

Årsrapport division Folktandvård 2019

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Balanserad styrning	4
Medborgare.....	4
styrkort.....	4
Verksamhet.....	7
Styrkort.....	7
Medarbetare.....	9
Styrkort.....	9
Anställda och arbetad tid.....	10
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare.....	10
Antal anställda.....	11
Extratid.....	12
Sjukfrånvaro.....	12
Ekonomi.....	13
Styrkort.....	13
Resultatutveckling.....	16
Verksamhetens kostnader.....	19
Ekonomisk handlingsplan.....	21
Investeringar.....	21
Internkontroll.....	22

Sammanfattning

2019 har präglats av minskad klinisk tid i relation till de fasta resurserna. Den minskning av fram för allt legitimerad tandvårdspersonal som skett de senaste åren har fortsatt och den negativa effekten har förstärkts av den sänkta verkningsgraden hos våra kliniska resurser.

Den har sitt ursprung i den generationsväxling som nu sker i tandvården. Bland våra medarbetare är i dag fler i yngre och barnafödande ålder. Det är också betydligt fler kvinnor än män i tandvården jämfört med ett antal år sedan. Av årsrapporten framgår att det har inneburit färre timmar i det direkta patientarbetet per anställd tandläkare/tandhygienist.

Arbetet att med allt färre medarbetare kunna behandla våra viktigaste patientgrupper har varit som helhet framgångsrikt. Det är på enstaka kliniker som man haft svårt att hinna med.

En viktig åtgärd under 2019 var därför att omstrukturera våra verksamhetsområden så att fördelningen tandvårdsresurser i förhållande till patientuppdraget blev jämnare. Nu har alla våra fyra verksamhetsområden i allmäntandvård ganska likartade svårighetsgrader i sina utmaningar. Vi har också under 2019 minskat antal verksamhetsområden från fem till fyra, och analogt med det, minskat antalet chefer.

Vårt, under 2018 påbörjade, arbetssätt med direkta ”Go-and-see-besök” där staben reser ut till respektive verksamhetsområde och på plats diskuterar med den lokala ledningen har fallit väl ut. Det är nu ett omställningsarbete mot teamorienterat, flödesinriktat arbetssätt, pågående på i stort samtliga kliniker i länet. Däremot har klinikern nått olika långt i det arbetet och mycket återstår än, innan full effekt av insatserna ger avtryck i resultaten.

Ett ledningsstöd har under 2019 implementerats i allmäntandvården. Ett produktions- och kapacitetsplaneringsverktyg för daglig uppföljning och planering av varje kliniks uppdrag och utförande. Detta skapar också förbättrade möjligheter för den allra högsta ledningen att jämföra och fördela resurserna i länet.

En tydlig nyckelfaktor är det lokala ledarskapet. Att i resursbrist, med de vardagsutmaningar det innebär, ändå orka hålla fokus på förändringsarbete sätter förstalinjecheferna för stora påfrestningar. Det görs varje dag fantastiska ledarinsatser men, naturligt nog, finns det stora variationer i utförandet.

Den helt nödvändiga omstruktureringen av allmäntandvårdens lokaler har under 2019 fortsatt. Minskningen av antalet kliniker i Luleå från fem till tre, vilket beslutats av regionen våren 2019, har ännu inte kunnat effektueras då lämplig fastighetslösning ännu saknas. Däremot har Folktandvården påförts omställningskostnader för ett antal lokalförändringar, där syftet varit att minska kostnaderna, men resultatet har blivit ökade kostnader. Visserligen

av engångskaraktär men det kan ändå innebära en hämsko i det fortsatta arbetet att reducera lokalytorna för tandvården.






Mer insatser måste göras för att öka attraktiviteten i Folktandvården Norrbotten, detta för att säkra kompetensförsörjningen framåt. Vi måste bli än bättre på att behålla befintliga medarbetare. Ett viktigt steg under 2019 var skapandet av Folktandvården Academy, vårt nya koncept för vår interna utbildning och de karriär- och utvecklingsvägar som verksamheten rymmer.







Nu går vi vidare och utvecklar en ny profil för vårt rekryteringsarbete där vi ska förbättra våra möjligheter att nå ut till presumtiva medarbetare såväl yngre som äldre.

Balanserad styrning

Medborgare styrkort

Perspektivet MEDBORGARE avser regionens arbete för norrbottningarnas välfärd, ett rikt och utvecklande liv.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Hälsosamma och välinformerade norrbottningar	Andel patienter som får sjukdoms – eller förebyggande behandling vid reparativ terapi pga. karies	10-19 år: 40 %	 44 %	↑
		80-89 år: 35 %	 23 %	↑
	Antal patienter med STB per år	1 100	 981	↑
Kariesfria barn och ungdomar	Kariesfria 4-åringar	93 %	 94 %	↑
	19-åringar fria från glattyttekaries	67 %	 67 %	↑

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Hälsosamma och välinformerade Norrbottningar	Utåtriktad verksamhet, % av barntiden	3,5 %	 1,5 %	➔
Alla ska bli kontaktade i rätt tid	Andelen barn och unga som blir undersökta i tid	100 %	 99 %	➔
	Andel orsak HSE väntelista undersökta i tid	95 %	 86 %	⬇
Rätt väg genom vården	Andel tandläkare med mer än 120 inbokade patienter	< 20 %	 14 %	⬆
	Andel teambokad tid av klinisk tid tandläkare	25 %	 20 % OBS! Ny typ av uppföljning under året!	⬆
	Specialisttid i konsult och undervisning, % av arbetstiden	9 %	 8 %	➔

Ett av Folktandvårdens mål är att norrbottningarna ska vara välinformerade och hälsomedvetna. Förebyggande behandling ska erbjudas till patienter med sjukdomsrisik och detta görs i allt större omfattning. Målet är delvis uppnått. Med mer sjukdomsförebyggande tandvårdsinsatser förbättras munhälsan bland befolkningen. Individer som pga. av sjukdom har ökad risk för försämrad munhälsa kan ha rätt till det särskilda tandvårdsbidraget (STB). Folktandvården arbetar aktivt med att identifiera dessa patienter för att stötta i egenvården. Antalet patienter med STB har ökat med ca 10 % sedan 2017, men målet är inte uppnått fullt ut. För att nå ut till medborgarna med information och öka kunskapen om vikten av en god munhälsa behöver mer tid avsättas till utåtriktad verksamhet. Samverkan med andra är viktigt för att nå ut till en stor andel av befolkningen. Divisionen har under året tagit fram ett

särskilt preventionsprogram i syfte att nå målet med de utåtriktade insatserna.

