177 271	174 940
<b>Drift</b>	96 994	99 332	100 651
<b>Kapital</b>	4 877	4 877	4 877
<b>Summa tandvård</b>	<b>149 021</b>	<b>151 479</b>	<b>150 467</b>

### Verksamhetsbudget 2019

IPDK	Nämndsbeslut
<b>Barn- och vuxentandvård</b>	<b>135 327</b>
<i>Intäkter</i>	-294 500
<i>Personal</i>	176 074
<i>Drift</i>	248 876
<i>Kapital</i>	4 877
<b>Patienter med särskilda behov</b>	<b>13 695</b>
<i>Intäkter</i>	0
<i>Personal</i>	1 076
<i>Drift</i>	12 619
<i>Kapital</i>	0
<b>Totalt</b>	<b>149 021</b>

## Investeringsplan

För att möta behovet av investeringar har Region Blekinge en beslutad investeringsplan. Tillkommande behov av investeringar i verksamheten ska presenteras och beskrivas. Nämnderna ska också redogöra för och beskriva konsekvenserna av de investeringar som prioriterats bort. Nämnderna ska utifrån det föreslå en ny investeringsplan. Utgångspunkt för förslaget är investeringsplan 2019-2023 som beslutades i landstingsstyrelsen i november 2018.

### Folktandvården

#### Investeringsplan 2019-2023

Investeringsplan 2019-2023																									
(Belopp i tkr)																									
				16 730	19 550	4 300	2 100	0	42 680			1 760													
Objektnr	Investerings-slag	Brukande Förvaltning	Investering	2019	2020	2021	2022	2023	Totalt 2019-2023	Nyckel	Avskrivnings-tid (år)	Förändring drifts-kostnad per förvaltning	Engångs-kostnad per förvaltning	Huvudsyfte till investering	Klinik	Byggnad	Kommentar								
200184	Fastighet	TV	Sjukhustandvården Karlshamn nya lokaler.	500	12 000	0	0	0	12 500	200206	20	625		FVSP		92505									
200210	Fastighet	TV	Lustgasdestruktion byggnad 13 för specialisttandvården	2 000	0	0	0	0	2 000									Ärende till nämnden i aug och LS i sept.							
200219	Fastighet	TV	Byte av unitar	250	250	200	100	0	800	100XXX	10	80		FMAP		90000	Fastighetsanpassning								
300100	IT	TV	Tandvården (administrativt program)	2 000	0	0	0	0	2 000		7	500		INYA			Upphandling tillsammans med Västmanland under								
100754	MT	TV	Lustgasdestruktion	2 100	0	0	0	0	2 100			0		MNYA	FTV generellt		Framflyttat. Ev. klart 2018. År 3 +300 tkr i driftkostnad.								
100756	MT	TV	Digitala avtryck	0	600	0	0	0	600		7	0		MNYA	FTV Spec.tandvården		Framflyttat. Ev. klart 2018. År 3 +60 tkr i driftkostnad								
100757	MT	TV	Digitala avtryck	1 800	0	0	0	0	1 800		7	0		MNYA	FTV Allmäntandvård		Framflyttat. Ev. klart 2018. År 3 +180 tkr i driftkostnad								
100758	MT	TV	Digitala avtryck	0	1 200	0	0	0	1 200		7	0		MNYA	FTV Allmäntandvård		År 3 +120 tkr i driftkostnad								
100875	MT	TV	Unitar	680	0	0	0	0	680		7	0		MREV	FTV Rödeby										
100883	MT	TV	Unitar	680	0	0	0	0	680		7	0		MREV	FTV Lyckeby										
100884	MT	TV	Unitar	0	850	0	0	0	850		7	0		MREV	FTV Lyckeby										
100885	MT	TV	Unitar	2 200	0	0	0	0	2 200		7	0		MREV	FTV Karlshamn										
100887	MT	TV	Unitar	510	0	0	0	0	510		7	0		MREV	FTV Nätraby										
100888	MT	TV	Unitar	1 400	0	0	0	0	1 400		7	0		MREV	FTV Olofström										
100889	MT	TV	Unitar	0	1 530	0	0	0	1 530		7	0		MREV	FTV Ronneby										
100890	MT	TV	Unitar	0	0	1 700	0	0	1 700		7	0		MREV	FTV Sölvesborg										
100896	MT	TV	Unitar	0	0	0	2 000	0	2 000		7														
100897	MT	TV	Unitar	530	0	0	0	0	530		7														
400108	Övrigt	TV	Fast inredning behandlingsrum, Folktandvården	1 760	2 800	2 400	0	0	6 960		15	464		ÖREV				prioriterades bort i planen 2018-2022 (9,1 mnkr)							
400109	Övrigt	TV	Sugsystem till tandvårdskliniker, Folktandvården	320	320	0	0	0	640		7	91		ÖREV											

Folktandvården är i behov av att kunna få genomföra de investeringar som planerats, dels för att slippa höga underhållskostnader på gammal utrustning och dels för att kunna konkurrera om både patienter och personal genom att ha moderna utrustningar och ny teknik. Även om investeringsplanen är godkänd, krävs att investeringen prioriteras att upphandlas för att investeringen ska kunna realiseras. Folktandvården skulle behöva delta i regionens prioriteringsarbete.

Efter avslutad unitupphandling 2018 påbörjades installationerna enligt utbytesplanen. Installationerna kommer att pågå under 2019 tills all nödvändig utrustning är utbytt. Nästa prioritering är upphandling av sugsystem för amalgamrening till behandlingsunitarna. Denna prioritering är viktig av två skäl, dels för att miljökontoren i kommunerna ställer allt större krav när det gäller gränsvärden för rening, samtidigt som Folktandvården har miljöcertifierade kliniker som måste



leva upp till den satta miljöstandarden och dels för att reparation med stillestånd innebär stort intäktsbortfall.

Digital avtrycksteknik är också prioriterat, eftersom det är modern, digitaliserad teknik som används under utbildningstiden på högskolorna och efterfrågas av nyutexaminerade tandläkare. Tekniken ersätter även gipsavtryck som görs på patienter. Eftersom dessa gipsmodeller klassas som journalhandling, krävs stora utrymmen för lagring, vilket inte behövs med den digitala tekniken. En annan effekt är att patientbehandlingen går snabbare och patienten slipper obehaget med avtrycksmassa i hela munnen.

# Tandvårdsförvaltningens planerings- förutsättningar 2019

# Innehållsförteckning

1. Inledning .....	3
.1 Omvärldsanalys .....	3
1.1.1. Tandhälsa.....	3
1.1.2 Befolkning – patienter .....	4
1.1.3 Tillgänglighet .....	6
1.1.4 Klinikbemanning och klinikplacering inom allmäntandvården.....	8
1.1.5 Medarbetare .....	16
1.1.6 Ekonomi .....	20
1.1.7 Digitalisering - journalsystem och vårdguidens E-tjänster .....	22

# 1. Inledning

## 1.1 Omvärldsanalys

### 1.1.1 Tandhälsa

Sveriges befolkning har en god tandhälsa. Förebyggande tandvård för barn och unga är den viktigaste uppgiften för landstingens och regionernas egen folktandvård. I över 30 år har folktandvården gett alla mellan 3 år och 19 år regelbunden och fri tandvård. Därför har svenska barn en mycket god tandhälsa. 65 % av 12-åringar hade aldrig haft ett enda hål i sina tänder år 2011. Även de flesta vuxna i Sverige har en bra tandhälsa. Dubbelt så många människor mellan 75 och 84 år har till exempel kvar sina egna tänder jämfört med för tjugo år sedan.

Från och med 2017 så utökades den fria tandvården i tre steg (2017-2019) till att från 2019 ge alla mellan 3 – 23 år regelbunden och fri tandvård.

### **Tandhälsa 3-19-åringar i Blekinge**

Omhändertagandet av 3-22-åringar innebär att de sjukaste patienterna undersöks och behandlas oftare än de friskare patienterna. Detta medför färre undersökta per år jämfört med tidigare vårdmodell då alla 3-19-åringar kallades in. Aktuell vårdmodell innebär att av de undersökta finns en större andel sjuka än om alla 3-19-åringar hade undersökts varje år.

Folktandvården hade tidigare epidemiologiska mål för vissa åldergrupper. Dessa mål har ändrats till att våra tandhälsotal skall vara bättre än riksgenomsnittet. Den nationella statistiken publiceras inte årligen. Socialstyrelsen publicerade i mars 2017 nationell kariesstatistik för barn och ungdomar avseende 3-, 6-, 12- och 19-åringar. Sista mätåret som presenteras i denna rapport är 2015, se översikt i tabell nedan.

Socialstyrelsen har följt kariesutvecklingen sedan 1985 hos barn och ungdomar genom sammanställning av uppgifter från tandvårdshuvudmännen. I sammanfattningen i rapporten 2015 nämns att:

Andelen 19-åringar i riket som är kariesfria, i detta sammanhang uttryckt som att man inte har haft kariesskador som behövt lagas, fotsätter att öka. År 2016 var 39 procent kariesfria. Det är en ökning från 31 procent år 2010 och det förelåg ingen skillnad mellan flickor och pojkar. För gruppen 19-åringar redovisas också kariesskador på tändernas kontaktytor, så kallad approximalkaries. Detta är av intresse då dessa skador är en god indikator på framtida vårdbehov och beror på att lagade tänder i framtiden kommer att behöva nya fyllningar när de gamla går sönder. Lagningar som utförts på tändernas kontaktytor är i detta sammanhang ofta mera utsatta. Andelen kariesfria approximalt 2016 var 69 procent vilket var oförändrat jämfört med 2015.

Världshälsoorganisationen (WHO) har satt som mål att 12-åringar i Europa i medeltal ska ha maximalt 1,5 kariesskadade tänder (DFT, decayed-, filled- teeth) år 2020. Sverige passerade den gränsen redan år 1995 och resultatet år 2016 var 0,69 DFT. Detta värde var i stort sett oförändrat jämfört med år 2015. Andelen karies fria ökade med 1 procent jämfört med 2015 till 68 procent. I en internationell jämförelse är detta ett bra värde och ger en bild av att svenska 12-åringar har en god tandhälsa. Den goda tandhälsan är dock inte jämt fördelad bland barnen i åldersgruppen. För samtidigt som att många barn är utan kariesskador finns en grupp barn som har flera kariesskadade tänder För att beskriva detta har WHO infört ett index kallat Significant Caries Index (SiC) som utgörs.

Nedanstående tabell visar nationellt värde från Socialstyrelsen 2016 samt för Folktandvården i Blekinge avseende helår 2014–2017.

