

Mötesbok: Tandvårdsnämnden (2019-08-27)

Tandvårdsnämnden

Datum: 2019-08-27

Plats:

Kommentar:

Dagordning

Val av justerare samt tid för justering

Godkännande av föredragningslista

Anmälan om protokolljustering

Information

Verksamhetsinformation

Månadsrapport juli 2019, folktandvården

Underlag till budgetberedningen

Förslag till besparingsåtgärder, tandvårdsförvaltningen

Ärenden för beslut

§ 69/19 Månadsrapport juli 2019, folktandvården	3
§ 70/19 Underlag till budgetberedning 2020, tandvårdsförvaltningen	11
§ 71/19 Förslag till besparingsåtgärder, tandvårdsförvaltningen	27

Delegationsärenden

Beslutslogg

Anmälningsärenden

Information om den uppsökande verksamheten mot barn och unga

Övriga dokument

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

2019-08-20

Ärendenummer 2019/01553
Dokumentnummer 2019/01553-1

Till Tandvårdsnämnden (2019-01-01 - 2022-12-31)

Månadsrapport juli 2019, tandvårdsförvaltningen

Förslag till beslut

Tandvårdsnämnden föreslås besluta

1. Att godkänna månadsrapporten per juli 2019.

Sammanfattning

För tandvårdsförvaltningen redovisas per 31 juli 2019 ett resultat på -9 636 tkr, varav -7 622 tkr avser beställarverksamhet för tandvård i Blekinge och -2 014 tkr avser folktandvårdens kliniker. Resultatet för beställarverksamheten är för närvarande sämre än prognosen och beror främst på ökade kostnader inom den organiserade barntandvården och tandvård för patienter med särskilda behov. Det negativa resultatet för folktandvården beror i huvudsak på en för låg intäktsnivå till följd av ett konstant vakansläge på ca 6–8 tandläkare samt minskad debiterbar behandlingstid för vuxna patienter, eftersom antalet barn har ökat med ca 7 000 sedan 2016 till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård, som i år är 23 år. Det som ytterligare försämrar resultatet är det problem med långa svarstider i journalsystemet sedan Region Blekinge uppgraderade operativsystemet till Windows 10 på samtliga datorer, som gör att debiterbar patienttid går förlorad. Arbete pågår för att försöka komma till rätta med problemet.

Karlskrona enligt ovan

Håkan Bergevi
Tandvårdsdirektör

Marie Drugge
Ekonomichef

Bilaga

- Tandvårdsförvaltningens månadsrapport juli 2019, dokumentnummer 2019/01553–2

Månadsrapport juli 2019

Tandvårdsförvaltningen

Augusti 2019

Ärendenummer 2019/01553

Dokumentnummer 2019/01553-2

Resultat och analys 2019-07-31

Tandvårdsförvaltningen totalt

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-166 602	-171 792	-5 190	-158 690	7 912	-294 500	
Personalkostnader	101 435	104 162	2 727	98 594	-2 842	179 003	
Driftskostnader	160 180	152 389	-7 859	151 966	-8 215	261 330	
Kapitalkostnader	2 226	2 845	686	1 831	-395	4 877	
Nettoresultat	97 239	87 604	-9 636	93 700	-3 539	150 710	-8 000

Beställarverksamhet för tandvård

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-212	0	212	-287	-75	0	
Personalkostnader	984	1 129	145	361	-622	1 935	
Driftskostnader	94 454	86 475	-7 979	84 415	-10 038	148 775	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
Nettoresultat	95 225	87 604	-7 622	84 490	-10 736	150 710	-8 000

Folktandvården

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-166 390	-171 792	-5 401	-158 403	7 988	-294 500	
Personalkostnader	100 452	103 033	2 581	98 232	-2 219	177 068	
Driftskostnader	65 727	65 914	120	67 550	1 823	112 555	
Kapitalkostnader	2 226	2 845	686	1 831	-395	4 877	
Nettoresultat	2 014	0	-2 014	9 211	7 197	0	+/-0

Tandvårdsförvaltningens totala resultat för perioden uppgår till 97 239 tkr, vilket avviker mot budget med -9 636 tkr och avviker jämfört med föregående år med -3 539. Av budgetavvikelsen på -9 636 tkr avser -7 622 tkr beställarverksamhet för tandvård och -2 014 tkr avser Folktandvårdens kliniker.

Beställarverksamhet för tandvård

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-212	0	212	-287	-75	0	
Personalkostnader	984	1 129	145	361	-622	1 935	
Driftskostnader	94 454	86 475	-7 979	84 415	-10 038	148 775	
Kapitalkostnader	0	0	0	0	0	0	
Nettoresultat	95 225	87 604	-7 622	84 490	-10 736	150 710	-8 000

Beställarverksamhet för tandvård avser både folktandvård och privattandvård.

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 94 454 tkr med en budgetavvikelse på -7 979 tkr och en avvikelse jämfört med föregående år på -10 038 tkr.

Tandvård till patienter med särskilda behov

I budgetavvikelsen på -7 979 tkr ingår -1 898 tkr avseende tandvård för patienter med särskilda behov. Avvikelsen jämfört med föregående år motsvarande period uppgår till -476 tkr. Hela denna patientgrupp kommer stadigt att öka, då fler och fler gröna kort utfärdas i takt med en åldrande befolkning, där fler och fler med ett stort omvårdnadsbehov och som omfattas av LSS kommer att ha ett ökat tandvårdsbehov. Även cancerfallen ökar, vilket innebär att fler och fler patienter behöver infektionssaneras inför strålbehandling och cellgiftsbehandling. Patienter som omfattas av regelverket för långvarigt sjuka enligt särskilda sjukdomsdiagnoser fastställda av sjukvården vänta också öka vartefter sjukvården identifierar dessa patienter och utfärdar blå kort, som även ger dessa patienter rätt till tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift.

Organiserad barntandvård och specialisttandvård för 3–23-åringar

När det gäller den organiserade barntandvården inklusive behandling av 2-åringar, visas ett budgetunderskott på -2 292 tkr och en avvikelse jämfört med föregående år motsvarande period på -5 900 tkr. Avvikelserna beror på ett ökat antal barn och unga som omfattas av fri tandvård, som i år är 3–23 år, till följd av den lagändring i tandvårdslagen som trädde kraft 2017.

Budgetunderskott uppvisas även avseende specialisttandvård för barn och unga 3–23 år med -2 112 tkr. Även här har kostnaderna ökat till följd av lagändringen i tandvårdslagen. Den största kostnadsökningen är inom käkkirurgi, parodontologi och orofacial medicin. Jämfört med föregående år motsvarande period var avvikelsen -479 tkr.