Målen inom området kariesfria barn och ungdomar är långsiktiga. Den utåtriktade verksamheten i samverkan med andra, identifiering av risk tidigt, insatser av prevention och användandet av vävnadsbevarande metoder bidrar till den positiva utvecklingen av tandhälsan som ses över tid. Andelen kariesfria 4-åringar har ökat från 92 till 94 % och målet är mer än väl uppnått. 19-åringar fria från glattytekaries har ökat och målet är uppnått.

Folktandvården följer särskilt hur väl våra högst prioriterade patientgrupper, barn/unga och individer med rätt till det särskilda tandvårdsstödet ("HSE") kallas in för undersökning i tid. För barn och unga är målet i stort sett uppnått, förutom på en klinik. Insatser pågår för att stötta berörd klinik. Ingen större skillnad ses mellan könen av de som inte undersöks i tid. För individer med rätt till det särskilda tandvårdsstödet är 86 % av patienterna undersökta i tid, vilket är en försämring sedan april. Även här pågår stödinsatser vid specifik klinik. Under 2019 har ett verktyg för produktions- och kapacitetsplanering tagits fram för att visualisera vänteläget på klinik- och divisionsnivå med målet att erbjuda en god tandvård på lika villkor i Norrbotten. Klinikernas vårdtagande och tandläkarresurser kan nu jämföras på ett likvärdigt sätt, där Folktandvårdens ledningsgrupp använder verktyget för att fördela vårdresurserna i länet. Klinikerna nyttjar verktyget för att lägga upp fasta teampass och följa hur väl man hinner med att behandla de prioriterade grupperna.









Folktandvården har fortsatt fokus på att förbättra patientflödena och utveckla nya arbetssätt. Färre patienter under pågående behandling ger kortare omloppstider och bättre tillgänglighet. Andelen tandläkare med mer än 120 inbokade patienter har minskat och målet är mer än väl uppnått. Andelen bokningar med teamtandvård har ökat från 15 till 20 %. Ett nytt sätt att mäta graden av arbetsfördelning har införts under året vilket medför att det är svårt att bedöma måluppfyllelse då måtten inte kan jämföras. Detta tillsammans med nya måttet "Färdig på ett besök vid undersökning" samt ny uppföljning som stödjer effektiv tandvård för barn och unga är nya sätt att utvärdera patientflödena i verksamheterna som tagits fram under 2019.







Specialisttiden för konsult och undervisning är oförändrad.

Verksamhet

Styrkort

Perspektivet VERKSAMHET är inriktat på effektivitet och kvalitet i arbetsmetoder och processer.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Förbättra och strukturera pågående forsknings- och utvecklingsprojekt.	Framtagande av ny uppföljningsstrategi inom området	Ny forsknings- och utvecklingsstrategi är framtagen		↑
Digitalisering	Antal kliniker med digital scanner	3	 3	↑
Användandet av AI vid framtida resursplanering och bokning	Pilotprojekt med Folk tandvården Direkt följt och utvärderat.	Utvärderas	 Projektet pågår	Kan inte bedömas
Lärande organisation	Andel kliniker med regelbundna förbättringsmöten	60 %	 86 %	↑
	Andel kliniker med produktionsplanering	100 %	 82 %	↑
	Andel kliniker med kompetensmatriser	100 %	 100 %	↑
	Andel avvikelser: Påbörjade inom 14 dagar Avslutade inom 60 dagar	75 % 70 %	 89 %  56 %	↑ ↑

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
	Andel kliniker som genomför hygienrutinmätning	80 %	 91 %	↑
	Uppnått resultat följsamhet (av mätning)	90 %	 64 %	↓
Nöjda och delaktiga patienter	Enkät alternativt fokusgrupp för att mäta upplevd patientnöjdhet		 Del i Direkten utvärderingen	↑
Effektiv vård på rätt vårdnivå	Antal patienter per år som behandlas i vårdkedja	200	 210	↑
Digitalisering	Antal mottagningar med webbtidbok som används. (minst: visa tider, avboka tider och omboka tider)	50 % av mottagningarna	 Testat delar vid fem kliniker	↑
Effektiv vård på rätt vårdnivå	Antal patienter/år som får konsultation på distans	650	 816	↑

Folktandvården har under 2019 tagit fram en strategi för forskning- och utveckling samt anordnat en pilotkurs i forskningsmetodik för tandhygienister.

Som ett led i att nyttja digitala tekniker har scannrar för digitala avtryck börjat användas vid tre folktandvårdskliniker. Pilotprojektet Folktandvården Direkt i Luleå har som ambition att använda AI för bokning och resursplanering. Luleås kliniker har under året testat funktionen Mina ärenden på 1177 och detta kommer nu att breddinföras för att förenkla kontakter mellan patienter och tandkliniker. Digitala tekniker används även vid konsultationer mellan allmän- och specialisttandvård där antalet digitala konsultationer mer än fördubblats sedan 2018 och målet är mer än väl uppfyllt. Detta medför bland annat minskad restid för specialister och patienter.

Antalet patienter som behandlas av nischade team i allmäntandvården i en vårdkedja med specialister har ökat och målet med arbetssättet är uppnått.