Epidemiologi för Folktandvården Blekinge	Nationellt värde 2016	2014	2015	2016	2017
3-åringar, % kariesfria	96 %	93 %	94 %	94 %	<b>91 %</b>
6-åringar, % kariesfria	77 %	76 %	76 %	73 %	<b>68 %</b>
12-åringar, % kariesfria	68 %	68 %	67 %	64 %	<b>63 %</b>
12-åringar, medel DFT *)	0,69	0,70	0,68	0,83	<b>0,87</b>
19-åringar, % kariesfria	39 %	34 %	34 %	31 %	<b>30 %</b>
19-åringar, % med DFSa = 0 **)	69 %	64 %	63 %	61 %	<b>64 %</b>
19-åringar, medel DFT *)	2,23	2,70	2,71	2,58	<b>2,89</b>
19-åringar, medel DFSa***)	0,94	1,24	1,26	1,26	<b>1.34</b>

\*) medeltal tänder med karies eller fyllning

\*\*) utan skadade ytor som gränsar till andra tänder

\*\*\*) medelantal tandytor med karies eller fyllning

De nationella värdena ovan är uppdaterade och kommer från en skrift som Socialstyrelsen publicerat 2017-02-23 som heter ”Karies hos barn och ungdomar; epidemiologiska uppgifter för år 2016”. Ovanstående tabell visar på ett sämre resultat jämfört med nationellt värde och även en försämring jämfört med eget värde för 2016. Denna försämring kan till viss del förklaras av den relativt stora andel flyktingbarn som anlände till Sverige under 2015-16 och nu tillhör den ordinarie tandvården för barn- och unga vuxna. Dessa patienter har en påfallande högre sjuklighet med sämre tandstatus och detta påverkar troligen resultatet. Det som kan sägas är att även om inte gruppen nyanlända på något vis dominerar i antal, så är sjukligheten tyvärr hög i denna grupp, vilket trots antalet påverkar hälsotalen till det negativa. För denna grupp är det viktigt med det förebyggande arbete som sker både på individnivå på våra kliniker och på populationsnivå genom våra insatser i skolorna. Förutom dessa insatser görs inga övriga folkhälsoinsatser. Sådana folkhälsoinsatser kan bara politiskt beslutas om.

### 1.1.2 Befolkning – patienter

#### **Befolkning – patienter 2017-12-31**

Totalt var det efter första kvartalet 2018 4849 fler Blekingar (varav 2300 fler barn och unga vuxna) som önskar få sin tandvård utförd på någon av Folktandvårdens kliniker. Den ökade mängden barn beror på den ändrade åldersgränsen för avgiftsfri tandvård som för 2018 ökade med tre årskullar. För 2019 ytterligare ett år vilket innebär att den avgiftsfria tandvården för 2019 gäller tom det år personen fyller 23 år. Detta innebär att möjligheten att ta emot betalande vuxna försämras. Totalantalet vuxna patienter har trots allt ökat vilket innebär att våra marknadsandelar ökat med ngn procent.

Utveckling avseende den minskade vuxentandvården förväntas ändras då rekryteringen vänder och nya tandläkare kan anställas samt folktandvårdens arbete med att effektivisera/planera omhändertagandet av våra patienter så att den friska patienten inte skall kallas i onödan utan att optimala kallelserutiner avseende tid mellan undersökningar samt vilken yrkeskategori som skall kalla patienterna följs. Då kan vuxentid frigöras och mer intäktsfinansierad tandvård tillskapas vilket då ligger i linje med Folktandvårdens målsättning om ökade marknadsandelar. Detta är dock mycket svårt att förutspå hur tillgängligheten kan förbättras även om allmäntandvårdens bemanning nu inte är optimal. Situationen kan ändras ganska snabbt om vid ett antal nyanställ-

ningar samt åt andra hållet om utflyttning sker. Dessutom är Folktandvårdens nuvarande allmäntandläkargrupp relativt unga med mer än en tredjedel som har tagit examen 2015 och framåt. Dessa tandläkare skall ha längre behandlingstider, dessutom skall de få handledning av rutinerade kollegor vilket kostar vårdtid både från den nya samt den rutinerade tandläkaren. Det sistnämnda gäller även Folktandvårdens tandhygienister. Den relativt stora mängden inflyttade asylsökande patienter som anlände 2015-2016 och hade rätt att få akuttandvård påverkade tillgången på vårdtider och därmed ökade väntetiden för nya patienter. Folktandvården har inte kommit ikapp detta då köerna ökade då och har förvärrats pga. den utökade avgiftsfria tandvården som måste prioriteras. Många av de nämnda yngre asylsökande tillhör denna grupp och har nu rätt till fullständig vård vilket innebär att vårdtiden för gruppen icke betalande har ökat dramatiskt såväl pga. mängden patienter som pga. vissa åldrars stora behandlingsbehov. Kombinationen mellan detta och brist på tandläkare gör att väntetiden för nya patienter ökat och FTV marknadsandelar sjunkit.

Befolkning och FTV-patienter	2016	2017	2018-08-31
Antal invånare enligt SCB	158 172	159 371	159 838***
Antal barn och ungdomspatienter	26 046*	30 223**	32 826**
Antal vuxna patienter	47 093	41 775	44 367
<b>Totalt antal patienter</b>	<b>73 139</b>	<b>71 894</b>	<b>77 193</b>
<b>Andel patienter av Blekinges befolkning</b>	<b>46,2 %</b>	<b>45,1 %</b>	<b>48,3 %</b>

\* 3-19 år

\*\* 3-21 år

\*\*\* 2018-09-30

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

ALLMÄNTANDVÅRD	Barn 3 - 22 år		Vuxna 23 år -		Antal patienter totalt	
	2017*	2018-08-31	2017**	2018-08-31	2017	2018-08-31
<b>Vårdområde väst</b>						
Asarum	2141	2217	3284	3522	5425	5739
Bräkne-Hoby	608	608	1315	1448	1923	2056
Karlshamn	3585	3851	6083	6200	9668	10051
Olofström	2409	2719	3170	3213	5579	5932
Ronneby	4729	5169	4562	4669	9291	9838
Sölvesborg	3293	3529	4726	4904	8019	8433
<b>TOTALT vårdområde väst</b>	<b>16 765</b>	<b>18093</b>	<b>23 140</b>	<b>23956</b>	<b>39905</b>	<b>42049</b>
<b>Vårdområde öst</b>						
Jämjö	1668	1759	2874	3059	4542	4818
Karlskrona	4630	5672	5784	6562	10414	12234
Lyckeby	3266	3276	4131	4673	7393	7949
Nättraby	1744	1797	2676	2829	4320	4626
Rödeby	2150	2228	3170	3288	5320	5516
<b>TOTALT vårdområde öst</b>	<b>13 458</b>	<b>14732</b>	<b>18635</b>	<b>20411</b>	<b>31989</b>	<b>35143</b>
<b>ALLMÄNTANDVÅRDEN TOTALT</b>	<b>30 223</b>	<b>32826</b>	<b>41775</b>	<b>44367</b>	<b>71894</b>	<b>77193</b>

\*Barn 3-21 år 2017

\*\*Vuxna från 22 år 2017

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

<b>Listade patienter 2018 3 – 22 år*</b>	<b>2016</b>	<b>% - 2016</b>	<b>2017</b>	<b>% - 2017</b>	<b>2018-08-30</b>	<b>% - 2018-08-30</b>
<b>Folktandvården</b>	26 046	89,7	30223	90,1	32825	90,6
<b>Privattandvården</b>	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 helår 2014-2017

<b>Undersökta patienter</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Barn och ungdomar 3-19 år</b> <i>* Barn och ungdomar 3-21 år (2017)</i>	20 909	21 041	21 705	22678
<b>Vuxna &gt; 19 år</b> <i>* Vuxna &gt; 21 år (2017)</i>	26 598	30 658	29 770	26449
<b>Totalt</b>	<b>47 507</b>	<b>51 699</b>	<b>51 475</b>	<b>49127</b>

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 att dessa 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 använd resurserna optimalt. Efter 2017 har totalt 22 678 barn och unga vuxna (BoU) undersökts vilket är ca 5 % fler än 2017. Vid jämförelse med antalet inskrivna BoU patienter som är drygt 15 % fler än 2016 så är det antingen så att många valt att få sin tandvård utanför länet, tackat nej vid kallelse eller tillhör riskgrupp som inte skall kallas varje år. Korrekt utvärdering kan inte göras förrän efter ett alternativt två år (beror av riskgruppstillhörighet och beslutat revisionsintervall).

Antalet vuxna patienter har under 2017 minskat med nästan 5500 jämfört med 2016, drygt 11 %. Antalet som blivit undersökta dock endast minskat med 3321, andelen dock samma ca 11 %.

### 1.1.3 Tillgänglighet

#### 1.1.3.1. Allmäntandvården

Alla patienter som söker akut tandvård inom Folktandvården i Blekinge får en tid inom 24 timmar. Dessutom gäller den kölista som presenteras ovan endast vuxna patienter. Alla barn- och ungdomar får tid enligt individuell riskbedömning och vårdplanering.

Vid årsskiftet 2017-18 var antalet patienter på kö i stort sett oförändrat jfr med 2016, endast ett 10-tal färre. Hälften av folktandvårdens kliniker bokar nu in nya patienter omgående, vid förra årsskiftet var den endast fyra kliniker som kunde detta. Sölvesborgskliniken har under 2017 arbetat bort sin kö helt.

Den genomsnittliga väntetiden för en ny patient för resterande sex kliniker är 15 månader. Räknas genomsnittet för alla klinikerna är denna nu drygt 8 månader, i stort sett samma som efter

2016. Det utökade akuta vårdtryck som upplevdes under 2015-2016 har nu avtagit. Det som påverkar väntetiderna för vuxna patienter 2017 och framåt är det ökade ansvaret för de utökade åldergrupperna för fri tandvård samt det dilemma som flertalet folktandvårdsorganisationer upplever återigen, bristen på tandläkare.

### Akuta vuxna patienter

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.