Denna nationella folkhälsosatsning kommer sannolikt att vara positiv för tandhälsan. Men de kostnadsberäkningar som gjorts och som ligger till grund för beräkning av statsbidragets storlek, är baserade på för god tandhälsa samtidigt som inte hänsyn tagits till att fler även behöver specialisttandvård, som även den är fri för åldersgruppen. Det har fått till konsekvens att landsting och regioner har blivit och blir underkompenserade.

Övrigt

Negativ budgetavvikelse på -1 094 tkr uppvisas avseende köpta tolktjänster varav -949 tkr, avser patienter med uppehållstillstånd och -135 tkr avser asylsökande patienter med motsvarande intäktspost. Den negativa avvikelsen jämfört med föregående år motsvarande period uppgår till -182 tkr, varav -227 tkr avser patienter med uppehållstillstånd och +46 tkr avser asylsökande patienter.

I budgetavvikelsen ingår även kostnader för högspecialiserad vård. 2010 inleddes ett samarbete med käkkirurgiska kliniken i Jönköping när det gäller anomali- och käkledsoperationer som gynnar båda parter. Samtidigt som Blekinge vinner ekonomiska fördelar av samarbetet, kan Jönköping upprätthålla sin specialistkompetens, eftersom nödvändig volym av denna patientgrupp kan uppnås med hjälp av Blekingepatienter. För närvarande visas ett budgetöverskott på +237 tkr. Avvikelsen jämfört med föregående år är +122 tkr.

För övrigt finns en budgetavvikelse på -1 780 tkr för solidarisk finansiering av nationella ST-platser samt pågående ST-utbildningar. Avvikelsen är -2 301 tkr jämfört med föregående år motsvarande period. Avvikelserna beror på högre kostnader för de solidariskt finansierade ST-platserna samt att det för närvarande är fler pågående ST-tjänster än tidigare för att kunna säkerställa nödvändig kompetensförsörjning av specialisttandläkare i Blekinge, som ligger på förvaltningens ansvar.

Ersättning för nytutexaminerade tandläkare och tandhygienister visar ett budgetöverskott på +960 tkr och en negativ avvikelse jämfört med föregående år motsvarande period på -833 tkr. Den nationella tandläkarbristen gör att det är svårt att rekrytera även dessa tandläkare, därav den positiva budgetavvikelsen. Kostnaderna är dock högre i år till följd att fler nytutexaminerade tandläkare och tandhygienister har fått anställning i Blekinge.

Folktandvården

Intäkter

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-166 390	-171 792	-5 401	-158 403	7 988	-294 500	
Personalkostnader	100 452	103 033	2 581	98 232	-2 219	177 068	
Driftskostnader	65 727	65 914	120	67 550	1 823	112 555	
Kapitalkostnader	2 226	2 845	686	1 831	-395	4 877	
Nettoresultat	2 014	0	-2 014	9 211	7 197	0	+/-0

Intäkterna för perioden uppgår till -166 390 tkr, vilket avviker mot budget med -5 401 tkr och avviker jämfört med föregående år med +7 988 tkr. Den negativa avvikelsen beror till största delen på antalet vakanta tandläkartjänster, som under perioden legat på 6–8 stycken inom taxefinansierad tandvård. En annan påverkansfaktor är den mindre debiterbara behandlingstiden för vuxna patienter, eftersom antalet barn har ökat med ca 7 000 sedan 2016 till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård, som i år är 23 år. Tandvård till barn och unga 3–23 år tillhör prioriteringsgrupp 1 efter akuttandvård, vilket innebär att vuxentandvård kommer i andra hand med lägre intäkter som följd. Det som ytterligare försämrar resultatet är det problem med långa svarstider i journalsystemet sedan Region Blekinge uppgraderade operativsystemet till Windows 10 på samtliga datorer, som gör att debiterbar patienttid går förlorad. Arbeta pågår för att försöka

komma till rätta med problemet. Avvikelsen jämfört med föregående år motsvarande period är +7 988 tkr. Här ingår +5 579 tkr avseende barnkapitation och högkostnadsersättning för barn med stora behandlingsbehov. Den stora ökningen beror på den höjda åldersgränsen för fri tandvård till 23 år. Resterande intäktsökning på +2 409 tkr kan hänföras till de resultatförbättrande åtgärder som pågår inom Folk tandvården medräknat den taxehöjning som beslutades inför 2019.

Personal

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-166 390	-171 792	-5 401	-158 403	7 988	-294 500	
Personalkostnader	100 452	103 033	2 581	98 232	-2 219	177 068	
Driftskostnader	65 727	65 914	120	67 550	1 823	112 555	
Kapitalkostnader	2 226	2 845	686	1 831	-395	4 877	
Nettoresultat	2 014	0	-2 014	9 211	7 197	0	+/-0

Redovisade personalkostnader för perioden är 100 452 tkr med en budgetavvikelse på +2 581 tkr och avviker med -2 219 tkr jämfört med föregående år. Den positiva budgetavvikelsen beror på vakanta tandläkartjänster samt semesteruttag. Den negativa avvikelsen jämför med föregående år beror på löneökningar efter gjorda lönerrevisioner.

Drift

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-166 390	-171 792	-5 401	-158 403	7 988	-294 500	
Personalkostnader	100 452	103 033	2 581	98 232	-2 219	177 068	
Driftskostnader	65 727	65 914	120	67 550	1 823	112 555	
Kapitalkostnader	2 226	2 845	686	1 831	-395	4 877	
Nettoresultat	2 014	0	-2 014	9 211	7 197	0	+/-0

Driftskostnaderna för perioden uppgår till 65 727 tkr med en budgetavvikelse på +120 tkr och avviker med +1 823 tkr jämfört med föregående år motsvarande period. Ca 2 mkr av budgetavvikelsen avser lägre kostnader avseende dentala förbrukningsartiklar +1 218 tkr -592 tkr och tandtekniska tjänster -280 tkr, -412 tkr. Förbrukningen är direkt kopplad till antalet behandlare, vilket förklarar den positiva avvikelsen med att det finns vakanta tandläkartjänster på klinikerna.