Samtliga kliniker i länet har idag kompetensmatriser för att underlätta arbetsfördelning och säkra kvaliteten i vården. Över 80 % av klinikerna använder sig av produktionsplanering i vardagen och har regelbundna förbättringsmöten som ett led i att utveckla och säkra vården. Gröna korset, en metod för att öka patientsäkerheten och förbättra patientsäkerhetskulturen, har under implementerats i Folk tandvården där regelbundna förbättringsmöten är ett krav.

Avvikelsearbete samt risk- och händelseanalyser ligger till grund för ett ständigt lärande för organisationen. Avvikelser ska hanteras i tid enligt Folk tandvårdens rutiner. Uppföljning visar att andelen avvikelser som är påbörjade inom 14 dagar är närapå 90 % under 2019 vilket är mycket bra. Andelen avslutade avvikelser inom 60 dagar har ökat men ännu är målet inte uppnått. Insatser görs för att tiden ska minska.



Följsamhetsmätningar till hygien-och klädregler ("BHK") visade vid mars månads punktprevalensmätning inom SKL att över 90 % av tandklinikerna genomfört mätning vilket är en klar förbättring från 2018. Tyvärr har följsamheten ("rätt i samtliga steg") minskat och det gäller framförallt hygienreglerna. Särskilda insatser görs på de kliniker som har sämre resultat.

Patientnöjdhet utvärderas som en del i Direktenprojektet där 94 % är nöjda med behandlingen och även skulle rekommendera kliniken till andra.

Medarbetare

Styrkort

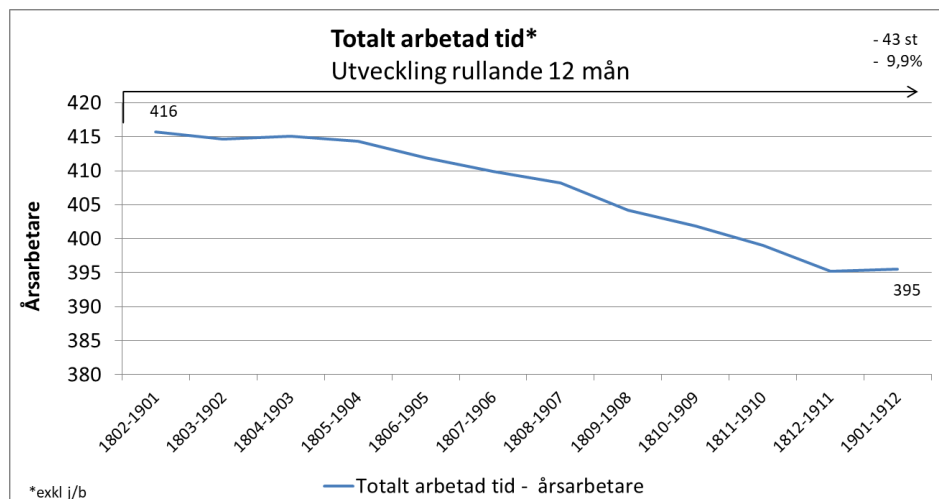
Perspektivet MEDARBETARE är inriktat på hur regionen ska agera för att bli en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara och utvecklar medarbetarnas resurser.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
En arbetsgivare som är attraktiv	Personalomsättning av tillsvidareanställd personal Externt	Likvärdigt med övriga Folk tandvårder i Sverige	(inget jmf mått finns)	-
Rätt använd kompetens	Andel upprättade kompetensförsörjningsplaner	100 %	 100 %	↑
Ledarskap som främjar förnyelse	Andel chefer som genomgått patient- och flödesutbildning	80 %	 100 %	↑

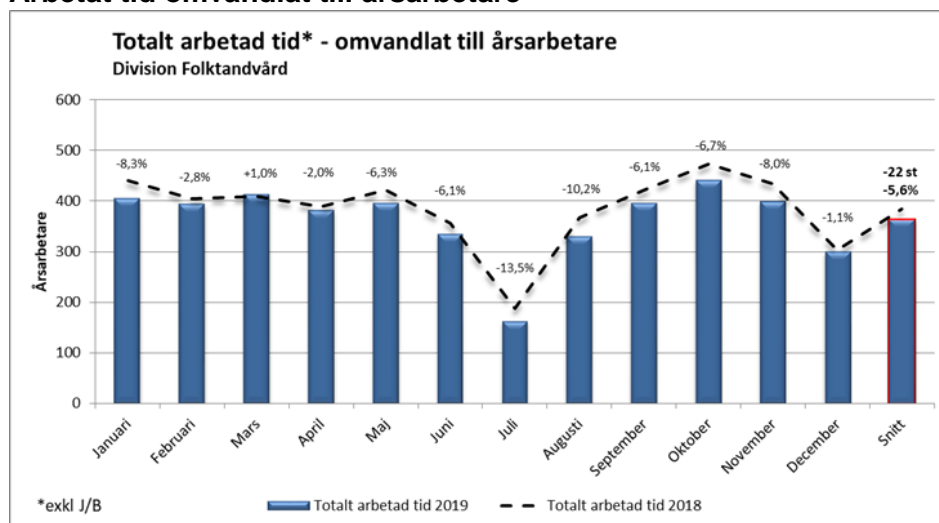
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmåt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Engagerat medarbetarskap	Totalindex i mätningen Hållbart medarbetarengagemang (HME)	Öka	(ingen mätning 2019)	-
Hälsofrämjande arbetsplatser i utveckling	Sjukfrånvaro	5,8 %	6,3 %	➔