### Asyltandvård och tillgänglighet

Under 2015-2016 har den kraftiga tillströmningen av flyktingar i Blekinge inneburit en hård belastning speciellt på Folktandvårdens allmäntandvårdskliniker. Läget var då problematiskt eftersom akutbehandlingar alltid är prioriterade och kan medföra försening när det gäller kallelser av folktandvårdens revisionspatienter. Detta ovanliga och oväntade vårdtryck avtog redan inför 2017 och är fortsatt låg även om någon av FTV kliniker fortfarande märker av en viss tillströmning, detta fram för allt i Ronneby.. Dock kvarstår ett utökat vårdbehov från de personer som fått sitt permanenta boende i vårt län och ingår i gruppen 3-22 år. Många av dessa patienter kräver en mer tidskrävande och omfattande behandling en flertalet i dessa åldersgrupper. Detta inklusive den utökade fria tandvården gör att mindre tid finns för den intäktsbringande vuxentandvård. Det är nu viktigare än någonsin att riskgruppera alla patienter och planera vården efter denna så att varje patient får sin individuella vårdplan både avseende kallelseintervall och vilken yrkeskategori som skall ta hand om patienten vid varje tillfälle.

#### 1.1.3.2 Specialisttandvården inklusive orofacial medicin

Inom specialisttandvården motsvaras ovanstående kö av väntetid efter remiss från allmäntandvården, både privat och folktandvård samt den övriga sjukvården. Antalet remisspatienter på kö har ökat betydligt inom specialisttandvården. Ortodonti, 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) behöver en pedodontist, en (två) tandläkare inom orofacial medicin, två protetiker, en käkkirurg, en parodontolog, två ortodontister. Totalt behövs åtta (nio) specialisttandläkare rekryteras fram till 2021.

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 LT/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. Ett preliminärt beslut är dock fattat om att påbörja byggandet av en ny klinik för OFM. Definitivt avgörs detta dock i budgetberedningen i oktober 2018.

<b>Remisskö STV 215-2017</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
<b>Totalt antal patienter STV</b>	<b>1662</b>	<b>1478</b>	<b>1931</b>
<b>Enligt ovan, exklusive ORT</b>	<b>942</b>	<b>727</b>	<b>799</b>

Antalet patienter som väntar på vård inom specialisttandvården är nu(1931) utökning med 453 patienter. Denna kö består framförallt av äldre barn och yngre vuxna som nu har rätt till fri tandvård och många av dessa som tidigare var asylsökande patienter och har ett stort behandlingsbehov där ofta även ortodonti och protetik är en del i behandlingen, tandluckor som skall åtgärdas. Räknas ortodontikön bort så har remisskön ökat med drygt 70 patienter.

Folktandvården har nu tre egenfinansierade ST-tandläkare. Det är inom ämnesområdena käkkirurgi(fyra år)och pedodonti och protetik(tre år). Den förstnämnde i samarbete med FTV i Jönköping och de andra i samarbete med Odontologiska fakulteten på Malmö universitet. Under hösten 2016 inleddes en treårig nationell utbildningsplats i ortodonti inlett vid ortodontikliniken i Karlshamn, denna i samarbete med Tandläkarhögskolan i Malmö. Den största delen av den kliniska tjänstgöringen förläggs i Blekinge varför det åtgår viss tid till handledning. Denna tid kompenseras till viss del av en vårdproduktion av ST-tandläkaren. Fördelen med att ha ”egenfinansierade” ST platser är att dessa tandläkare är anställda i Blekinge och stannar i Blekinge efter avslutad utbildning. Under våren 2019 påbörjas ytterligare en egenfinansierad ST-plats i klinisk bettfysiologi, även denna i samarbete med Malmö universitet. Under planperioden planeras för fler ST-tjänster, då inom käkkirurgi och ortodonti. Som förberedelser för dessa pågår meriteringstjänstgöringar inom FTV specialisttandvård

#### **1.1.4 Klinikbemanning och klinikplacering inom allmäntandvården**

De senaste åren har möjligheten att rekrytera tandläkare kraftigt försämrats. Det finns ofta någon/några sökande per tjänst men dessvärre färre som är anställningsbara. Detta kan bero dels på bristfällig språkkompetens men även att den odontologiska kompetensen inte motsvarar våra krav. Detta är inget typiskt Blekingefenomen utan situationen känns igen i övriga landet. Blekinge har relativt sett färre tandläkarvakanser än genomsnittet vilket kan bero på att Folktandvårdens varumärke i Blekinge har förbättrats och attraktionen till Blekinge har ökat! En av förklaringarna till detta är att Folktandvården i Blekinge har satsat mycket på att förbättra ”introduktionen för nyanställda”, utökat möjligheterna till kompetensutveckling, möjliggjort delaktighet i forskning samt att vi ständigt ser till att våra kliniker är attraktiva arbetsplatser som är modernt utrustade.

Vid planering och underhåll vid ombyggnationer av kliniker måste hänsyn tas till antalet patienter, sjukligheten i området samt omsättningen på tandläkare. Vissa kliniker har en större omsättning på tandläkare och har då oftare större andel nya tandläkare. Detta medför i sin tur att färre patienter kan fördelas per tandläkare/tandhygienist. För att få en uppfattning om framtida klinikplanering, tandläkarplacering, antalet tandläkare per klinik samt tandhygienistbemanning, dvs. antal tandhygienister per tandläkare, kan det vara lämpligt att studera detta även ur ett kommunper-

spektiv. Se nedanstående tabeller. Vad gäller antalet patienter baseras nedanstående beräkningar på aktuellt antalet patienter för helår 2016 – 2017 och efter kvartal 1 2018. Avseende bemanningar är den senast uppdateringen per den 30 augusti 2018..

Jämförs nedanstående tabeller 2018-03-31 med utfall 2015 - 2017 ses att antalet patienter per tandläkare/ tandhygienist nu är något högre än tidigare år. Detta får till följd att alla revisionspatienter och alla nya patienter inte hinns med. Det beror bl.a. på att bemanningsgraden är för låg framförallt pga. vakanta tjänster men även pga. av föräldralediga deltidsarbetande tandläkare. Även att antalet patienter ökat både nya revisionspatienter och mängden akuta patienter.

Ökar antalet friska patienter som inte kräver så mycket tandläkar- och tandhygienisttid, kan antalet patienter per behandlare öka. Då mängden akutsökande patienter ökat sedan 2014 och framförallt under 2015-16 så åtgick det en relativt större del av behandlingstiden till dessa behandlingar. Många av dessa behandlingar var både tidskrävande och krävde tolkkompetens vilket tillsammans gjorde att behandlingstiderna per patient ökade. Eftersom denna belastning nu minskat borde flödet kunna förbättras men då förhindras detta av vakansläget.

### Nedanstående tabeller visar:

1. Antal patienter per klinik
2. Tandläkarbemanning
3. Tandhygienistbemanning – tandhygienistkvot
4. Tandsköterskebemanning – assistanskvot
5. Antal patienter per bemanning
6. Antal behandlingsrum per bemanning
7. Antal patienter per behandlingsrum

### 1. Antal patienter per klinik, inför prognos 2019. Helår 2016-17 samt efter kvartal 1 2018.

#### Per klinik

2018-08-30		Antal patienter (31 mars 2018)						
Verksamhetsområde	KLINIK	Barn- och ungdomar 3 - 22 år	Vuxna revisionspatienter	TOTALT	TOTALT 2017	KÖLISTA	Vuxna revisionspatienter inkl kö	Andel köpatienter av totalt antal
VÄST	Asarum	2249	3447	5696	5478	95	3542	2,7%
	Bräkne-Hoby	609	1440	2049	2068	0	1440	0%
	Karlshamn	3861	6230	10091	9881	428	6658	6,4%
	Olofström	2618	3218	5836	5723	446	3664	12,2%
	Ronneby	5182	4721	9903	9641	551	5272	10,5%
	Sölvesborg	3518	4813	8331	8126	0	4813	0%
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>18037</b>	<b>23869</b>	<b>41906</b>	<b>40917</b>	<b>1520</b>	<b>25389</b>	<b>6,0%</b>
				+989				
ÖST	Jämjö	1768	3004	4772	4671	48	3052	1,6%
	Karlskrona	5262	6457	11719	10996	0	6457	0%
	Lyckeby	3410	4746	8156	8376	175	4921	4%
	Nättraby	1821	2831	4652	4579	111	2942	4%
	Rödeby	2223	3315	5538	5517	32	3347	1%
<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>14484</b>	<b>20353</b>	<b>34837</b>	<b>34139</b>	<b>366</b>	<b>20719</b>	<b>1,8%</b>
				+698				
<b>FTV TOTALT</b>		<b>32521</b>	<b>44222</b>	<b>76743</b>	<b>75056</b>	<b>1886</b>	<b>46108</b>	<b>4,1%</b>
				+1687				

**Kommentarer:** Jämförs ovanstående tabeller 2018-03-31 med 2017-03-31 ses att antalet patienter exklusive kölistan är fler än 2017. Totalt 1917 patienter; ca 2298 fler barn och yngre vuxna (3-22 år) och 2447 fler vuxna (23-år-). Tas hänsyn till den aktuella kölistan efter kvartalsslutet mars 2017 så har klinikerna i västra Blekinge i förhållande till totalantalet patienter störst andel köpati-

enter. I tabellen ovan till höger ses hur stor andelen köpatienter är av totala antalet vuxna patienter (rev + kö). FTV genomsnittets andel är endast 4,1 % och fördelningen är mkt ojämn då 5/11 kliniker har liten (< 50) eller inte någon kö alls. Erfarenhetsmässigt så består en kölista av ett antal patienter som redan valt annan vårdgivare varför andelen köpatienter i verkligheten troligtvis är lägre. Karlshamnskliniken hade mer än 1000 köpatienter vid förra årsskiftet, nu är denna kö halverad, 200 av dessa har tagits om hand av Asarumskliniken, några valt andra vårdgivare och några har tagits in i Karlshamn.