Kapital

2019-07-31	Utfall Ack	Budget Ack	Avvikelse Ack	Utfall Fg år ack	Avvikelse Fg år ack	Budget Helår	Nettoprognos Helår
Intäkter	-166 390	-171 792	-5 401	-158 403	7 988	-294 500	
Personalkostnader	100 452	103 033	2 581	98 232	-2 219	177 068	
Driftskostnader	65 727	65 914	120	67 550	1 823	112 555	
Kapitalkostnader	2 226	2 845	686	1 831	-395	4 877	
Nettoresultat	2 014	0	-2 014	9 211	7 197	0	+/-0

Kapitalkostnaderna uppgår till 2 226 tkr med en budgetavvikelse på +686 och avviker med -395 tkr jämfört med föregående år motsvarande period. Den positiva budgetavvikelsen beror på att det fortfarande finns ett visst eftersläp i investeringstakten på grund av den försenade upphandlingen. Den negativa avvikelsen beror på att planerade unitinvesteringar har kunnat genomföras efter avslutad unitupphandling hösten 2018, vilket innebär ökade kapitalkostnader.

Ronneby 2019-08-20

Håkan Bergevi
Tandvårdsdirektör

Marie Drugge
Ekonomichef

Tandvårdsförvaltningen
Folktandvårdens stab
Ekonomichef Marie Drugge
Kontakt: marie.drugge@regionblekinge.se

2019-08-20

Ärendenummer 2019/01631

Dokumentnummer 2019/01631–1

Till Tandvårdsnämnden (2019-01-01 - 2022-12-31)

Underlag till budgetberedning 2020, tandvårdsförvaltningen

Förslag till beslut

Tandvårdsnämnden föreslås besluta att regionstyrelsen beslutar

1. Att godkänna underlag till budgetberedning 2020

Karlskrona enligt ovan

Håkan Bergevi
Tandvårdsdirektör

Marie Drugge
Ekonomichef

Bilaga

- Månadsrapport juli 2019, tandvårdsförvaltningen, dokument nr 2019/01631–1

Underlag till budgetberedning 2020, tandvårdsförvaltningen

Tandvårdsnämnden
Augusti 2019

Ärendenummer 2019/01631
Dokumentnummer 2019/01631-2

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	2
1. Inledning.....	3
2. Sammanfattning.....	3
3. Områden att särskilt beakta enligt planeringsdirektiv 2020	3
3.1 Regionplan med budget	3
3.1.1 Perspektiv med tillhörande inriktningsmål.....	3
3.1.2 Tandvårdens styrande lagar.....	4
3.1.3 Folktandvårdens prioriteringsordning	4
3.1.4 Uppdrag enligt tandvårdslagen	4
3.1.5 Förvaltningens uppdrag och ansvarsområden.....	4
3.1.6 Folktandvården i Blekinge.....	5
3.1.7 Taxefinansierad vuxentandvård.....	6
3.1.8 Beställarverksamhet tandvård.....	6
3.2 Planeringsförutsättningar.....	8
3.2.1 Befolkningsutveckling med fler äldre och yngre relativt färre i arbetsför ålder.....	8
3.2.2 Åtgärder för mer jämlik hälsa.....	8
3.2.3 Åtgärder för att minska gapet mellan kostnader och intäkter.....	8
3.2.4 God arbetsmiljö internt inom Region Blekinge.....	9
3.3 Verksamhetens resultat.....	9
3.3.1 Stärkt kostnadskontroll och budgetföljsamhet.....	9
3.3.2 Tillgänglighet.....	10
3.3.3 Personalkostnader och effektivt användande av personalresurser.....	10
3.3.4 God arbetsmiljö internt inom Region Blekinge.....	10
3.4 Ekonomiska förutsättningar.....	11
3.4.1 Ekonomiska förutsättningar inom tandvårdsområdet.....	11
3.4.2 Sammanställning.....	13
3.5 Investeringar.....	13

1. Inledning

Tandvårdsförvaltningen består av Folktandvårdens kliniker med stab och beställarverksamhet för tandvård. Perspektiven med respektive inriktningsmål och insatsområden avser endast folktandvårdsverksamheten, då beställarverksamheten endast omfattar finansiering av den konkurrensutsatta tandvårdsverksamheten som avser både Folktandvården och privata vårdgivare som har avtal med Region Blekinge, konkurrensskyddad tandvårdsverksamhet samt den myndighetsverksamhet som avser ansvar och administration av beställarverksamheten.

2. Sammanfattning

Under förutsättning att vakansläget inte försämras nästa år och full effekt av pågående och planerade resultatförbättrande åtgärder uppnås, kommer Folktandvården att klara en budget i balans samtidigt som väntetider och kötider kommer att förbättras. För övrigt kommer Folktandvården att utifrån gällande lagar och politiskt fattade beslut ha goda möjligheter att kunna arbeta för att bidra till att övriga politiska inriktningsmål uppnås. Områden att särskilt beakta enligt planeringsdirektivet om tillgänglighet, jämlik vård, befolkningsutveckling, kompetensförsörjning, arbetsmiljö och kostnadseffektivitet, är områden som Folktandvården alltid har i fokus för att kunna bedriva folktandvårdsverksamheten på ett kostnadseffektivt och ändamånligt sätt.

3. Områden att särskilt beakta enligt planeringsdirektiv 2020

3.1 Regionplan med budget

Regionplanen uttrycker de långsiktiga strategiska inriktningsmålen för planperioden, inklusive insatsområden och uppdrag som bedöms vara viktiga för att nå måluppfyllelse. Tillsammans med lagstadgade planer, statliga satsningar, lagar och regler samt uppföljningar och utvärderingar av genomförd verksamhet utgör det underlag för de uppdrag Region Blekinges nämnder har att hantera.

3.1.1 Perspektiv med tillhörande inriktningsmål

- **Perspektivet invånare och samhälle**
 - Inriktningsmål – ett attraktivt Blekinge
 - Inriktningsmål – en god och jämlik hälsa
 - Inriktningsmål – god tillgänglighet
 - Inriktningsmål – ett hållbart näringsliv
- **Perspektivet kvalitet och process**
 - Inriktningsmål – god kvalitet i Region Blekinges tjänster och samverkansprocesser
 - Inriktningsmål – en digitaliserad verksamhet
- **Perspektivet kompetens**
 - Inriktningsmål – ett engagerat medarbetarskap
 - Inriktningsmål – säkrad kompetensförsörjning nu och i framtiden
- **Perspektivet miljö och hållbarhet**
 - Inriktningsmål – en hållbar verksamhet
- **Perspektivet ekonomi**
 - Inriktningsmål – ekonomi med god kostnadskontroll
 - Inriktningsmål – långsiktig ekonomisk planering

3.1.2 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](#))
- FN:s konvention om barnets rättigheter (lag fr o m 2020)

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

3.1.3 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”).

Följande prioriteringsordning skall gälla vid resursbegränsningar inom Folktandvården:

- Akuttandvård
- Barn- och ungdomstandvård
- 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

3.1.4 Uppdrag enligt tandvårdslagen

Folktandvårdens uppdrag regleras till största delen av tandvårdslagen och utifrån den och de för planperioden beslutade regionövergripande målen, formar sedan Folktandvården mål och strategier för att möta befolkningens behov på såväl kort som lång sikt.