Anställda och arbetad tid

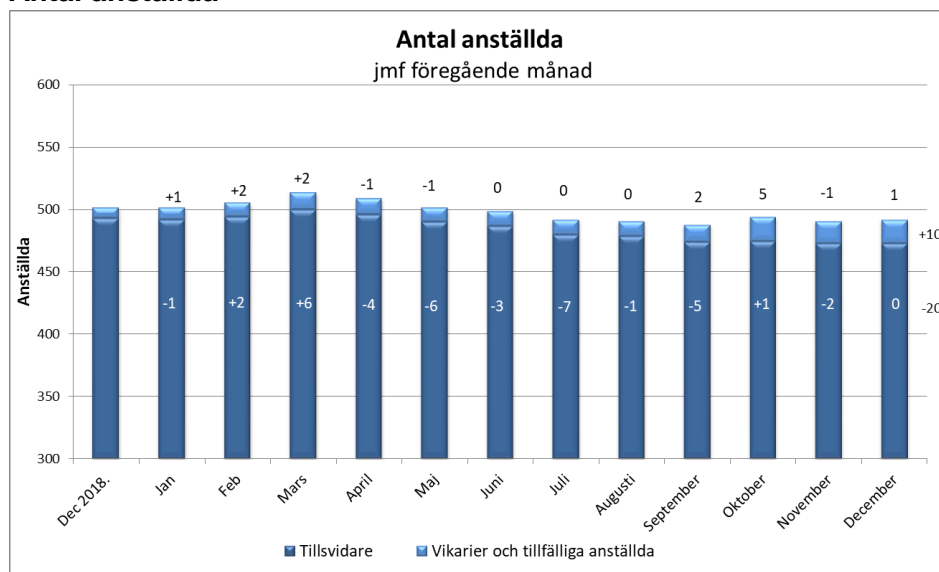
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån



Arbetad tid omvandlat till årsarbetare



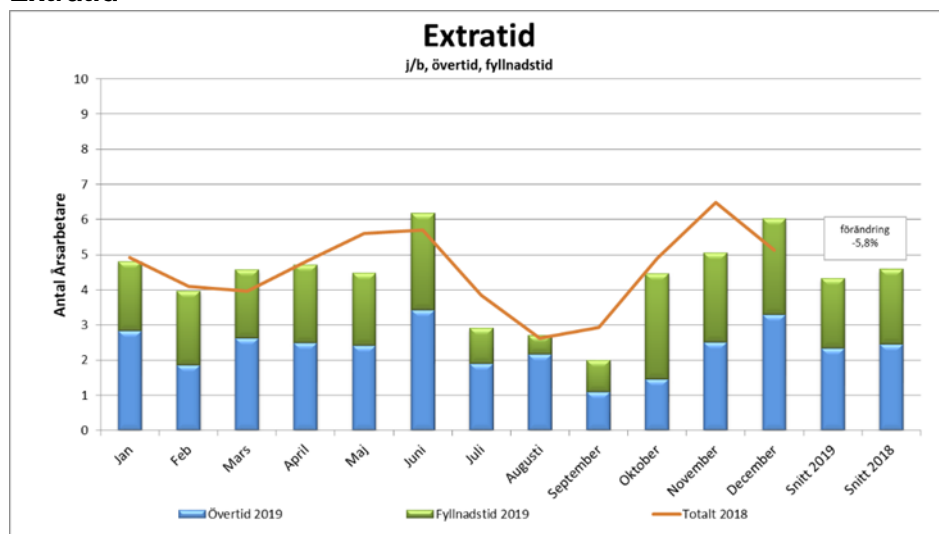
Antal anställda



Den trend vi sett de senaste åren fortsätter, d.v.s. vi blir färre. Antalet pensionsavgångar ökar för varje år fram till ca 2025. Detta i kombination med ökad konkurrens från privata tandvårdsarbetsgivare samt den nationella bristen på tandvårdspersonal gör att återbesättningen av tjänster inte är möjlig i den utsträckning som önskas. Övriga Sverige börjar mer och mer känna av den brist som funnits i Norrbotten sedan ett flertal år tillbaka. Under året har det dock visat sig vara ett ökat intresse för att arbeta i Norrbotten. 2019 sökte rekordmånga sommarjobb i Norrbotten och flertalet tandläkarstudenter från lärosäten i södra Sverige har visat intresse. Ett antal utlandsfödda tandläkare har också rekryterats under året. Tandsköterskeutbildningen i Luleå som drivs av kommunen är en avgörande faktor till att kompetensförsörjningen av tandsköterskor fortsatt är relativt stabil. Tandhygienistkåren är relativt oförändrad.

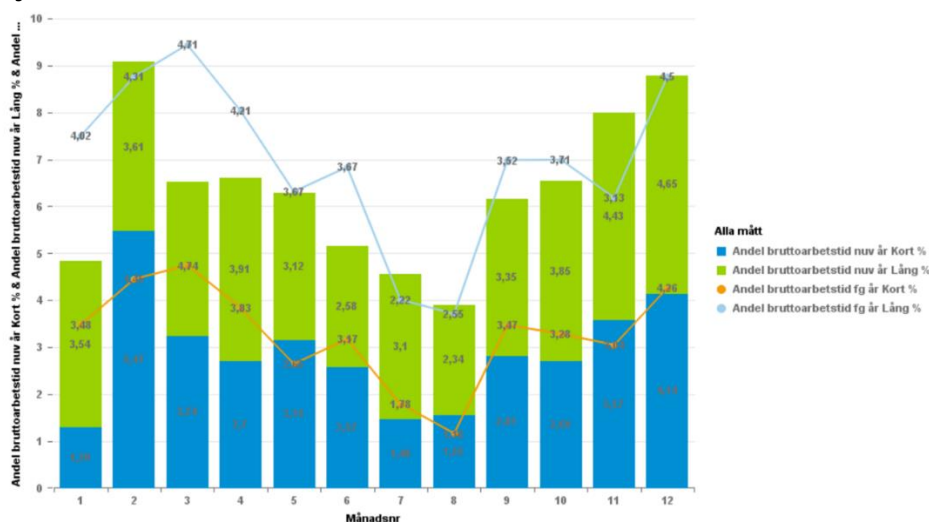
Det är fördelningen av resurserna i länet som är det största bekymret.