## 2. Tandläkarbemannning, inför prognos 2019

### Per klinik

2018-08-30		TDL-bemannning 2014 - 2018						Bemannings mål TDL 2019
Verksamhets- område	KLINIK	Antal tandläkar- tjänster inom ATV	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018-08-30	
VÄST	Asarum	4	3,69	3,79	3,09	3,48	2,68	3,7
	Bräkne-Hoby	2	1,69	1,92	1,25	1,40	0,94	1,8
	Karlshamn	10	7,41	7,38	7,27	7,33	4,94	10,0
	Olofström	6	4,64	4,80	4,69	4,87	3,08	5,0
	Ronneby	8	5,88	6,57	6,13	6,31	5,46	8,0
	Sölvesborg	6	4,96	5,61	3,75	4,70	3,88	4,0
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>36</b>	<b>28</b>	<b>30,08</b>	<b>26,2</b>	<b>28,1</b>	<b>21,0</b>	<b>32,5</b>
ÖST	Jämjö	4	3,19	3,29	3,08	3,24	3,18	3,2
	Karlskrona	9	6,38	7,33	7,61	6,21	6,44	8,0
	Lyckeby	7	5,77	5,71	5,54	4,88	5,48	6,6
	Nättraby	3	2,48	2,82	2,90	2,77	2,17	3,5
	Rödeby	4	3,72	3,61	3,88	3,43	2,34	4,0
<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>27</b>	<b>22</b>	<b>23</b>	<b>23,0</b>	<b>20,5</b>	<b>19,6</b>	<b>25,3</b>
<b>FTV TOTALT:</b>		<b>63,0</b>	<b>49,8</b>	<b>52,8</b>	<b>49,2</b>	<b>48,6</b>	<b>40,6</b>	
				<b>+3,0</b>	<b>-3,6</b>	<b>-0,6</b>	<b>-8,0</b>	

**Kommentarer:** Studeras bemanningsgraden för tandläkare ökade bemanningen med motsvarande tre tjänster 2015(52,8) och för att sedan minska 2016-2017 till 40,6 efter mars 2018. Totalt en minskning på motsvarande nästan 12 tjänster. Antalet tandläkare är fler men antalet deltidsarbetande har ökat då ett stort antal är partiellt föräldralediga. Bemanningen baseras på antal arbetade timmar delat med heltidsmått om 1760 timmar. Inför varje nytt år kalkylerar verksamhetscheferna (VC) hur många tandläkar- respektive tandhygienisttimmar som behövs för att klinikens åtagande skall lösas. Som tidigare nämnts har folktandvårdsledningen nu beslutat att tillgängligheten måste förbättras ytterligare och under 2019 skall klinikernas patientköer bort. Alla nya patienter skall få en tid inom sex månader. Dessutom skall samtliga kliniker hålla sina vårdåtagande gentemot revisionspatienterna. Av denna anledning bads AC i samråd med ATV nya VC kalkylera kring verkligt behov inför 2018 och resultatet blev då att behovet kunde vara ytterligare drygt 10 heltids-tjänster jämfört med bokslutet för 2017.

### 3a. Tandhygienistbemanning, inför prognos 2019

#### Per klinik

2018-08-30		THYG-bemanning 2014 - 2018						Bemannings mål THYG 2019
Verksamhets- område	KLINIK	Antal tandhygienist- tjänster inom ATV	Bokslut 2014	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017	Bokslut 2018-08-30	
VÄST	Asarum	2	2,00	2,29	2,62	2,60	2,40	2,7
	Bräkne-Hoby	1	0,74	0,99	1,17	0,48	1,68	1,8
	Karlshamn	4	3,25	4,58	5,31	4,82	3,91	6,0
	Olofström	3	2,54	2,58	2,66	2,74	2,38	2,7
	Ronneby	3	2,90	2,57	2,98	3,39	3,56	3,5
	Sölvesborg	4	3,31	3,32	3,31	3,55	3,34	4,0
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>17</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>17,3</b>	<b>20,7</b>
ÖST	Jämjö	2	1,70	1,51	2,24	2,07	2,26	2,2
	Karlskrona	5	4,60	3,20	3,09	2,26	1,37	4,0
	Lyckeby	3	1,78	2,13	2,42	2,23	1,92	2,5
	Nättraby	2	1,47	1,29	1,14	1,15	1,24	1,5
	Rödeby	2	1,95	2,56	2,72	2,38	1,66	2,5
<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>14</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>8,4</b>	<b>12,7</b>
<b>FTV TOTALT:</b>		<b>31,0</b>	<b>26,3</b>	<b>27,0</b>	<b>29,7</b>	<b>27,7</b>	<b>25,7</b>	
				<b>+0,7</b>	<b>+2,7</b>	<b>-2,0</b>	<b>-2,0</b>	

**Kommentarer:** Jämförs ovanstående tandhygienisttabeller 2018-08-30 med 2016 helår kan ses att bemanningsgraden har minskat med motsvarande ca 4 heltidstjänster samt att klinikerna vid beräkning inför 2019 anser att det behövs nästa 8 tandhygienister till för att klara vårdåtagandet inklusive att ta hand om mer av ”tandläkarnas” friska patienter och därmed möjliggöra att kunna erbjuda alla köpatienter vård inom sex månader.

### 3b. Tandhygienistkvot inför prognos 2019

#### Antal bemannade THYG-tjänster per bemannade TDL-tjänster (THYG-kvot)

THYG/TDL 2014 - 2018								THYG/TDL enligt bemanningsmål 2019
Verksamhetsområde	KLINIK	Thygvot 2014	Thygvot 2015	Thygvot 2016	Thygvot 2017	Thygvot 2018-08-30		
VÄST	Asarum	0,54	0,60	0,85	0,75	0,89	0,7	
	Bräkne-Hoby	0,44	0,51	0,93	0,34	1,79	1,0	
	Karlshamn	0,44	0,62	0,73	0,66	0,79	0,6	
	Olofström	0,55	0,54	0,57	0,56	0,77	0,5	
	Ronneby	0,49	0,39	0,49	0,54	0,65	0,4	
	Sölvesborg	0,67	0,59	0,88	0,76	0,86	1,0	
	<b>Totalt VÄST:</b>	<b>0,52</b>	<b>0,54</b>	<b>0,69</b>	<b>0,63</b>	<b>0,82</b>	<b>0,6</b>	
ÖST	Jämjö	0,53	0,46	0,73	0,64	0,71	0,7	
	Karlskrona	0,72	0,44	0,41	0,36	0,21	0,5	
	Lyckeby	0,31	0,37	0,44	0,46	0,35	0,4	
	Nättraby	0,59	0,46	0,39	0,42	0,57	0,4	
	Rödeby	0,52	0,71	0,70	0,69	0,71	0,6	
	<b>TOTALT ÖST:</b>	<b>0,53</b>	<b>0,47</b>	<b>0,50</b>	<b>0,49</b>	<b>0,43</b>	<b>0,5</b>	
	<b>FTV TOTALT</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>	

#### Kommentarer:

Eftersom tandhygienistbemanningen inte är så reducerad som nuvarande tandläkarbemanningen på vissa kliniker, framförallt i västra Blekinge så blir kvoten där högre än önskad. Nackdelen med för många tandhygienister per tandläkare är att vårdtiderna inte räcker till hos ansvariga tandläkare för de patienterna som har blivit undersökta och där det hittats avvikelser som måste åtgärdas. Är däremot övervägande patienter friska (jfr de frisktandvårdspatienter som tillhör de lägre riskgrupperna) är det relevant med en högre tandhygienistkvot. Större för tandläkare så blir kvoten tandläkare/tandhygienist på ungefär samma nivå 2017 som helår 2014 och 2015 (se tabell nedan).

På längre sikt är folktandvårdens mål att denna kvot kommer att öka när andelen frisktandvårdspatienter ökar samt fler yngre vuxna stannar kvar i vården när åldersgränsen för fri tandvård höjs (2017-2019). Allt fler av de friska patienterna kan då tas omhand av våra tandhygienister. Dessutom kommer framöver våra äldre invånare att kräva mer och tätare förebyggande vård vilket våra tandhygienister med fördel kan hantera.

#### 4a. Tandsköterskebemanning, inför prognos 2019

2018-08-30	TSK-bemanning 2014 - 2018						Bemannings mål TSK 2019
Verksamhets- område	KLINIK	Antal tandsköterske- tjänster inom ATV	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017-08-30	Bokslut 2018-08-30	
VÄST	Asarum	11	7,9	7,5	8,3	8,5	9,2
	Bräkne-Hoby	4	3,7	3,2	2,7	2,1	3,0
	Karlshamn	16	14,2	13,3	12,8	12,8	15,7
	Olofström	16	10,1	11,1	13,4	11,6	12,5
	Ronneby	14	10,1	10,0	11,4	11,0	12,8
	Sölvesborg	12	8,8	8,4	9,3	8,7	10,0
	<b>Totalt VÄST:</b>	<b>73</b>	<b>54,9</b>	<b>53,4</b>	<b>57,9</b>	<b>54,6</b>	<b>63,2</b>
ÖST	Jämjö	7	7,4	6,8	6,7	6,9	8,0
	Karlskrona	19	16,1	15,9	13,2	13,0	16,0
	Lyckeby	13	10,9	11,0	9,9	11,7	13,0
	Nättraby	8	5,4	5,8	6,0	5,6	7,0
	Rödeby	9	6,3	6,2	6,5	6,1	8,0
	<b>TOTALT ÖST:</b>	<b>56</b>	<b>46,1</b>	<b>45,6</b>	<b>42,4</b>	<b>43,4</b>	<b>52,0</b>
	<b>FTV TOTALT</b>	<b>129,0</b>	<b>100,9</b>	<b>99,0</b>	<b>100,3</b>	<b>98,0</b>	<b>115,2</b>

#### 4b. Assistanskvot inför prognos 2019

##### Antal bemannade tandskötersketjänster\* per bemannade TDL-tjänster (ASS-kvot)

2018-08-30	Assistanskvot 2014 - 2017					Asskvot 2019 enligt Bemanningsmål
Verksamhets- område	KLINIK	Bokslut 2015	Bokslut 2016	Bokslut 2017-08-30	Bokslut 2018-08-30	
VÄST	Asarum	2,08	2,43	2,37	3,2	2,5
	Bräkne-Hoby	1,94	2,55	1,95	2,3	1,7
	Karlshamn	1,92	1,82	1,74	2,6	1,6
	Olofström	2,11	2,36	2,76	3,8	2,5
	Ronneby	1,54	1,63	1,81	2,0	1,6
	Sölvesborg	1,58	2,24	1,98	2,2	2,5
	<b>Totalt VÄST:</b>	<b>1,83</b>	<b>2,04</b>	<b>2,06</b>	<b>2,61</b>	<b>1,94</b>
ÖST	Jämjö	2,25	2,20	2,08	2,2	2,5
	Karlskrona	2,20	2,08	2,12	2,0	2,0
	Lyckeby	1,90	1,98	2,04	2,1	2,0
	Nättraby	1,92	1,99	2,18	2,6	2,0
	Rödeby	1,73	1,60	1,90	2,6	2,0
	<b>TOTALT ÖST:</b>	<b>2,02</b>	<b>1,98</b>	<b>2,06</b>	<b>2,21</b>	<b>2,06</b>

\* I denna summa räknas även in ev kanslistor, receptionister samt tandvårdsbiträde (total < 10)

#### Kommentarer:

Antalet tandsköterskor har varit relativt stabilt under de senaste åren och tack vare sen i Blekinge påbörjade tandsköterskeutbildningen har vi kunnat ersätta de medarbetare som gått i pension. Inom tandsköterskekåren är det mer sällan att flytt från länet är aktuellt. Vi har haft ett fåtal som bytt arbetsgivare inom länet och tagit anställning inom privattandvården. Anledningen till att kvoten ovan höjts under 2018 trots färre tandsköterskor beror ju på den reducerade tandläkarkåren. Av denna anledning infördes anställningsstopp innan sommaren. Alla eventuella behov av nyrekrytering skall beslutas av FTV två VC i samråd.