Enligt tandvårdslagen (1985:125) har landsting och regioner ansvar för att planera tandvården med utgångspunkt i befolkningens behov och erbjuda en god tandvård till dem som är bosatta i länet. Landsting och regioner ska svara för den avgiftsfria tandvården för barn och unga vuxna 3-23 år, specialisttandvård för barn och vuxna, allmäntandvård för vuxna i den omfattning 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.

3.1.5 Förvaltningens uppdrag och ansvarsområden

Folktandvårdens verksamhet består av allmäntandvård och specialisttandvård samt Folktandvårdens stab. Förvaltningen ansvarar och administrerar förutom den egna Folktandvårdsverksamheten även beställar-

verksamhet för tandvård avseende konkurrensutsatt, regionfinansierad tandvård som utförs av både Folk-
tandvården och privattandvården samt särskilda och Folktandvårdsspecifika uppdrag som är konkurrens-
skyddad verksamhet.

Folktandvården Blekinges vision

Frisk mun – för 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

3.1.6 Folktandvården i Blekinge

Allmäntandvård

Allmäntandvårdens verksamhet består i huvudsak av bastandvård i form av förebyggande tandvård, regelbundna undersökningar, lagningar, rotbehandlingar, 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 offentlig och privat tandvård och sjukvård både när det gäller vård och konsultationer.

Folktandvårdens specialisttandvårdskliniker på Blekingesjukhuset i Karlskrona består av specialiteterna käkkirurgi, odontologisk radiologi, oral protetik, parodontologi, endodonti, pedodonti och orofacial medicin.

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, Läke medelsverkets information och Folktandvårdens gemensamma riktlinjer för att ge vetenskapligt förankrad vård.
- **Säker tandvård**
Avdelningschefen eller verksamhetschefen i de fall avdelningschefen 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.
- **Jämlig 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 Region Blekinge enligt Folktandvårdens styrdokument ”Folktandvårdens prioriteringsordning”.
- **Tillgänglig tandvård**
Folktandvården ansvarar för att ingen patient på kliniken skall behöva vänta oskäligt lång tid på den tandvård han eller 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.

3.1.7 Taxefinansierad vuxentandvård

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

- Allmäntandvård
- Specialisttandvård

Merparten av vuxentandvård inom både allmäntandvård och specialisttandvård finansieras med patientintäkter via tandvårdstaxan och det statliga tandvårdsstödet via Försäkringskassan. Dessa intäkter finansierar de kostnader som kan hänföras till vuxentandvård såsom hyror, löner, förbrukningsmaterial, kompetensutveckling, marknadsföring, ökad digitalisering och övriga kostnader hänförliga till de politiskt beslutade inriktningsmålen. När det gäller tandvårdsverksamhet i Folktandvården med finansieringsansvar av beställarverksamhet tandvård, brukar regionersättningarna täcka motsvarande kostnader som Folktandvården har.

3.1.8 BESTÄLLARVERKSAMHET TANDVÅRD

En stor del av beställarverksamhetens ansvar finansierar tandvård baserat på behandlingsåtgärder enligt tandvårdstaxan utförd av både Folktandvården och privattandvården främst i Blekinge, men även Folktandvård och privattandvård i övriga regioner som utför tandvård på Blekingepatienter. Tandvårdstaxan är även tillämplig vid debitering av högspecialiserad tandvård och tandvård som är att betrakta som sjukvård. Övriga ersättningar som utges för det folktandvårdsspecifika uppdraget baseras till största delen på timtaxan i tandvårdstaxan.

I uppdraget ingår även planering av den regionfinansierade tandvården, både den konkurrensutsatta verksamheten och det konkurrensskyddade folktandvårdsspecifika uppdraget, myndighetsutövning samt andra speciella uppdrag som Region Blekinge anser att Folktandvården ska utföra. Den regionfinansierade verksamheten delas upp i:

Den organiserade barntandvården

- **Fri tandvård 3–23 år**, som utförs av både Folktandvården och privattandvården som har avtal med Region Blekinge.

Befolkningsansvar

- **Områdesansvar** med syfte att uppfylla tandvårdslagets 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 3–23 år får regelbunden tandvård antingen hos Folktandvården eller hos privat vårdgivare.
 - Behandlingsansvar för 0-2 år.
 - Befolkningsansvar med områdesansvar 0-23 år. Inom barntandvård består befolkningsansvaret av 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 Region Blekinge 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 privattandvården i länet samt att det inom specialisttandvården finns en käskadejour i samarbete med sjukhusets öron-näsa-halsklinik.

Specialisttandvård

Förutom själva vårdverksamheten ska specialisttandvården fungera som remiss- och konsultationsinstans för allmäntandläkare i Folktandvården, privattandläkare 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 i länet
- Introduktion av nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister
- Skolinformation med fluorsköljning inom utvalda årskurser
- 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.

Myndighetsutövning

- Övergripande planeringsansvar av tandvård i länet
- Planeringsansvar och administration av kompetensförsörjningen i Blekinge
- Kris- och katastrofledning

- Administration och betalning för tolktjänster åt Folktandvården och privattandvården
- Avtalshandling och ekonomiadministration inom den organiserade barntandvården
- Förhandsbedömningar avseende landstingens särskilda tandvårdsstöd
- Administration av gröna och blå kort
- Samverkansträffar med privattandvården

3.2 Planeringsförutsättningar

I planeringsförutsättningarna anges omvärldsfaktorer som kommer att ha betydelse för Region Blekinges förmåga att klara sitt uppdrag. Mot bakgrund av planeringsförutsättningarna för 2020 ska nämnderna i underlaget till budgetberedningen utöver vad som anges i regionplanen särskilt beakta:

- *Hur nämnden hanterar konsekvenserna av befolkningsutvecklingen med fler äldre och yngre, och relativt färre i arbetsför ålder*
- *Åtgärder för en mer jämlik hälsa*
- *Åtgärder för att minska gapet mellan kostnader och intäkter*
- *Åtgärder för en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning bli en röd tråd genom hela verksamheten och en naturlig del av förvaltningens vardag.*

3.2.1 Befolkningsutveckling med fler äldre och yngre relativt färre i arbetsför ålder

På regionnivå innebär en befolkningsutveckling med fler äldre och yngre relativt färre i arbetsför ålder att färre ska försörja fler med en minskad skattebas. Inom tandvårdsområdet ökar behovet av uppsökande och nödvändig tandvård avseende patienter som omfattas av LSS och har ett stort omvårdnadsbehov i takt med en åldrande befolkning. Både Folktandvård och privattandvård ersätts för utförda behandlingsåtgärder enligt tandvårdstaxan. Men eftersom det är beställarverksamhet tandvård som ersätter denna vård, innebär det att kostnaderna kommer att öka för beställarverksamhet tandvård och därmed för Region Blekinge.