Extratid



Något lägre extratid under 2019 jämfört med 2018. Extratid används i rimlig omfattning inom divisionen.

Sjukfrånvaro



Totalt 2019 jan-dec

Kort: 2,85%

Lång: 3,47%

Totalt 6,32%

Totalt 2018 jan-dec

Kort: 3,23%

Lång: 3,65%

Totalt: 6,88%








Ack per	201912	201812
Kvinnor	6,41%	7,02%
Män	5,37%	5,62%
Totalt	6,32%	6,88%










Sjukfrånvaron minskande med 0,6 % under året. Målsättningen var 1 % men trendutvecklingen har varit positiv under större delen av året. Analyser av orsaker till frånvaro på klinikerna med mycket hög sjukfrånvaro har genomförts under 2019 och arbetet leder successivt till att sjukfrånvaron minskar.

Ekonomi

Styrkort

Perspektivet EKONOMI beskriver hur regionen ska hushålla med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Rätt kostnadskostym i kr/revisionspatient	Antal revisionspatienter per behandlingsrum (st)	570 (från 544)	 597	↑
	Total lokalyta per behandlingsrum (m ²)	60 (från 68)	 67	→
	Anpassad lokalhyra för regionfastigheter (kr/ m ²)	1050 (från 1089, indexuppräkn. till 1105 och minskat med 5 %)	 1128	↓
	Kostnad för lokalvård (kr/m ²)	355 (från 368, indexuppräkn. till 373 och minskat med 5 %)	 405	↓
	Andel köp av tandtekniska arbeten från TTN (%)	Totalt 75 (från 70). Varav ATV & Barnspec 80. Varav Vuxenspec 40.	 Totalt 76 ATV & barnspec 86 Vuxenspec 42	↑ ↑ ↑
	Övrigt tandvårdsmaterial (kr/revisionspatient)	108 (från 120)	 103	↑
	Materialkostnad (konto-grupp 4) i relation till omsättningen (%)	11 (från 11 alltså bibehåll)	 10,5	↑

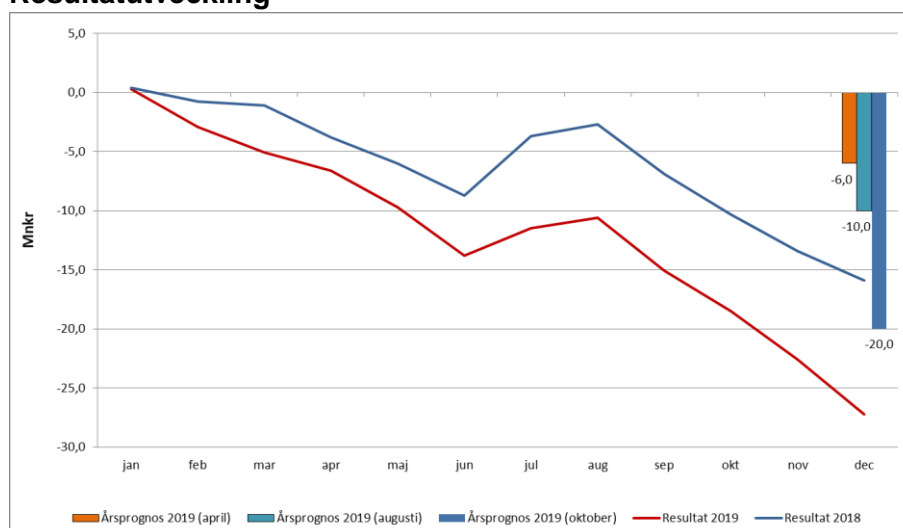
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
	Kostnad förbruknings- & kontorsmtrl, telefoni, post, datakom. (kr/revisionspat.)	35 (från 40)	 35	↑
	Antal revisionspatienter per tandläkartjänst/grundtjänst (st)	1500 (från 1345)	 I teorin 1681  I praktiken 2150	↑ ↓
	Antal revisionspatienter per tandhygienisttjänst/grundtjänst (st)	1830 (från 1710)	 I teorin 1891  I praktiken 2500	↑ ↓
	Antal revisionspatienter per tandskötersketjänst/grundtjänst (st)	770 (från 756)	 I teorin 770  I praktiken 785	↑ ↓
Intäkter anpassade till den aktuella kostnadsnivån	Genomsnittlig intäkt per revisionspatient (kr)	2430 (från 2245)	 2073	↓
	Genomsnittliga TB per revisionspatient (kr)	800 (från 700)	 592	↓

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
	Faktureringsgrad (%)	Systemet motverkar möjlighet att inte fakturera utförda arbeten. Istället mäts därför precision i debitering inom Perspektiv Verksamhet (rätt åtgärd och rätt pris).	Systemet motverkar möjlighet att inte fakturera utförda arbeten. Istället mäts därför precision i debitering inom Perspektiv Verksamhet (rätt åtgärd och rätt pris).	
	Fakturering efter varje behandling (%)	Systemet motverkar möjlighet att skjuta upp fakturering. Istället mäts därför precision i debitering inom Perspektiv Verksamhet (rätt åtgärd och rätt pris).	Systemet motverkar möjlighet att skjuta upp fakturering. Istället mäts därför precision i debitering inom Perspektiv Verksamhet (rätt åtgärd och rätt pris).	
Effektiva processer	Andel barn som behandlats i flödespass (%)	Har ersatts av ”Teambocken”* som mäts i Perspektiv Verksamhet.	Har ersatts av ”Teambocken”* som mäts i Perspektiv Verksamhet.	
	Andel patienter med frisktvårdsavtal som behandlats i flödespass (%)	Kan inte mäta ännu och vi håller på att fasa ut frisktvårdsavtalen.	Kan inte mäta ännu och vi håller på att fasa ut frisktvårdsavtalen.	