## 5. Antal patienter per bemanning, tandläkare och tandhygienist 31 augusti 2018

### Patienter per tandläkare

Verksamhets- område	KLINIK	Antal patienter per TDL 2014 - 2017				Enligt MÅL per TDL 2019
		TDL 2014	TDL 2015	TDL 2016	TDL 2017	
VÄST	Asarum	1347	1400	1714	1574	1539
	Bräkne-Hoby	1208	1062	1647	1477	1138
	Karlshamn	1341	1354	1342	1348	1009
	Olofström	1157	1159	1173	1175	1167
	Ronneby	1540	1435	1525	1528	1238
	Sölvesborg	1536	1418	2086	1729	2083
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>1318</b>	<b>1279</b>	<b>1592</b>	<b>1217</b>	<b>1289</b>
ÖST	Jämjö	1413	1380	1477	1442	1491
	Karlskrona	1530	1384	1362	1771	1465
	Lyckeby	1456	1480	1532	1716	1236
	Nättraby	1739	1578	1552	1653	1329
	Rödeby	1455	1494	1402	1608	1385
<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>1522</b>	<b>1458</b>	<b>1475</b>	<b>1944</b>	<b>1377</b>
<b>FTV TOTALT</b>		<b>1433</b>	<b>1377</b>	<b>1526</b>	<b>1544</b>	<b>1328</b>

### Patienter per tandhygienist

Verksamhets- område	KLINIK	Antal patienter per THYG 2014 - 2017				Enligt MÅL per THYG 2019
		THYG 2014	THYG 2015	THYG 2016	THYG 2017	
VÄST	Asarum	2489	2319	2026	2107	2029
	Bräkne-Hoby	2744	2067	1763	4308	1149
	Karlshamn	3053	2181	1837	2050	1647
	Olofström	2119	2156	2065	2089	2120
	Ronneby	3118	3668	3140	2844	2755
	Sölvesborg	2298	2401	2363	2289	2032
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>2540</b>	<b>2225</b>	<b>2011</b>	<b>2140</b>	<b>1496</b>
ÖST	Jämjö	2654	3004	2033	2257	2123
	Karlskrona	2122	3172	3353	4865	2749
	Lyckeby	4717	3973	3510	3756	3350
	Nättraby	2938	3455	3936	3982	3053
	Rödeby	2779	2105	2004	2318	2207
<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>3055</b>	<b>3229</b>	<b>2996</b>	<b>4004</b>	<b>3247</b>
<b>FTV TOTALT</b>		<b>2720</b>	<b>2773</b>	<b>2531</b>	<b>2713</b>	<b>2247</b>

**Kommentarer:** Eftersom antalet tandläkare har minskat dramatiskt de senaste två åren har antalet patienter per tandläkare ökat mycket sedan 2015. Efter mottagningarnas bedömningar om bemanning 2019 så har hamnar antalet patienter per ansvarig tandläkarbemanning på drygt 1300. I Det har beräknats att vårdbehovet nu är större än tidigare och att andelen relativt nyutbildade tandläkare fortfarande är stor. Vid en balans mellan tandhälsa, korrekt riskbedömning och rätt uppsatta revisioner så bör framöver antalet ansvarspatienter kunna ligga på drygt 1500. Även antalet akutsökande patienter som nämnts tidigare som under 2015-2016 tog en större mängd tid i anspråk vilket det inte gör längre kommer antalet revisionspatienter per tandläkare kunna ökas framöver. Hur många ansvarspatienter en tandläkare respektive tandhygienist kan ha, skiljer mycket mellan klinikerna och över tid då både ålder och sjuklighet hos patienter avgör, men även erfarenheten hos den enskilde tandläkaren/tandhygienisten och därmed också behovet av hand-

ledning från rutinerade kollegor. Eftersom antalet tandhygienister också har minskat så har antalet ansvarspatienter per tandhygienist nu också ökat något. I genomsnitt ansvarade varje tandhygienist för knappt 2700 patienter vilket är något för mycket. Detta kommer att avhjälpas med att ytterligare tandhygienister måste anställas på vissa kliniker. Enligt det reviderade mål som verksamhetscheferna gjorde i augusti 2019 behövs ytterligare egentligen drygt fem tandhygienister. Detta blir dock inte aktuellt förrän antalet tandläkare först ökar, se skäl ovan. Antalet patienter kommer då att minska till drygt 2200. Det är viktigt att här kommentera att alla ansvarspatienter inte besöker tandhygienisterna regelbundet. Behovet av vård styrs som ovan av sjuklighet. Flest patienter per tandhygienist är det i östra Blekinge där vissa kliniker har > 3000 patienter per bemanning.

## 6. Antal behandlingsrum per TDL och THYG 2016-2017

### Behandlingsrum per tandläkare och tandhygienister totalt

Verksamhetsområde	KLINIK	Antal behandlingsrum 2018	Behov av antal behandlingsrum framöver	Antal behandlingsrum per				Enligt MÅL per TDL/THYG 2019
				TDL/THYG TOT 2014	TDL/THYG TOT 2015	TDL/THYG TOT 2016	TDL/THYG TOT 2017	
VÄST	Asarum	8	8	1,41	1,31	1,40	1,32	1,25
	Bräkne-Hoby	4	4	1,64	1,38	1,65	2,13	1,11
	Karlshamn	16	16	1,50	1,34	1,32	1,32	1,00
	Olofström	12	12	1,67	1,62	1,27	1,32	1,56
	Ronneby	10	13	1,14	1,09	1,12	1,42	1,13
	Sölvesborg	11	11	1,33	1,23	1,38	1,55	1,38
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>61</b>	<b>64</b>	<b>1,51</b>	<b>1,38</b>	<b>1,40</b>	<b>1,34</b>	<b>1,05</b>
ÖST	Jämjö	7	7	1,43	1,46	1,10	1,32	1,30
	Karlskrona	12	15	1,09	1,14	1,21	1,42	1,25
	Lyckeby	11	11	1,46	1,40	1,56	1,55	1,21
	Nättraby	5	6	1,27	1,22	1,32	1,28	1,20
	Rödeby	8	8	1,41	1,30	0,00	1,38	1,23
	<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>43</b>	<b>47</b>	<b>1,30</b>	<b>1,27</b>	<b>1,05</b>	<b>1,40</b>
<b>FTV TOTALT</b>		<b>104</b>	<b>111</b>	<b>1,37</b>	<b>1,30</b>	<b>1,32</b>	<b>1,36</b>	<b>1,22</b>

## 7. Antal patienter per behandlingsrum per tandläkare/tandhygienister total 2016-2017

Verksamhetsområde	KLINIK	Antal patienter per					
		TDL+THYG TOT 2016	TDL/THYG TOT enl. MÅL*	TDL/THYG TOT enl. rev. MÅL**	BEH-rum 2014	BEH-rum 2015	BEH-rum 2017**
VÄST	Asarum	960	937	890,0	663	685	712
	Bräkne-Hoby	854	1090	569,2	516	517	512
	Karlshamn	785	831	630,7	610	618	631
	Olofström	779	767	757,9	458	477	486
	Ronneby	1059	1021	861,1	934	964	762
	Sölvesborg	1151	1010	1041,4	711	739	757
<b>Totalt VÄST:</b>		<b>906</b>	<b>927</b>	<b>778</b>	<b>591</b>	<b>607</b>	<b>620</b>
ÖST	Jämjö	878	899	883,7	650	667	682
	Karlskrona	1027	1384	976,6	864	916	781
	Lyckeby	1052	1147	896,3	772	761	741
	Nättraby	1133	1187	930,4	899	916	775
	Rödeby	836	953	852,0	681	690	692
	<b>TOTALT ÖST:</b>		<b>998</b>	<b>1098</b>	<b>900</b>	<b>800</b>	<b>819</b>
<b>FTV TOTALT</b>		<b>952</b>	<b>1006</b>	<b>841</b>	<b>703</b>	<b>722</b>	<b>691</b>



**Kommentarer:** Enligt ovanstående beräkningar gällande bemanningsökning och ett ökat antal patienter så behöver folktandvården ”totalt sett” fler behandlingsrum framöver även om vissa kliniker skulle klara sig med något färre i nuläget. T.ex. har Olofströmskliniken flest rum per tandläkare/tandhygienist(1,56) och lägst antal patienter per rum (486). Även Bräkne-Hoby kliniken sticker ut med ett lågt antal patienter per rum(512).

Efter bemanningsmålen för 2019 är beslutade så kommer allmäntandvårdens TDL/THYG ha i genomsnitt 1,22 rum per medarbetare. Detta är i minsta laget då det är önskvärt att tandläkare under halva sin vartid kan ha tillgång till två rum så att effektiv teamtandvård med delegering kan erbjudas och utföras.

Vid beräkning har Ronnebykliniken angett ett behov av ytterligare tre behandlingsrum. Detta i kombination med att antalet patienter i Bräkne-Hoby är för lågt och att kliniken är svår att rekrytera gör att en annan lösning på sikt bör tas fram för Ronneby. För Bräkne-Hoby gäller dessutom att det av patientsäkerhetsskäl, arbetsmiljöskäl och kompetensskäl inte går att rekrytera nyutbildade tandläkare till denna lilla 1,5 tdl klinik. Därför bör en annan lösning skapas framöver för patienterna i Ronneby, Bräkne-Hoby och även Karlshamn. I samband med den stora mängden nya patienter, den framöver förhoppningsvis fortsatta rekryteringen av nya medarbetare med ett utbildningsbehov har det diskuterats om en ny utbildnings- och akutklinik centralt i Blekinge. Denna klinik skulle även kunna fungera som utbildningsklinik för redan inarbetade kollegor. Specialisttandvården skulle kunna ha teoretiska och praktiska seminarier med patienterna på plats. Allmäntandläkare skulle kunna ta med patienter till denna klinik och göra behandlingsmoment som kräver stöd av specialisttandläkare. Därmed skulle på sikt specialisttandvården med alla sannolikhet vara rekryteringsbefrämjande och tom. attraktivt för nya patienter om bemanningen blir stabil och öppettiderna kunde vara något frikostigare än på övriga kliniker, kanske tom öppen 6-7 dagar per vecka. Eftersom behovet av behandlingsrum är störst i Ronneby och framtiden för kliniken i Bräkne-Hoby är tveksam borde denna nya klinik ligga i Ronneby.