Fler yngre innebär högre kostnader för beställarverksamhet tandvård och Region Blekinge om det är inom åldersgrupperna 3–23 år, som är de grupper som omfattas av fri tandvård enligt tandvårdslagen. Ersättning ges för varje listad patient inom åldersgruppen både inom Folktandvård och privattandvård.

Förutom att antalet påverkar kostnaderna, påverkar även typ av vårdbehov kostnaderna. När det gäller nödvändig tandvård har patienter numer mycket mer avancerade bro- och implantatkonstruktioner som är mycket dyrare att behandla jämfört med helproteser som var vanligare förr. Detta kommer att innebära högre kostnader för Region Blekinge. Positivt kan vara inom åldersgrupperna 3–23 år om tandhälsan kan förbättras. Det kan få till följd att kostnaderna för högkostnadsersättningen inom den organiserade barntandvården sjunker. Därför är olika typer av folkhälsoinsatser inom tandvård en investering på sikt.

3.2.2 Åtgärder för mer jämlik hälsa

När det gäller åtgärder för en mer jämlik hälsa arbetar Folktandvården med jämlikhet ur ett vårdbehovsperspektiv, dvs. att störst vårdbehov ska prioriteras först utifrån Folktandvårdens prioriteringsordning. I dagsläget förhåller det sig fortfarande som så att friska patienter kallas lite för ofta och sjuka patienter kallas för sällan. För att förbättra detta fortsätter Folktandvården att följa upp hur klinikerna sätter revisionstider utifrån gjorda riskbedömningar.

Eftersom vuxentandvård finns bland de sista prioriteringsgrupperna, följer Folktandvården även upp att riktlinjerna för Barntandvård i Blekinge följs, så att inte barn och unga 3–23 år kallas för ofta, vilket då skulle kunna innebära att det sker på bekostnad av att vuxna patienter med vårdbehov inte kallas.

3.2.3 Åtgärder för att minska gapet mellan kostnader och intäkter

Pågående resultatförbättrande åtgärder inom Folktandvården är uppdatering av debiteringsanvisningar efter avslutad debiteringsutbildning för korrekt och rättvis debitering av utförd tandvård samt att följa upp riktlinjerna Barntandvård i Blekinge genom att rätt revisionsintervall sätts utifrån gjord riskbedömning till

rätt personalkategori för att öka andelen debiterbar vuxentid. Sedan 2018 görs korrigerings av för tidigt satta revisionsintervall på behandlade barn och unga i riskgrupp 0 och från och med i år även riskgrupp 1 för att istället kunna behandla och debitera vuxna patienter. Ytterligare en resultatförbättrande åtgärd som är beslutad och färdig för genomförande, är den nya schemalägningsmodell som börjar gälla från och med 1 oktober i år. Den innebär att mer bokningsbar vårdtid kan schemaläggas, vilket kommer att innebära ökade intäkter.

När det gäller att minska kostnaderna kommer under hösten att planeras för en större utbildningsinsats för att höja beställarkompetensen när det gäller inköp främst av dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster, så att beställningar ska kunna göras på ett än mer kostnadseffektivt sätt. Beslut finns även på att inte ersättningsrekrytera tandskötersketjänster vid pensionsavgångar, om det inte är nödvändigt för att kunna möta patientbehovet.

Tandvårdsförvaltningens beställarverksamhet för tandvård har endast marginella möjligheter till besparingsåtgärder, då merparten av verksamheten är lagstadgad samtidigt som ersättningar baseras på utförda behandlingsåtgärder enligt den av regionfullmäktige beslutade tandvårdstaxan till både Folktandvård och privattandvård inom och utanför länet.

3.2.4 Åtgärder för en långsiktig hållbar kompetensförsörjning

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.

Som åtgärd för en långsiktig hållbar kompetensförsörjning avsätter Folktandvården kompetensutvecklingsmedel både på klinisknivå och individuell nivå för att kunna planera utifrån det kompetensbehov som finns i verksamheten enligt framtagna kompetensutvecklingsplaner.

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

Att erbjuda meriteringstjänster är ett sätt att skapa intresse för de olika specialiteterna inom specialisttandvården, som ett led i kompetensförsörjningen när det gäller att tillhandahålla specialisttandvård för tandvård och sjukvård i Blekinge. 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. För närvarande pågår ST-utbildningar inom käkkirurgi, pedodonti, oral protetik samt bettfysiologi. Från och med 2020 kommer två ST-utbildningar inom ortodonti att starta dels för att ersätta kommande pensionsavgång och dels för att kunna möta det ökade behovet till följd av den höjda åldersgränsen för fri tandvård.

3.3 Verksamhetens resultat

I årsredovisningen redovisas verksamhetens resultat för föregående år. Med utgångspunkt i 2018 års resultat ska berörda nämnder i underlaget till budgetberedningen utöver vad som anges i regionplanen särskilt beakta:

- *Stärkt kostnadskontroll och budgetföljsamhet*
- *Tillgänglighet*
- *Personalkostnader och effektivt användande av personalresurser*
- *God arbetsmiljö internt inom Region Blekinge*

3.3.1 Stärkt kostnadskontroll och budgetföljsamhet

En budget i balans förutsätter kontroll på kostnadsutvecklingen samtidigt med säkerställande av nödvändig intäktsnivå. Folktandvården arbetar ständigt med resultatförbättrande åtgärder som främst syftar till att

öka intäktsnivån, vilket även följs upp med relevanta nyckeltal som till exempel medeltimintäkt för tandläkare och tandhygienister samt utförd patienttid och taxeintäkter. När det gäller kostnadssidan för Folk tandvårdens kliniker utgörs merparten av fasta driftskostnader så som hyror, städ, fastighetsdrift, telefoni och it-kostnader. Andra stora kostnadsposter utgörs av dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster som är knutna till antalet behandlingar som utförs. Upphandlade artiklar och tjänster är upphandlat till låga priser, men ändå med hög kvalitet. Därför är möjligheterna små att kunna påverka dessa kostnader. För att stärka kostnadskontrollen görs uppföljning av köptroheten mot avtalade leverantörer. För övrigt kan sägas att över lag att det finns en naturlig kostnadsmedvetenhet inom Folk tandvården, eftersom merparten av verksamheten ska finansieras med taxeintäkter.