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
	Andel övriga vuxna patienter som behandlats i flödespass (%)	Kan inte mäta ännu och fokus är på effektiv barn-tandvård och för övriga prioriterade patientgrupper.	Kan inte mäta ännu och fokus är på effektiv barn-tandvård och för övriga prioriterade patientgrupper.	
	Andel/antal färdiga patienter (%/st)	Har ersatts av "F-ett B"* som mäts i Perspektiv Verksamhet.	Har ersatts av "F-ett B"* som mäts i Perspektiv Verksamhet.	
	Antal besök per patient (st)	Har ersatts av "F-ett B"* som mäts i Perspektiv Verksamhet.	Har ersatts av "F-ett B"* som mäts i Perspektiv Verksamhet.	
	Tandläkartimmar per revisionsbarn (tim)	0,41 (från 0,46)	▲ 0,45	➔

*) "Teambooken" är indikator för ett team-/flödesorienterat arbetssätt och rent praktiskt så bokar man för i tidboken med vilken modell patienten har behandlats. "F-ett B" står för "färdig på ett besök" och är indikator för strävan att göra patienten färdig på så få besök som möjligt.

Resultatutveckling



Resultaträkning FTV totalt

Mkr	Utfall 2019	Budget 2019
Verksamhetens intäkter	372,1	429,7
Uppdragsersättning	88,5	88,5
Vårdvalersättning	74,7	72,2
Övriga intäkter	208,9	269,0
Verksamhetens kostnader	-399,3	-429,7
Personalkostnader	-271,6	-293,0
Övriga kostnader	-119,7	-126,7
Avskrivningar	-8,0	-10,0
Resultat	-27,2	0,0

De främsta skälen till att FTV resultat är 27 Mkr sämre än budget är:

- Väsentligt lägre klinisk bemanning inom Allmäntandvården som lett till -31 Mkr lägre täckningsbidrag (varav ungefär hälften beror på en netto minskning och hälften på lägre närvarotid, se avvikelseanalys och kommentarer nedan)
- Ej budgeterade och ej påverkbara nettokostnader på -8 Mkr (se avvikelseanalysen)
- Besparingar och effektiviseringar som har bidragit positivt med +12 Mkr.

De främsta skälen till att FTV resultat är drygt 3 Mkr sämre än prognos är:

- Att närvarotiden för klinisk personal var ännu lägre än förväntad (vilket gav negativ effekt drygt -2 Mkr)
- Ytterligare ej prognostiserade och ej påverkbara kostnader som debiterats (vilket gav negativ effekt drygt -1 Mkr)

Det sistnämnda avser -0,7 Mkr licenskostnader och -0,4 Mkr högre kostnader för patienters sjukresor.

Avvikelseanalys, resultat per verksamhet, utfall v/s budget 2019 (Tkr)

Verksamhet	TB-effekt* av lägre bemanning**	TB-effekt av lägre beställningar***	TB-effekt av effektivitet i arbetssätt	Nettokostnader som FTV inte kan påverka****	Nettokostnader som FTV kan påverka*****	Resultat- effekt av detta
Allmäntandv. (ATV)	-29 010	0	5 696	-1 509	4 062	-20 762
Specialisttandv. (STV)	-300	0	300	-278	278	0
Tandtekniklabb. (TT)	-500	-1 343	500	0	-30	-1 373
Div. gem. kostn. (OH)	0	0	0	-3 362	620	-2 742
Särskilda uppdr. (SU)	0	0	0	-2 357	0	-2 357
FTV totalt	-29 810	-1 343	6 496	-7 506	4 929	-27 233

*) TB = intäkter minus materialkostnader i produktion minus personalkostnader för operativ personal.

***) V/s BU så motsvarar närvarotiden inom ATV 13 färre Tdl-tjänster, 10 färre Thyg- och 17 färre Tsk-tjänster.

V/s BU så motsvarar närvarotiden inom STV 0,5 färre Tdl-tjänster.

V/s BU så motsvarar närvarotiden inom TT 1 färre tandteknikertjänst.

****) Den lägre kliniska bemanningen har v/s plan inneburit mindre tandtekniska arbeten.

*****) För ATV: högre kostnader för lokaler samt för service/uh av MT- & IT-utrustning.

För STV: högre kostnader för lokaler samt för service/uh av MT- & IT-utrustning.

För OH: främst kostnader för projekterade lokaler TKC men också kostnader för avvecklad TT-verksamhet, försenade lokalförändringar i Arjeplog och Vittangi, sanering av gammal lokal i Överkalix m.m.

För SU: för FTV Direkt (ej i BU) samt patienters sjukresor (högre än BU).

*****) För ATV: 75 % (eller drygt 3 Mkr) avser inventarier och utrustning (ej gjorda investeringar och ej köpta förbrukn.inventarier) samt förbrukn.material, resor, kuvert/paket/frakter och textiltvätt.

För STV: främst lägre avskrivningar (ej gjorda investeringar) men också lägre frakt- & transportkostnader.

För TT: smärre lokalanpassningar av labbet i Luleå.

För OH: färre tjänster på divisionsstaben (får full effekt först 2020).

Resultaträkning per verksamhet

Mkr	Utfall 2019	Prognos 2019	Budget 2019
Allmäntandvården	-20,7	-18,2	0,0
Specialisttandvården	0,0	0	0,0
Tandtekniska labb	-1,4	-1,4	0,0
Divisionsgemensamt	-2,7	-2,1	0,0
Särskilda uppdrag	-2,4	-1,8	0,0
Folktandvården totalt	-27,2	-23,5	0,0

Angående tandläkarbemanningen inom Allmäntandvården

Då budget 2019 upprättades (sep-okt 2018) så var antalet tandläkartjänster (grundschemat) 101 och det genomsnittliga antalet tandläkare under 2019 var 100. De 100-101 tandläkartjänsterna gav i närvarotid 81 närvarotjänster, alltså en närvaroandel på 80 %.

För 2019 budgeterades 95 grundtjänster som bedömdes ge 76 närvarotjänster, alltså samma närvaroandel som 2018 (80 %).