### **1.1.5 Medarbetare**

#### **Kompetensförsörjning inom Folktandvården**

Folktandvården har under den kommande tioårsperioden en stor utmaning när det gäller att möta verksamhetens behov av medarbetare med rätt kompetens. Fram till och med 2023 kommer drygt 65 medarbetare att nå 65 års ålder, till och med 2028 ytterligare 53 medarbetare. Det är totalt 118 medarbetare, drygt var tredje medarbetare. Dessutom slutar ca 15 medarbetare per år av annan orsak än pension, beräknat på nuvarande personalrörlighet.

Arbetsmarknaden präglas idag av stor rörlighet och hård konkurrens om arbetskraften vilket innebär att Folktandvården i Region Blekinge måste vara attraktiv att arbeta inom.

#### **Pensionsavgångar**

Folktandvården kommer de närmaste fem åren främst behöva rekrytera chefer till allmän- och specialisttandvården, administrativa samordnare och tandläkare bara pga. pensionsavgångar. Även inom privattandläkarkåren i Blekinge stundar pensionsavgångar och viss del av deras ersättare kan komma att rekryteras från vår organisation. Folktandvården är i stort behov av den kompetens våra erfarna tandläkare besitter, inte minst som handledare för mindre erfarna tandläkare, och behöver arbeta för att fler av denna kategori medarbetare väljer att stanna efter fyllda 65 år.

Tabell med Folktandvårdens pensionsavgångar (65 år) per yrkeskategori år 2019 t o m 2023.

Pensionsavgångar 2019-2023										
Etikett/Kategori	Antal anställda i genomsnitt 2016	Antal anställda i genomsnitt 2017	Antal anställda i genomsnitt 2018	Pension 2019	Pension 2020	Pension 2021	Pension 2022	Pension 2023	Pensionsavgångar totalt	Pensionsavgångar totalt %
Allmäntandläkare	65	62	61	1	1	3	0	0	5	2,7%
Övertandläkare	15	15	15	0	1	1	1	1	4	9,3%
Tandhygienist	40	39	34	0	0	2	3	1	6	5,2%
Tandsköterska	133	127	130	4	4	5	9	10	32	8,2%
Administrativ Samordnare	11	10	10	1	0	1	1	2	5	15,6%
Ortodontiasistent	10	11	9	0	0	2	0	2	4	12,9%
Chef allmäntandvård	11	11	11	1	3	2	1	0	7	21,2%
Chef specialisttandvård	5	5	5	0	1	0	1	0	2	13,3%
<b>Totalt</b>				<b>7</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>65</b>	<b>7,0%</b>

### Extern personalrörlighet

Folk tandvården har under åren 2016-2018 tillsvidareanställt totalt 89 nya medarbetare varav 33 är tandläkare. Under samma period har 41 medarbetare slutat varav 16 tandläkare. Den externa rörligheten förväntas öka då det råder stor brist på tandvårdskompetens i landet och konkurrensen är mycket hård. Folk tandvården behöver, som attraktiv arbetsgivare, ett starkt varumärke med attraktiva anställningsvillkor och utvecklingsmöjligheter för att stå sig i rådande konkurrens.

Tabell med Folk tandvårdens externa personalrörlighet per yrkeskategori perioden år 2016 t o m 2018.

Extern personalrörlighet (exkl pension) 2016-2018		
Etikett/Kategori	Antal medarbetare som slutat sin anställning under perioden	Extern rörlighet i %
Allmäntandläkare	15	8,0%
Övertandläkare	1	2,2%
Tandhygienist	5	4,4%
Tandsköterska	17	4,4%
Administrativ	0	0,0%
Ortodontiasistent	0	0,0%
Chef allmäntandvård	3	9,1%
Chef specialisttandvård	0	0,0%
<b>Totalt</b>	<b>41</b>	<b>4,9%</b>

### Tandläkare

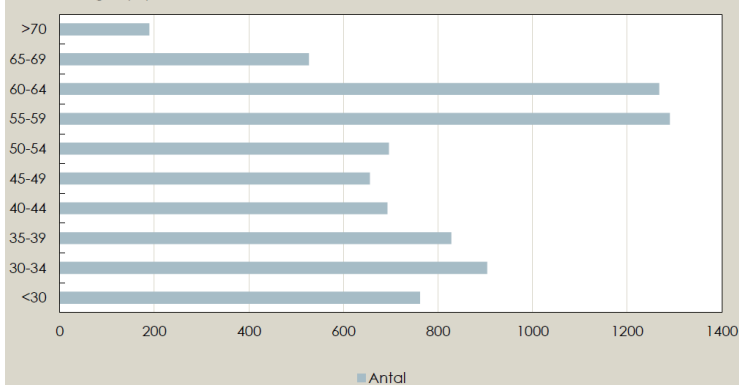
På arbetsmarknaden råder det idag brist på både nyexaminerade och yrkeserfarna tandläkare. Konkurrensen i landet är därmed mycket hög. En stor del av de yrkesverksamma tandläkarna väntas dessutom gå i pension inom kort. Bristen på såväl nyexaminerade som yrkeserfarna tandläkare har tilltagit mellan år 2014 och 2017. I den långsiktiga prognos som SCB gör bedömer de att tillgången och efterfrågan på tandläkare kommer att öka ungefär lika mycket fram till år 2035, vilket gör att läget på arbetsmarknaden bedöms lika dagens situation.

Knappt 8 800 legitimerade tandläkare var sysselsatta 2015. Omkring 7 800 av dem var sysselsatta inom hälso- och sjukvård och av dem var i sin tur drygt 4 200 verksamma i offentlig sektor. Av de legitimerade tandläkarna som var sysselsatta inom hälso- och sjukvård var 56 procent kvinnor. De två största åldersgrupperna av tandläkare sysselsatta inom hälso- och sjukvård var 55–59-åringar och 60–64-åringar (se figur 66 information från Socialstyrelsens nationella planeringsstöd 2018).

**Figur 66. Åldersgrupper av tandläkare 2015**

Sysselsatta i hälso- och sjukvård

Ålderskategori (år)



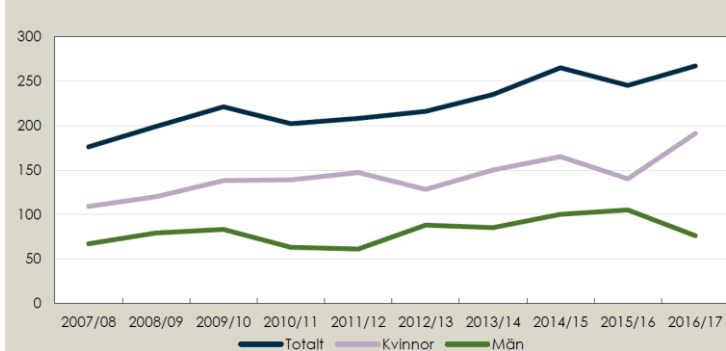
Källa: Socialstyrelsen

Enligt information från Socialstyrelsens nationella planeringsstöd 2018 utexaminerades, läsåret 2016/2017, totalt 267 tandläkare från utbildningarna i Sverige, varav 191 var kvinnor och 76 var män (se figur 71). Det totala antalet examinerade tandläkare har ökat under de senaste 10 läsåren och majoriteten har hela tiden varit kvinnor. Examensfrekvensen för tandläkarutbildningen är 93 procent. Sökandetrycket till tandläkarutbildningen har varierat mellan 4,7 och 5,9 på höstterminerna samt mellan 3,3 och 4,3 förstahandssökande per utbildningsplats för vårterminerna de senaste tio läsåren.

### Tabell med antal examinerade tandläkare 2007/2008 – 2016/2017

**Figur 71. Antal examinerade tandläkare läsåren 2007/08 - 2016/17**

Antal



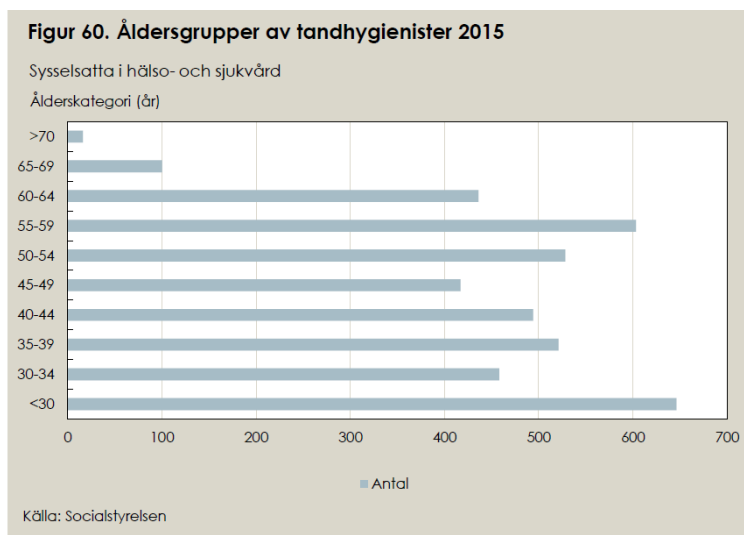
Källa: UKÄ

Folktandvården arbetar kontinuerligt med rekrytering av tandläkare både inom allmän- och specialisttandvården men den ökade konkurrensen märks allt tydligare. De senaste åren har i snitt mellan 8-12 av totalt ca 70 tjänster (allmän- och specialisttandläkare) varit vakanta. De nya medarbetare som kommer till oss är främst nyutbildade tandläkare. Den kommande femårsperioden innebär nio pensionsavgångar och en förmodad ökad extern rörlighet.

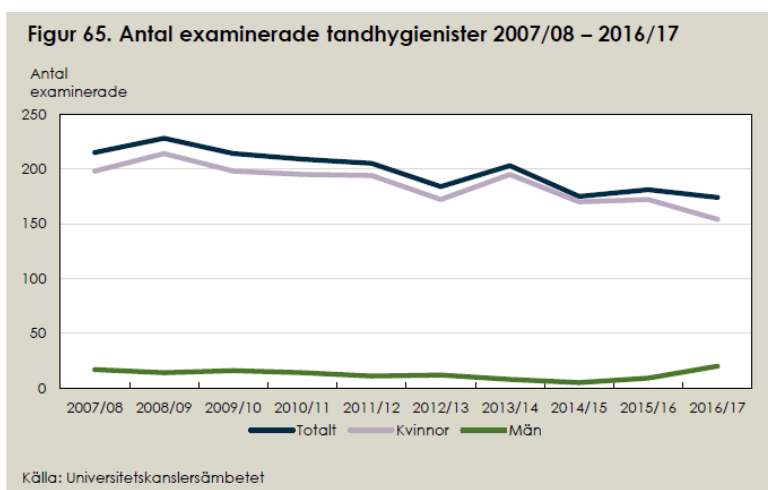
### Tandhygienister

I likhet med stora delar av Folktandvården Sverige upplever Folktandvården i Blekinge en brist av både och nyexaminerade och erfarna tandhygienister. I en långsiktig prognos bedömer SCB att efterfrågan på tandhygienister kommer att överstiga tillgången något fram till 2035.