Eftersom merparten av beställarverksamhet för tandvård finansieras lagstadgad verksamhet, är möjligheterna små till kostnadsreduceringar. När det gäller kostnadskontroll inom området, finns omfattande regelverk och riktlinjer som gäller vid bedömning av ersättningar och utbetalningar inom både tandvård för patienter med särskilda behov och den organiserade barntandvården, för att säkerställa att korrekt ersättning utgår.

3.3.2 Tillgänglighet

På grund av den nationella tandläkarbrist som råder, har både väntetider för revisionspatienter och kötider för nya patienter ökat bortsett för barn och unga, då barn och unga är prioriteringsgrupp ett efter akut tandvård enligt Folk tandvårdens prioriteringsordning.

För att uppnå en god tillgänglighet är det viktigt att Folk tandvårdens 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 personalkategorin 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 3-23 år och justera revisionstiderna samt behandlarkategori, så de följer det vårdprogram som finns i Blekinge. Detta arbete påbörjades på samtliga kliniker under 2018 och har inneburit att tid frigörs i tidböckerna för att kalla både vuxna revisions- och köpatienter, vilket är positivt för både väntetider och kösituationen.

3.3.3 Personalkostnader och effektivt användande av personalresurser

Folk tandvården strävar efter att öka sina personalkostnader när det gäller tandläkare och tandhygienister, då fler antal tandläkare och tandhygienister innebär ökade intäkter som överstiger lönekostnaderna och driftkostnaderna kopplade till anställningen. När det gäller tandsköterskor försöker folk tandvården att inte ersättningsrekrytera tandsköterskor som går i pension, om det inte är nödvändigt för att möta patientbehovet. Fokus på klinikerna ligger också på att så långt det är möjligt arbeta i team och att kalla patienter till rätt personalkategori utifrån patient- och vårdbehov, allt för att använda befintliga personalresurser så effektivt som möjligt.

3.3.4 God arbetsmiljö internt inom Region Blekinge

Engagerade medarbetare bidrar till en god arbetsmiljö. Därför satsar folk tandvården på en rad olika områden som bidrar till detta.

Folk tandvården 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 samtidigt bidrar till att förvaltningen behåller sina medarbetare och attraherar nya.

En ny schemalägningsmodell kommer att införas 1 oktober, som innebär ett mer strukturerat arbetschema med mindre klinikbunden tid. Detta kommer att minska stressen och förbättra arbetsmiljön.

För övrigt är dialog och samverkan kring arbetsmiljöfrågor en stående punkt på Folk tandvårdens mötesagenda och Folk tandvården arbetar aktivt med och följer upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. Då Folk tandvårdens medarbetare har fysiskt ansträngande arbetsställningar med mycket stillasittande och statiskt arbete, är det viktigt både med friskvård och förebyggande massage för att förhindra belastnings- och förslitningsskador och korttidssjukdom pga. muskel- och ledsmärtor. Därför erbjuds möjlighet till förebyggande massage.

3.4 Ekonomiska förutsättningar

Region Blekinge påbörjade för tre år sedan utvecklingsarbetet Framtidens hälso- och sjukvård, och det finns en förväntan att förändringsarbetet ska börja ge effekt under planperioden. Region Blekinge står inför en svår ekonomisk situation. Enligt de senast publicerade jämförelsesiffrorna – strukturjusterad nettokostnad, som bygger på 2017 års bokslut och produktion – har hälso- och sjukvården i Blekinge ett högt kostnadsläge jämfört med övriga regioner. Därför finns ett behov av att reducera kostnaderna.

3.4.1 Ekonomiska förutsättningar inom tandvårdsområdet

Extern budgetram

IPDK	2019	2020	2021
Intäkter	-130 000	-130 000	-130 000
Personal	177 150	177 271	174 940
Drift	96 923	99 332	100 651
Kapital	4 877	4 877	4 877
Summa tandvård	148 950	151 479	150 467

Beställarverksamhet för tandvård

Den rambudget som ges till tandvårdsförvaltningen avser beställarverksamhet tandvård och ska finansiera all den tandvårdsverksamhet som är lagstadgad och i övrigt politiskt beslutad och som bedrivs av både folk tandvård och privattandvård enligt ovan beskrivet. Genom åren har rambudgeten kunnat finansiera det som är Region Blekinges ansvar att finansiera. Men från och med 2015 och efterföljande år har inte regionmedlen räckt till. 2015 och 2016 visades underskott för beställarverksamhet tandvård avseende asyl-tandvård. 2017 och 2018 visades underskott avseende tandvård för patienter med särskilda behov och den organiserade barntandvården.

När det gäller tandvård för patienter med särskilda behov, dvs uppsökande och nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling och tandvård vid långvarig sjukdom, är detta patientgrupper som stadigt kommer att kosta mer och mer beroende på att fler och fler gröna kort skrivs ut, cancerfallen ökar med ökade kostnader för led i sjukdomsbehandling som följd och patienter som har rätt till blått kort kommer att öka i takt med att sjukvården identifierar dessa patienter.

2017 ändrades tandvårdslagen till att fri tandvård ska gälla för åldersgrupperna 3-21 år 2017, 3-22 år 2018 och 3-23 år 2019. Vid nationella beräkningar baserades tandvårdsbehovet på för god tandhälsa samt att ingen hänsyn tagits till att fri tandvård även gäller specialisttandvård. Konsekvensen blev att landsting och regioner fick för lite statsbidrag för att finansiera lagändringen, vilket fick till konsekvens att regionmedlen till beställarverksamhet för tandvård avseende den organiserade barntandvården, som både Folk tandvården och privattandvården bedriver, inte räckte till för att finansiera lagändringen.

Från och med 2015 har även kostnaderna för köpta tolktjänster ökat i takt med att fler och fler har fått uppehållstillstånd. Behovet ökar inte längre i samma takt som tidigare, men behovet kommer inte heller att minska.

2018 blev underskottet -6,1 mnkr för beställarverksamhet tandvård. Prognosen för 2019 är -8 mnkr eftersom ytterligare en åldersgrupp för fri tandvård infördes enligt tandvårdslagen. Utifrån ovan beskrivet innebär detta sannolikt att kostnadsnivån kommer att se lika dan ut 2020 som 2019. Eftersom merparten av verksamheten är lagstadgad och ersättningar baseras på tandvårdstaxan, kan inte kostnadsnivån påverkas nämnvärt.

Folktandvården

Folktandvårdens stora utmaning blir att bedriva tandvård med ett antal färre tandläkare och tandhygienister än tidigare år på grund av den nationella tandläkar- och tandhygienistbrist som råder i landet. Från och med hösten 2017 blev den nationella tandläkarbristen märkbar i Blekinge, vilket fick till följd att antalet vakanta tjänster ökade och därmed sjönk intäkterna så mycket att kostnader som avsåg taxefinansierad vuxentandvård inte kunde täckas.