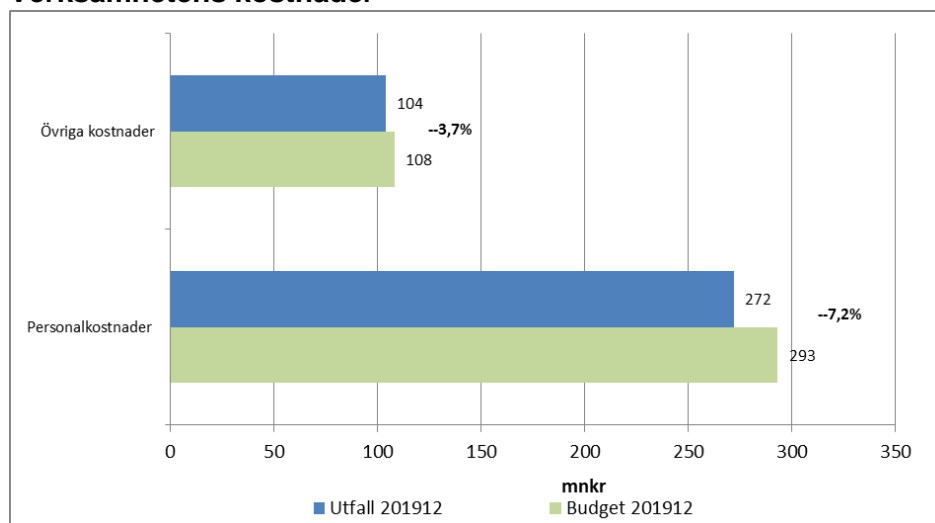
I december 2019 var antalet grundtjänster i utfallet 80 och snittet för 2019 (utfallet) var 88, men antalet närvarotjänster endast 63 (alltså en genomsnittlig närvaro på 71 %). Och för fjärde kvartalet 2019 var den genomsnittliga närvaron endast 67 % med i snitt 57 närvarotjänster. Alltså en sänkning från

80 % närvaroandel till under 70 % (och redan 80 % är lägre än de 85 % som allmäntandvården hade för tio år sedan).

Sett över helåret 2019 har således antalet närvarotjänster för tandläkare inom allmäntandvården varit 13 färre än i budget, varav för fjärde kvartalet nästan 20 färre.

Detta är huvudorsaken till de väsentligt lägre intäkterna och väsentligt lägre täckningsbidraget än vad som budgeterats för 2019. Och den kraftiga minskningen under kvartal 4 har givit en avvikelse också mot den prognos som lades.