Knappt 4 900 legitimerade tandhygienister var sysselsatta 2015. Omkring 4 200 var verksamma inom hälso- och sjukvård och av dem arbetade knappt 2 500 i offentlig sektor. De största åldersgrupperna för tandhygienister inom hälso- och sjukvård var 55–59-åringar och personer som var yngre än 30 år (se figur 60 information från Socialstyrelsens nationella planeringsstöd 2018). Av tandhygienisterna sysselsatta inom hälso- och sjukvården var 97 procent kvinnor.



Läsåret 2016/17 examinerades totalt 174 tandhygienister, varav 154 var kvinnor och 20 var män. Antalet examinerade tandhygienister har minskat över tiden mellan läsåren 2007/08 och 2016/17. Majoriteten har under hela den tiden varit kvinnor men under de tre senaste läsåren har andelen män ökat (se figur 65 information från Socialstyrelsens nationella planeringsstöd 2018). Examensfrekvensen för tandhygienistutbildningen är 77 procent. Sökandetrycket till tandhygienistutbildningen har varierat mellan 3,1 och 4,4 förstahandssökande per utbildningsplats under de senaste tio läsåren.



Inom en 5-årsperiod kommer Folk tandvården i Blekinge behöva rekrytera sex av 37 tandhygienister bara pga. pensionering. Folk tandvården har sedan 2009 ett samarbete med tandhygienistutbildningen i Kristianstad och vi tar kontinuerligt emot studenter för verksamhetsförlagd utbildning, VFU vilket ger oss goda rekryteringsmöjligheter även om konkurrensen är hård.

## **Tandsköterskor**

De senaste årens brist på tandsköterskor har vänt då antalet utbildningsplatser har utökats i landet bland annat med en utbildning i Blekinge. De närmaste 3 åren kommer Blekinge utexaminera ca 90 tandsköterskestudenter. Inom en 10-årsperiod kommer Folk tandvården i Blekinge behöva rekrytera omkring 53 tandsköterskor av 130 bara pga. pensionsavgångar. De ökade antalet utbildningsplatser ger oss goda förutsättningar att rekrytera tandsköterskor. En förutsättning är förstås att det finns tandläkare.

## **Ortodontassistenter**

Behovet av ortodontassistenter kommer att öka pga. kommande pensionsavgångar i nära framtid. Av Folk tandvårdens 10 ortodontassistenter kommer fyra att pensioneras fram till 2023 och ytterligare två till 2026. Här är ett ypperligt tillfälle för vidareutveckling av befintliga medarbetare.

## **Folk tandvårdens största utmaningar**

Bristen på framförallt allmäntandläkare men även specialistutbildade medarbetare är en stor utmaning för Folk tandvården. Stora pensionsavgångar bland ledande positioner inom Folk tandvården är även det en utmaning. Att vara kända nationellt och internationellt som attraktiv arbetsgivare med bra anställningsvillkor, arbetsmiljö, goda utvecklingsmöjligheter och ett starkt varumärke är ett måste både ur behålla och attrahera perspektiv.

### **1.1.6 Ekonomi**

#### **1.1.6.1 Finansieringsformer inom tandvård**

Folk tandvårdens verksamhet är dels patientfinansierad och dels regionfinansierad. När det gäller vårdverksamheten finansieras vuxentandvård, både allmäntandvård och specialisttandvård, via patientintäkter enligt tandvårdstaxan och ersättning genom tandvårdsstödet via Försäkringskassan. Regionen finansierar all tandvård för barn och unga, både allmäntandvård och specialisttandvård, samt den del av specialisttandvården som avser sjukvård, dvs tandvård som ska omfattas av hälso- och sjukvårdslagets bestämmelser om avgifter som avser öppen hälso- och sjukvård avseende barn och vuxna. Landstingens tandvårdsstöd - tandvård till patienter med särskilda behov, dvs. uppsökande tandvård, nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling samt tandvård till långtidssjuka inom vissa diagnosgrupper finansieras med statsbidrag utöver patientavgifter för sjukvårdsbesök. Övriga regionfinansierade folk tandvårdsspecifika ansvarsområden, som både gäller barn och vuxna, är till exempel befolkningsansvar, områdesansvar, särskilda uppdrag inom personalförsörjning samt offentlighet och demokrati.

#### **1.1.6.2 Budget 2019**

Från och med hösten 2017 har den nationella tandläkarbristen märks av i samband med rekryteringsförsök. Sedan dess har Folk tandvården i genomsnitt haft 10-12 vakanta tandläkartjänster. Detta påverkar kösituationen negativt med både förseningar och att nya patienter inte kan tas in, blir. Bristen på tandläkare gör att taxeintäkterna från betalande patienter är svårt att uppnå i den omfattning som behövs för att täcka fasta kostnader. Sedan 2018 pågår resultatförbättrande aktiviteter för att öka intäkterna. De regionersättning Folk tandvårdens kliniker får för att utföra uppdragen enligt tandvårdslagen täcker dock de kostnader som Folk tandvården har.

#### **1.1.6.3 Statskontorets transparens- och särredovisningskrav**

Till följd av Statskontorets krav på transparens- och särredovisning av landstingens folk tandvårdsverksamhet, för att säkerställa att ingen snedvridning av konkurrensen förekommer, så att ingen korsfinansiering sker åt något håll, har en rad åtgärder vidtagits de senaste åren för att Reg-

ion Blekinge ska kunna uppfylla dessa. Fria nyttigheter är kartlagda och finns numera kostnadsredovisade i tandvårdens redovisning. Kostnadsredovisning av moms sker när det gäller allmäntandvårdens verksamhet, specialisttandvårdens verksamhet och Folk tandvårdens administration både när det gäller köp av externa leverantörer och interna tjänsteköp. Undantaget är den del av Folk tandvårdens verksamhet som avser myndighetsutövning.

### **Transparens- och särredovisning av landstingsersättningar kontra faktiska kostnader**

Statskontorets krav på transparens- och särredovisning innebär också att de folk tandvårdsspecifika ersättningar som regionen kompenserar Folk tandvården med för att utföra de uppdrag som regleras i tandvårdslagen och de uppdrag som Region Blekinge i övrigt ger Folk tandvården ansvar för, finns med motsvarande kostnader i Tandvårdsförvaltningens redovisning.

#### **1.1.6.4 Statskontorets krav och rekommendationer avseende konkurrensneutrala villkor för att bedriva tandvård**

Avgörande för om Folk tandvården ska anses ha en god ekonomi eller inte i framtiden är beroende av olika faktorer som är mer eller mindre påverkbara för Folk tandvården. Helt avgörande är möjligheterna att kunna rekrytera tandläkare till de vakanta tjänsterna som finns. Den nationella tandläkarbrist, kommande pensionsavgångar samtidigt som antalet barn och unga med rätt till fri tandvård, som prioriterad grupp, innebär att den debiterbara vuxentiden kraftigt minskar. Med möjlighet till så kallade utökade frihetsgrader inom personalområdet, genom att kunna erbjuda konkurrensmässiga personalförmåner när det gäller till exempel friskvård, kompetensutveckling och arbetstidsmodeller, kommer Folk tandvården att kunna konkurrera på mer lika villkor med privata vårdgivare än tidigare. Därmed hoppas Folk tandvården på att öka möjligheterna att kunna behålla befintlig personal, samtidigt som Folk tandvården kan konkurrera om personal när behov av nyrekrytering uppstår.

#### **”Egen” balansräkning från och med 2014**

I Statskontorets utredning om transparens- och särredovisning av tandvård, är rekommendationen att de landsting och regioner som inte bedriver folk tandvård som bolag, åtminstone ska bedriva verksamheten under ”bolagsliknande former”, med allt vad det innebär i form av att ”äga” och förfoga över sina resurser med en hög grad av självbestämmande, att nyttjas utifrån varje specifik beslutssituation. I och med att Folk tandvården från och med 2014 har en ”egen” balansräkning, har nu Folk tandvården förutsättningar att långsiktigt kunna planera sin verksamhet när det gäller investeringar och i övrigt långsiktig verksamhetsutveckling. Detta är en del av de förutsättningar som måste gälla för att det ska vara möjligt att verka under konkurrensneutrala villkor.

#### **Prissättning av interna tjänsteköp**

Ett annat viktigt område för att kunna konkurrera på lika villkor, är att Folk tandvården kan påverka kostnadsnivån när det gäller köp av interna tjänster, eftersom en stor del av verksamheten finansieras via tandvårdstaxan. Det får inte finnas risk att Folk tandvården tvingas att ha en onödigt hög taxa inom vuxentandvården för att kunna få kostnadstäckning avseende vuxentandvården på grund av för höga priser på de interna tjänsteköpen. För att kunna hålla konkurrenskraftiga priser på behandlingar, måste Folk tandvården hela tiden bedriva en kostnadseffektiv verksamhet och se till att hålla nere alla kostnader för att gentemot patienterna kunna hålla en rimlig prisnivå i tandvårdstaxan. Sedan 2013 finns en modell som innebär att endast det som Statskontoret benämner som ”relevanta kostnader” ska belasta Folk tandvårdens redovisning. Modellen innebär att strukturkostnader och liknande ”icke-relevanta” kostnader kompenseras med motsvarande intäktsposter, vilket innebär att nettokostnaderna för Folk tandvårdens interna tjänsteköp totalt sett kan betraktas som relevanta.

### **1.1.7 Digitalisering - journalsystem och vårdguidens E-tjänster**

Under 2019 planeras start av en del av 1177 Vårdguidens E-tjänster.

Patienter ska kunna av- och omboka sina tider via webben och längre fram finns planer på att även implementera nybokning, dvs. bokning av ett första besök när definitioner och begränsningar för detta första besök är bestämda.

Vidare kommer snabbbokning via SMS, dvs. om ledig tid uppstår med kort varsel kommer SMS skickas ut till patienter med erbjudande om att ledig tid finns, att införas. Detta sparar administrativ tid för framför allt receptionspersonalen vid uppkomna återbud.