Den nationella tandläkarbristen beror på för få utbildningsplatser vid landets lärosäten i förhållande till de pensionsavgångar som väntar. Denna tandläkarbrist kommer sannolikt att bestå ett antal år framöver. Därför arbetar Folktandvården aktivt med en rad olika resultatförbättrande åtgärder för att öka intäkterna.

Under året har ett studiebesök gjorts i Finland för att titta på ett avancerat produktions- och kapacitetsplaneringsprogram som bygger på artificiell intelligens, som innebär maximalt utnyttjande av både behandlingsrum och behandlare utifrån patienternas sjuklighet och behandlingsbehov. Detta är även ett led i arbetet med att digitalisera verksamheten. Förutom ökade intäkter, har it-stödet även en positiv inverkan på köer och väntetider tack vare den högre. Patientgenomströmningen. Ytterligare en positiv effekt är förbättrad arbetsmiljö med mindre stress. Med de pågående resultatförbättrande åtgärderna, finns goda möjligheter att kunna finansiera detta med ökade taxeintäkter under 2020. Detta förutsätter att inte vakansläget försämras ytterligare.

Förslag till folkhälsoinsatser

Med tanke på den goda tillgången på tandsköterskor i länet, då Blekinge genom Hermods har en tandsköterskeutbildning, skulle Folktandvården kunna utöka folkhälsoarbetet genom att utöka antalet årskurser som ska få skolinformation med fluorsköljning och tobaksinformation. Andra insatser som skulle kunna utföras är information inom förskoleverksamheten. Denna typ av satsning är en kostnadseffektiv satsning, eftersom arbetet kan utföras av tandsköterskor. Om tandhälsan kan förbättras på sikt, kommer vårdbehovet att minska, vilket innebär sänkta kostnader för Region Blekinge.

Tandhälsan har över lag i många år varit sämre i Blekinge än genomsnittet i riket. När det gäller 6-åringar t ex, har tandhälsan försämrats de senaste åren. Kan goda munhälsovanor grundläggas i tidig ålder, ökar möjligheterna till en bra tandhälsa på sikt. En god tandhälsa hos befolkningen innebär alltid lägre kostnader för regioner, eftersom regionerna finansierar den fria tandvården 3–23 år. När det gäller äldre patienter, är det många med stort omvårdnadsbehov som kommer att ha rätt till uppsökande och nödvändig tandvård, som regionerna finansierar. Även för denna patientgrupp innebär en god tandhälsa lägre kostnader för regionerna.

Om en tandsköterska kan anställas, är förvaltningens förslag att utföra informationsinsatser om tandborstning och munhälsa inom förskoleverksamheten 3–6 år för valda åldersgrupper. Region Jönköpings Län är ett gott exempel med lång erfarenhet, där man satsat på folkhälsoinsatser inom förskoleverksamheten sedan 80-talet. Tandhälsan där är betydligt bättre än i Blekinge.

Utöver de positiva ekonomiska effekterna, innebär en god tandhälsa även att ett minskat behov av tandvård hos vuxna patienter, även får positiva effekter på väntetider och kötider. Detta är viktigt med tanke på en åldrande befolkning och den nationella tandläkarbristen som kommer att vara många år framöver.

Detta är även en möjlighet till att bidra till sysselsättningen i länet, vilket är positivt för skattebasen.

3.4.2 Sammanställning

Om Folk tandvården ska utöka folkhälsouppdraget med insatser inom förskoleverksamheten, behöver beställarverksamhet för tandvård få ett budgettillskott på 550 tkr för att kunna ersätta Folk tandvården för en anställd tandsköterska inklusive arbetsplats, resor, informationsmaterial, fluor och tandborstar.

3.5 INVESTERINGAR

Investeringsplan 2019-2023 (Belopp i tkr)																	
Objektnr	Investeringslag	Brukande Förvaltning	Investering	16 730	19 550	4 300	2 100	0	42 680	Nyckel	Avskrivningstid (år)	Förändring driftskostnad per förvaltning	1 760	Huvudsyfte till investering	Klinik	Byggnad	Kommentar
				2019	2020	2021	2022	2023	Totalt 2019-2023				Engångskostnad per förvaltning				
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 specialiststandvården	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 tandvårdsstöd och barn)	2 000	0	0	0	0	2 000		7	500		INVA			tillsammans med Västmanland under 2018 men kanske inte
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, Folk tandvården	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, Folk tandvården	480	240	0	0	160	880		7	91		ÖREV			

Folk tandvårdens prioritering är gjord utifrån verksamhetens behov.

FASTIGHETSINVESTERINGAR

Byte av lokaler: Orofacial medicin har varit i stort behov av nya lokaler under många år, då man har problem med trångboddhet, sekretess-, hot- och våldsproblematik samt begränsade möjligheter att ta hand om sederade patienter på ett patientsäkert sätt. Skyddsöversyn av lokalerna är genomförd av skyddsingenjör från regionhälsan, vilket bekräftar arbetsmiljöproblem och problem med patientsäkerheten.

Fast anläggning för lustgasdestruktion: Folk tandvården är miljöcertifierad. Eftersom förhållandevis mycket lustgas används inom pedodonti och käkkirurgi, är det ur ett miljöperspektiv viktigt att lustgasen destrueras. Att införa lustgasdestruktion är ett politiskt fattat beslut. Anläggningen är en fast installation i byggnad 13 där specialiststandvården har sin verksamhet.

Fastighetsanpassningar av kliniker sker i samband med utbyte av unitar.

MEDICINTEKNISKA INVESTERINGAR

Unitar: Utbyte av alla gamla och dåligt fungerande unitar påbörjades hösten 2018 och fortsätter i år enligt plan.

Lustgasdestruktörer: Lustgas används även inom allmäntandvård och behövs för att inte belasta specialiststandvården med behandlingar som kan utföras inom allmäntandvården. Beslut finns om att det ska

finnas en mobil enhet i varje kommun förutom i Karlskrona, där det behövs två. Upphandling startas under hösten.

Digital avtrycksteknik: Planeras att införa inom delar av specialisttandvården med början hos oral protetik och ortodontin, som har det största behovet. Därefter planeras införande hos de större allmäntandvårdsklinikerna, där Sölvesborg kommer först, eftersom de har varit testpiloter av en beställningsportal för tandtekniska tjänster, som minimerar pappersanvändning och har en automatisk priskontroll. En stor fördel med digital avtrycksteknik är att inga gipsmodeller behöver göras, eftersom avtrycken sker digitalt, vilket är miljövänligt samt att patienten slipper avtrycksmassan i munnen. Upphandling startas under hösten.