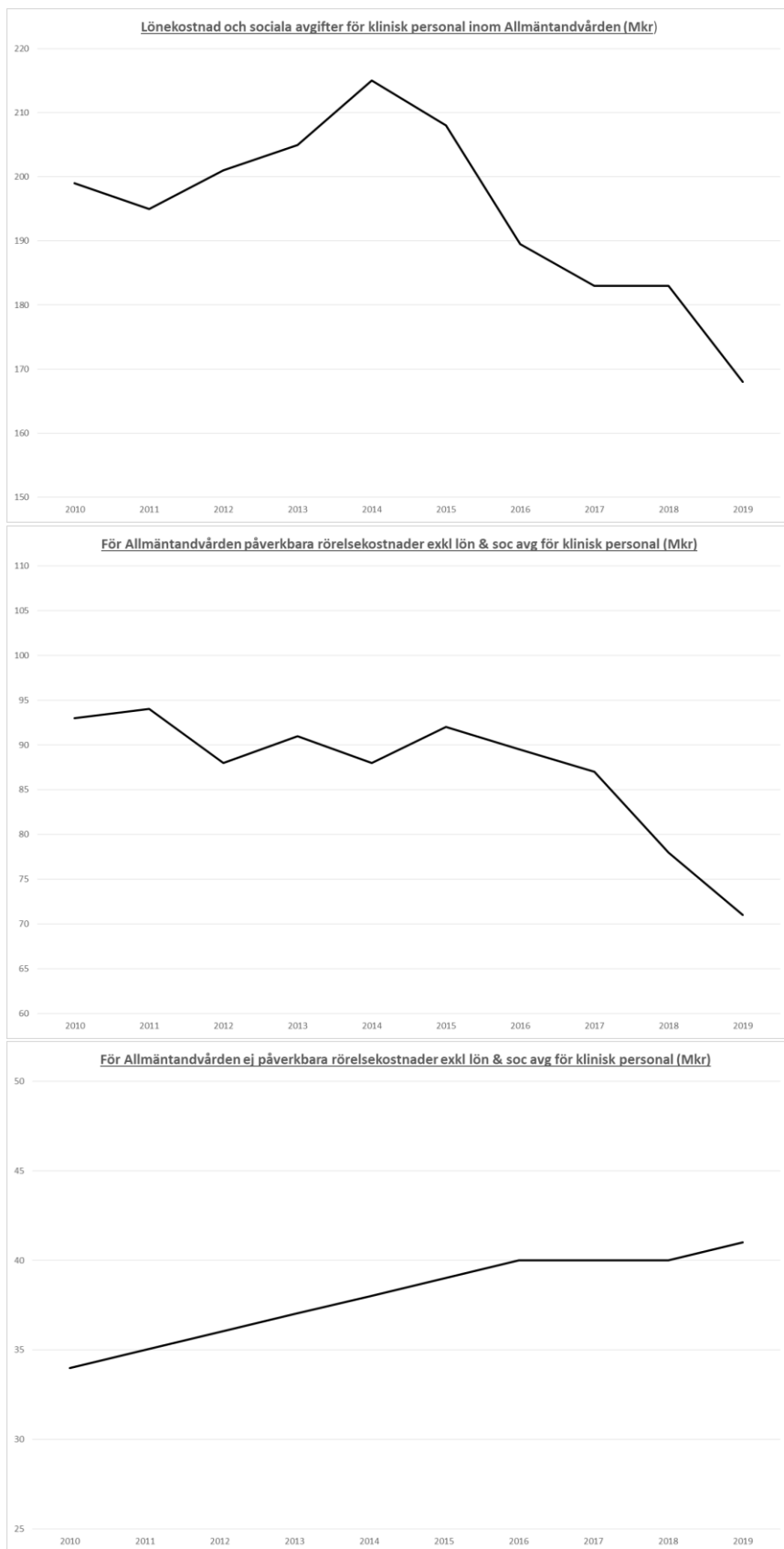
Verksamhetens kostnader



Övriga kostnader är 128 Mkr v/s 137 Mkr i budget. Således 9 Mkr eller 6,6 % lägre. Om motparten är intern eller extern är egalt ur ett nyttjarperspektiv men om vi inte kommenterar inklusive intern motpart så framgår det inte att det är där kostnaderna har ökat. Vi har ovan valt att dela in analysen i kostnader som är påverkbara respektive ej påverkbara, per verksamhet. Om vi istället tittar på FTV totalt och per kostnadsslag så är: tandvårdsmaterial/tjänster 17 % lägre, förbrukningsinventarier/förbrukningsmaterial 16 % lägre och avskrivningar 18 % lägre medan kostnader för lokaler, service/uh av MT/IT-utrustning och övriga tekniska tjänster är 6 % högre.

Personalkostnaderna är totalt 21 Mkr lägre än budget, varav: 15 Mkr inom ATV (7,1 %) och 3 Mkr inom STV (6,5 %) samt 3 Mkr inom divisionsgemensamt (11,5 %). Detta hänger ihop med att vi inte bara har lägre närvarotid än budgeterat 2019, utan också färre antal tjänster.

På nästa sida visas kostnadsutvecklingen för Allmäntandvården de senaste tio åren uppdelat i löner och sociala avgifter för klinisk personal, påverkbara rörelsekostnader (exkl. löner & sociala avgifter för klinisk personal) respektive ej påverkbara rörelsekostnader (exkl. lön & soc för klinisk personal).



Ekonomisk handlingsplan

Mkr Verksamhet	Utfall 2019	Effekt mål 2019
Bästa kända arbetssätt	6,5	13,0
Sänkta övriga rörelsekostnader	4,9	0,0
Summa	11,4	13,0

Handlingsplanen har givit nästan 90 % effekt i förhållande till målet. Tyvärr har den väsentligt lägre bemanningen tillsammans med kostnader vi inte kan påverka samtidigt försämrat resultatet med -38,6 Mkr.

Handlingsplanen 2020-2022 för att möta detta innefattar en förändrad klinikstruktur som kraftigt sänker kostnaderna* och förbättrar förutsättningarna för bästa kända arbetssätt (som ökar intäkterna**) samt förändrad modell för inköp av tandvårds- och förbrukningsmaterial***.

*) Merkostnaderna för våra små, perifera kliniker (jämfört med våra stora kliniker) är nästan 10 Mkr. Men denna åtgärd äger vi inte själva. Det krävs politiskt beslut.

***) Potentialen i ökade intäkter då vi fullt ut kan arbeta modernt från färre och större enheter är minst 10 Mkr. Denna åtgärd äger vi inte själva. Det krävs politiskt beslut.

**) Inköpsamordning/styrning bedöms kunna sänka kostnaderna 10 Mkr. Denna åtgärd äger vi själva och den finns i den beslutade divisionsplanen 2020-2022.

Investeringar

Mkr Typ av investering	Utfall 2019	Ram 2019
Medicinsk teknik	0,6	1,1
Övrigt	0,0	0,3
Reserv	0,0	0,1
Summa	0,6	1,5

Detta avser inte de (huvuddelen av våra) investeringar i utrustning som Länsteknik ansvarar för. Folk tandvårdens avskrivningar 2019 är 1,8 Mkr lägre än budget och det är förstås inte kopplat till de 0,9 Mkr lägre investeringarna ovan, utan till de större anläggningstillgångar som ligger i Länstekniks investeringsbudget.

De lägre investeringarna – och därmed lägre avskrivningarna – är en del i de besparingsåtgärder som vi har vidtagit som del i den ekonomiska handlingsplanen.

Internkontroll

Kontrollmoment	Kontroll
Status på förändringsledarskapet (mjukt mål)	Not 1
Grad av Pridebokning (för att mäta graden av flödesorienterat arbetssätt)	Not 2
Hitta styrmått och uppföljning för att se om patienter blir färdiga på så få besök som möjligt	Not 3
Andel barntandvård i flödespass (som mått på effektiv barntandvård)	Not 4
Andel frisktandvård i flödespass (som mått på effektiv frisktandvård)	Not 5

1. En kvalitativ bedömning av våra enhetschefer (EC) förändringsledarskap gjordes i samband med att divisionsplanen för 2019-2021 togs fram. Bedömningen gjordes som en självskattning utifrån 6 kriterier, kompletterad med Verksamhetschefernas (VOC) bedömningar. Detta då-läge visade på stora variationer i EC-gruppen, där knappt hälften bedömdes ha goda förutsättningar och knappt hälften bedömdes ha sämre förutsättningar, med ytterst få ”mitten mellan”. VOC bedömning i nuläget är att det har skett en liten positiv positionsförflyttning, men att fortfarande ungefär hälften av första linjens chefer är i stort behov av stöd i sitt förändringsledarskap. Divisionsledningens bedömning är att våra VOC har ett gott förändringsledarskap och att den modell för riktat ledningsstöd – med stöd av divisionsstaben – som nu används kommer att bära frukt.
2. Vi följer istället "Teambocken" inom Perspektiv Verksamhet.
3. Klart. "F-ett B". Följs inom Perspektiv Verksamhet.
4. "Teambocken" för barntandvård följs inom Perspektiv Verksamhet.
5. Det går inte går att mäta och följa upp frisktandvården på det sättet.