Digitaliserad avtryckstagning kommer troligtvis att införas under planperioden. En pilotdrift av digital avtryckstagning pågår på en specialistklinik. Detta kommer att utvärderas och ligga till grund för ställningstagandet till vidare utbyggnad.

ProDentus system för kommunikation mellan tandläkare och dentallaboratorium testas på Folk tandvården i Sölvesborg och kommer, om utvärderingen av detta blir positivt, presenteras och erbjudas övriga kliniker.

Arbete med nytt administrativt system för den regionfinansierade tandvården pågår i samarbete med bland annat Landstinget i Västmanland. Införandet kommer att effektivisera administrationen avsevärt både när det gäller handläggning av alla förhandsbedömningar från både Folk tandvården och privattandvården och ekonomiadministrationen kring barn- och ungdomstandvården. Det nya administrativa programmet kommer även att uppfylla kraven enligt PDL och GDPR samt att kvalitetssäkrad statistik kan lämnas till SKL, vilket inte varit möjligt tidigare.

Folktandvårdens  
ekonomiavdelning  
Marie Drugge

2019-02-18

Ärendenummer 2019/00326  
Dokumentnummer 2019/00326-2

Till Tandvårdsnämnden

## Intern kontrollplan 2019, Folktandvården

### Förslag till beslut

1. Att tandvårdsnämnden godkänner intern kontrollplan för 2019.

Karlskrona enligt ovan



Håkan Bergevi  
Förvaltningschef



Marie Drugge  
Ekonomichef



## **Bilaga**

Intern kontrollplan 2019, Folk tandvården

Ärendedokument 2019/00326-1



## LANDSTINGET BLEKINGE

Ärendenummer 2019/00326  
Dokumentnummer 2019/00326-1

### Intern kontrollplan

Med hjälp av en intern kontrollplan dokumenteras arbetet med intern kontroll. Av internkontrollplanen ska framgå vad som kontrolleras, vem som ansvarar för att kontrollen görs samt hur ofta och med vilken metod kontrollen görs.

Riskområde	Uppföljningsområde	Uppföljningsmoment	Ansvarig	Metod för uppföljning	Frekvens på uppföljningen	Rapportering när	Risk- och väsentlighetsbedömning
Förtroende	Bisysslor	Sker informationshämtning, uppföljning och redovisning enligt bisysslepolicyns intentioner?	Personalchef	Uppföljning av återrapportering	1 gång/år	Årsbokslut	12
Behörighet	Anställning av personal	Finns dokumentation på legitimation och behörighetsbevis	Personalchef	Kontroll av checklista	Löpande	Delårsbokslut/bokslut	12
Ekonomi	Inköp/avtal	Följs ingångna avtal enligt landstingets upphandlingspolicy?	Ekonomichef	Granskning av leverantörsstatistik	1 gång/år	Årsbokslut	9
Ekonomi	Sekretessfakturor	Är sekretessfakturorna sekretessbelagda i ekonomisystemet?	Ekonomichef	Stickprov	1 gång/år	Årsbokslut	12



## LANDSTINGET BLEKINGE

Ärendenummer 2019/00326

Dokumentnummer 2019/00326-1

Ekonomi	Representation	Följs Landstinget Blekinges anvisningar och riktlinjer för representation.	Ekonomichef	Stickprov	1 gång/år	Årsbokslut	12
Förtroende	Politiskt fattade beslut	Säkerställa att politiskt fattade beslut blir verkställda inom avsedd tid	Verksamhetsstrateg	Beslutsloggar för att följa upp tagna beslut	3 gånger/år	Delårsbokslut/bokslut	9
Kvalitet	Avvikelsehantering	Säkerställa att registrerade avvikelser åtgärdas inom rimlig tid	Verksamhetsstrateg	Stickprov	1 gång/år	Årsbokslut	12
Effektivitet	Resursutnyttjande	Säkerställa att vårdresurser utnyttjas effektivt	Verksamhetsstrateg	Uppföljning av utförda riskgrupperingar jämfört med kallelseintervall	3 gånger/år	Delårsbokslut/bokslut	9
Kvalitet	Miljö	Säkerställa att avvikelsehantering sker enligt ISO standarden 14001: 2015	Miljösamordnare	Uppföljning i samband med internrevision samt vid ledningens genomgång	2 gånger/år	Årsbokslut	9

Folktandvårdens  
ekonomiavdelning  
Marie Drugge

2019-02-18

Ärendenummer 2019/00327

Dokumentnummer 2019/00327-2

Till Tandvårdsnämnden

## Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019, Tandvårdsförvaltningen

### Förslag till beslut

1. Att tandvårdsnämnden godkänner budgetfördelning per IPDK 2019.

### Sammanfattning

Eftersom den av fullmäktige beslutade rambudgeten är fast fördelad på IPDK, behöver omfördelning mellan kontoklasserna göras utan att nettobudgeten förändras.

Karlskrona enligt ovan



Håkan Bergevi  
Förvaltningschef



Marie Drugge  
Ekonomichef

## **Bilaga**

Budgetfördelning på IPDK 2019.

Ärendedokument 2019/00327-1

**Resultatram enligt fullmäktigebeslut**

<b>IPDK</b>	<b>2019</b>
<b>Rambudget 2019</b>	
Intäkter	-130 000
Personal	177 150
Drift	96 994
Avskrivningar	4 877
<b>Totalt</b>	<b>149 021</b>

**Resultatram efter ändring av IPDK**

<b>IPDK</b>	<b>2019</b>
<b>Rambudget 2019</b>	
Intäkter	-110 000
Personal	177 150
Drift	76 994
Avskrivningar	4 877
<b>Totalt</b>	<b>149 021</b>

Folktandvårdens  
ekonomiavdelning  
Marie Drugge

2019-02-18

Ärendenummer 2019/00341

Dokumentnummer 2019/00341-1

Till Tandvårdsnämnden

## Nedskrivningar av fordringar 2018

### Förslag till beslut

1. Att tandvårdsnämnden godkänner gjorda nedskrivning av fordringar för 2018.

### Sammanfattning

Med anledning av de problem som varit när det gäller ekonomisystemets nya kundreskontraportal och överföringen av förfallna kundfordringar till inkassobolaget Visma Collectors AB, har Region Blekinge efter samråd med revisorerna gjort nedskrivningar av kundfordringar avseende tandvårdsavgifter med 1 053 181,41 kronor, där större delen baseras på ett genomsnitt beräknat på de 3 senaste årens nedskrivningar.

Karlskrona enligt ovan



Håkan Bergevi



Marie Drugge  
Ekonomichef

Tandvårdsnämnden

Kallelse/föredragningslista  
2019-02-18

## Tandvårdsnämnden kallas till sammanträde

Tid: Måndag den 25 februari 2019, klockan 9.00 - 16.30

Plats: Andromeda, Soft Center, Ronneby

Ordförande: Karin Nordvall

Sekreterare: Martina Leinval, kanslienheten

Ledamöter: Karin Nordvall (C)  
Karin Dovstad (L)  
Teo Zickbauer (S)  
Åsa Evaldsson (M)  
Gerd Palmqvist (KD)  
Molham Alshooykh (S)  
Ida Larsson (S)  
Margaretha Jonasson (SD)  
Pernilla Cederholm (SD)

Ersättare: Monica Carlsson (M)  
Claes Gustafsson (C)  
Per Thorngren (KD)  
Gudrun Dager Gardarssdottir (L)  
Kerstin Wieslander (S)  
Thomas Svensson (S)  
Pia Carlsson (S)  
Margaretha Lennarthsson (SD)  
Anette Ivekull (SD)



Tjänstemän: Håkan Bergevi, tandvårdsdirektör  
Marie Drugge, ekonomichef  
Charlotte Johansson, HR-chef  
Heidi Gulis, verksamhetsstrateg  
Martina Leinvall, beredningssekreterare

## Föredragningslista

	<b>Utbildning tandvårdsorganisation</b>	09.00 – 12.00
	<b>Kaffe</b>	10.00 -10.20
	<b>Fortsättning utbildning</b>	
	<b>Lunch</b>	12.00 – 13.00
1.	<b>Val av justerare samt tid för justering</b>	13.00 – 13.05
2.	<b>Godkännande av föredragningslista</b>	
3.	<b>Anmälan om protokolljustering</b>	
	<b>Information</b>	
4.	<b>Information Emeeting</b>	13.05 – 13.10 Martina Leinvall
5.	<b>Verksamhetsinformation</b>	13.10 – 13.30 Håkan Bergevi
6.	<b>Verksamhetsberättelse 2018</b>	13.30 – 14.10 Håkan Bergevi Marie Drugge Charlotte Johansson Heidi Gulis
7.	<b>Nedskrivningar av fordringar 2018</b>	14.10 – 14.20 Marie Drugge
	<b>Kaffe + gruppmöte</b>	14.20 – 14.55

- |     |  |  |
|-----|--|--|
| 8.  | <b>Verksamhetsplan och budget 2019</b>                               | 14.55 – 15.30<br>Håkan Bergevi<br>Marie Drugge |
| 9.  | <b>Intern kontrollplan 2019</b>                                      | 15.30 – 15.40<br>Marie Drugge                  |
| 10. | <b>Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019</b>                     | 15.40 – 16.00<br>Marie Drugge                  |
|     | <b>Ärenden för beslut</b>  | <b>Ärendenummer:</b>                           |
| 11. | Verksamhetsberättelse 2018,<br>tandvårdsförvaltningen                | 2019/00324                                     |
| 12. | Verksamhetsplan och budget 2019,<br>tandvårdsförvaltningen           | 2019/00325                                     |
| 13. | Intern kontrollplan 2019, folktandvården                             | 2019/00326                                     |
| 14. | Budgetfördelning per kontoklass IPDK 2019,<br>tandvårdsförvaltningen | 2019/00327                                     |
| 15. | Nedskrivningar av fordringar 2018                                    | 2019/00341                                     |
| 16. | <b>Delegationsärenden</b>  |  |
| 17. | <b>Beslutslogg</b>   |  |
| 18. | <b>Anmälningsärenden</b>   |  |

Vid förhinder för ordinarie ledamot att delta i sammanträdet anmäls detta omgående till Martina Leinvall, tel. 0455-73 40 09, [martina.leinvall@regionblekinge.se](mailto:martina.leinvall@regionblekinge.se) så att ersättare kan kallas till sammanträdet.

2019-02-18  
Karlskrona



Martina Leinvall  
Beredningssekreterare