IT-INVESTERINGAR

Nytt administrativt program för hantering av barntandvård och tandvård för patienter med särskilda behov: Detta är nödvändigt, då nuvarande program inte uppfyller kraven enligt GDPR. Dessutom går det inte att lämna kvalitetssäkrad statistik till SKL. En fördel blir även tidsbesparingar när det gäller den administrativa hanteringen. Detta är en investering som avser beställarverksamhet för tandvård.

ÖVRIG INVESTERINGAR

Sugrumsutrustning: Många av sugrumsutrustningarna är mer än 20 år gamla och har höga reparationskostnader. Sugrumsutrustningen är sammankopplad med kompressor och unitarna i behandlingsrummen. Vid stillestånd uppstår intäktsbortfall.

Fast inredning: Den fasta inredningen kan vara upp till 30 år gammal och mycket är slitet och till och med trasigt. Därför behöver flera av klinikerna byta den fasta inredningen i behandlingsrummen och sterilutrymmena. Dessutom är det i flera fall svårt att leva upp till de hygienkrav som finns.

Tandvårdsförvaltningen
Folktandvårdens stab
Ekonomichef Marie Drugge
Kontakt: marie.drugge@regionblekinge.se

2019-08-20

Ärendenummer 2019/01632
Dokumentnummer 2019/01632-1

Till Tandvårdsnämnden (2019-01-01 - 2022-12-31)

Förslag till besparingsåtgärder, tandvårdsförvaltningen

Förslag till beslut

Tandvårdsnämnden föreslås besluta att regionstyrelsen beslutar

1. Att godkänna föreliggande förslag till besparingsåtgärder.

Sammanfattning

Enligt beslut taget av regionfullmäktige i maj ska regionens förvaltningar inkomma med förslag till besparingsåtgärder, då Region Blekinges ekonomi är och väntas fortsatt vara ansträngd.

Eftersom tandvårdsförvaltningens beställarverksamhet för tandvård endast har marginella möjligheter till besparingsåtgärder, då merparten av verksamheten är lagstadgad samtidigt som ersättningar baseras på utförda behandlingsåtgärder enligt den av regionfullmäktige beslutade tandvårdstaxan till både folktandvård och privattandvård inom och utanför länet, lämnas därför endast förslag som kan genomföras inom folktandvårdens kliniker.

Förutom de resultatförbättrande åtgärder som redan är beslutade och som pågår inom folktandvården, lämnas förslag på nya besparingsåtgärder som kommer att innebära kostnadsreduceringar. Under hösten planeras för en större utbildningsinsats för att höja beställarkompetensen när det gäller inköp främst av dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster, så att beställningar ska kunna göras på ett än mer kostnadseffektivt sätt. Ett annat

ledningsgruppsbeslut är att inte ersättningsrekrytera tandskötersketjänster vid pensionsavgångar, om det inte är nödvändigt för att kunna möta patientbehovet.

Totala kostnadsminskningar blir då ca 0,5 mnkr 2019 och ca 1,7 mnkr 2020.

Bakgrund

Fördjupad ärendebeskrivning

Enligt beslut taget av regionstyrelsen i maj ska regionens förvaltningar inkomma med förslag till besparingsåtgärder, då Region Blekinges ekonomi är och väntas fortsatt vara ansträngd.

Inom tandvårdsförvaltningens beställarverksamhet för tandvård, som finansierar utförd tandvård inom både folktandvård och privattandvård i Blekinge och utanför länet, finns marginella möjligheter till besparingsåtgärder, då merparten av verksamheten är lagstadgad samtidigt som ersättningar baseras på utförda behandlingsåtgärder enligt den av regionfullmäktige beslutade tandvårdstaxan.

Pågående resultatförbättrande åtgärder inom folktandvården

Folktandvården däremot har möjligheter att påverka resultatet med resultatförbättrande åtgärder som oftast innebär intäktsökningar. Pågående resultatförbättrande åtgärder är uppdatering av debiteringsanvisningar efter avslutad debiteringsutbildning för korrekt och rättvis debitering av utförd tandvård samt att följa upp riktlinjerna Barntandvård i Blekinge genom att rätt revisionsintervall sätts utifrån gjord riskbedömning till rätt personalkategori för att öka andelen debiterbar vuxentid. Sedan 2018 görs korrigerande av för tidigt satta revisionsintervall på behandlade barn och unga i riskgrupp 0 och från och med i år även riskgrupp 1 för att istället kunna behandla och debitera vuxna patienter. Ytterligare en resultatförbättrande åtgärd som är beslutad och färdig för genomförande, är den nya schemaläggningsmodell som börjar gälla från och med 1 september i år. Den innebär att mer bokningsbar vårdtid kan schemaläggas, vilket kommer att innebära ökade intäkter.

Icke påverkbara kostnader

När det gäller kostnadssidan för folktandvårdens kliniker utgörs merparten av fasta driftskostnader så som hyror, städ, fastighetsdrift, telefoni och it-kostnader. Andra stora kostnadsposter utgörs av dentala förbrukningsartiklar och tandtekniska tjänster som är knutna till antalet behandlingar som utförs. Upphandlade artiklar och tjänster är upphandlat till låga priser, men ändå med hög kvalitet.

Möjliga besparingsåtgärder

Folktandvårdens förslag till nya besparingsåtgärder är att under hösten planera för en större utbildningsinsats för att höja beställarkompetensen när det gäller dessa inköp, så att beställningar ska kunna göras på ett än mer kostnadseffektivt sätt. Effekten av denna insats kan

uppskattningsvis innebära en kostnadsreducering med ca 300 tkr under 2020. Ett annat ledningsgruppsbeslut är att, där det är möjligt, inte återbesätta tandskötersketjänster vid pensionsavgångar, om ersättningsrekrytering inte är nödvändigt för att kunna möta patientbehovet. Fram till årsskiftet finns åtta kända pensionsavgångar inom allmäntandvården, där fem av dessa tjänster måste ersättningsrekryteras, då nödvändig tandsköterskekvot i förhållande till antalet patientbehandlande tandläkare måste upprätthållas för att kunna bedriva tandvård, medan de andra tre inte behöver ersättas. Det skulle innebära sänkta personalkostnader med ca 0,5 mnkr för 2019 och 1,4 mnkr för 2020.

Totala nya kostnadsminskningar 2019 blir 0,5 mnkr och 1,7 mnkr 2020.

Karlskrona enligt ovan

Håkan Bergevi
Tandvårdsdirektör

Marie Drugge
Ekonomichef