

Transparensbokslut Folktandvården 2019



Bakgrund

Statskontorets kartläggning av landstingens ekonomiska redovisning av tandvård konstaterade att landstingens publika redovisning inte är tillräcklig för att möjliggöra bedömning om subventioner förekommer eller inte till landstings-/regionägda Folktandvården (FTV). Omständigheten att det inte är klart synbart för omvärlden att verksamheten bedrivs konkurrensneutralt är problematisk då misstankar om konkurrensnedvridning kan uppstå och kvarstå i branschen. Statskontoret har därför rekommenderat landstingen att se över konkurrenssituationen samt införa en transparensredovisning för FTV.

Landstingen/Regionerna har gemensamt tagit fram en modell för en enhetlig särredovisning av tandvårdsverksamhet med införande från och med 2012. Under 2018 har SKL:s redovisningsnätverk vidareutvecklat modellen och Region Norrbottens har anpassat sitt transparensbokslut efter denna.

Målsättningen är att FTV ska verka under konkurrensneutrala villkor och ha öppen, transparent, redovisning där potentiella konkurrensnedvridningar exponeras. Transparensredovisningen ska ske årligen och vara offentligt tillgänglig för allmänheten.

Tandvårdsverksamhetens organisation

Ekonomi- och planeringsavdelningen på regiondirektörens stab beställer barn- och ungdomstandvård enligt LOV samt regionens uppsökande och nödvändiga tandvård och följer upp dessa oavsett avtalsform. På ekonomi- och planeringsavdelningen finns också bedömningstandläkare för tandvård för patienter med särskilda behov.

Avdelningen för ledning- och verksamhetsstöd arbetar regionövergripande för gemensamma regler och riktlinjer för asylsökande med flera. Avdelningen administrerar och redovisar statsbidrag/schablonersättning för asylsökande och personer som vistas i Sverige utan tillstånd.

Regionstyrelsen ger division Folktandvård ansvar för: All specialisttandvård, barn 0-2 år och övriga regionspecifika uppdrag.

Finansiering sker via regionersättning. Därutöver erhåller divisionen barnpeng för de barn och ungdomar (3-23 år) som är listade hos regionens Folktandvård. För tandvård till asylsökande erhåller divisionen ersättning utifrån utförda åtgärder till asylsökande. Vuxentandvården finansieras via taxan samt via de uppdrag divisionen har avseende uppsökande och nödvändig tandvård.

Division Folktandvård bedriver allmäntandvård och specialisttandvård. Divisionen har också ett sistahandsansvar för särskilt vårdkrävande. Det finns också ett flertal övriga uppdrag bland annat folkhälsoarbete och utbildningar.

Käkkirurgin ingår som en basenhet under verksamhetsområde Öron/Näsa/Hals/Käk inom Division Länssjukvård.

Uppdrag och tillhörande ersättningar

Ekonomi- och planeringsavdelningen har i uppdrag att sköta beställning av barn- och ungdomstandvård samt uppsökande och nödvändig tandvård.

Budgetramar för dessa samt för divisionens verksamhet beslutas i oktober av regionstyrelsen. De privata vårdgivarna tecknar avtal för barn och ungdoms-tandvård enligt LOV med Region Norrbotten.

Specifikation av uppdrag och intäkter för Folk tandvården Norrbotten 2019 (Tkr)

Uppdrag	KU/ KS*	Fast er- sättn. fr. regionen	Rörl. ers. fr. regionen/ staten	Övriga intäkter
Barn- och ungdomstandvård (3-23 år)				
Allmäntandvård (capitering 1385 kr/barn)	KU**	0	74 564	0
Befolkningsansvar	KS	8 213	0	0
Specialisttandvård	KS	29 913	100	1 767
Tandvård till gömda/asylsökande <18 år	KS	0	1 686	0
Summa barn- och ungdomstandvård		38 126	76 350	1 767
Vuxentandvård (>23 år)				
Allmäntandvård	KU	0	0	144 660
Befolkningsansvar	KS	12 798	0	0
Specialisttandvård	KU**	17 692	0	14 715
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	0	29 799	0
Akut tandvård till gömda/asylsökande (18-23 år)	KS	0	1 961	0
Summa vuxentandvård		30 490	31 760	159 375
Särskilda uppdrag				
Forskning	KS	156	0	0
Praktik & handledning	KS	1 695	0	0
Nyrekryteringsåtgärder	KS	553	0	0
Vidareutbildning (främst ST)	KS	5 857	0	0
Särskild facklig verksamhet	KS	251	0	0
Projekt	KS	3 251	0	0
Vårdutveckling, riktlinjer, patientsäkerhet & folkhälsa	KS	1 689	0	0
Patienters sjukresor	KS	3 781	0	0
Centrala IT-system	KS	1 000	0	0
Extraordinärt regionrelaterat	KS	1 614	0	0
Summa särskilda uppdrag		19 847	0	0
Tandtekniska laboratorier				
Tandtekniska laboratorier	KU	0	0	14 481
Summa		88 463	108 110	175 623

*) KU = konkurrensutsatt verksamhet. KS = konkurrensskyddad verksamhet.

**) Definitionsmässigt är dessa verksamheter konkurrensutsatta, men 98% av allmäntandvården för barn och 100% av specialisttandvården för vuxna utförs av folk tandvården.

Uppdragsindelningen är gjord i renodlat konkurrensutsatt (KU) eller konkurrensskyddad (KS). Konkurrensskyddade uppdrag är sådana som regionen valt att inte bjuda ut på öppna marknaden. Regionfinansierade uppdrag såsom LOV:ad barntandvård, upphandlad uppsöksverksamhet och nödvändig tandvård är exempel på konkurrensutsatta uppdrag.

Ekonomimodell

Kostnadsställen delar in verksamheten i:

- Allmäntandvård (med ett kostnadsställe per klinik)
- Specialisttandvård (med kostnadsställen för barn- respektive vuxenspecialisttandvård)
- Tandtekniska laboratorier (med ett kostnadsställe per lab)
- Gemensamma kostnader (med ett kostnadsställe per funktion eller uppdrag).

Intäkter

Intäktskonton i redovisningen ger en uppdelning av intäkter och ersättningar i de olika externa/ kommersiella- och offentliga finansieringsformerna. På så sätt särredovisas exempelvis regionersättning, asylersättning, ersättning för uppsökande verksamhet, tandvårdsstöd, försäkringskasseersättning och patientintäkter.

Kostnader

Kostnadskonton ger en tydlig uppdelning i material och tjänster i produktion, personal, lokaler, utrustning m.m.

All kostnadsdimensionering utgår från folktandvårdens uppdrag, vilket för allmäntandvården är kopplat till antalet listade patienter vid klinikerna (uppdelat i barn respektive vuxna) och för specialisttandvården är det kopplat till antalet regionmedborgare (uppdelat i barn respektive vuxna).

De gemensamma kostnaderna (de overheadkostnader som ej finansieras av regionersättningen) fördelas på allmäntandvård, specialisttandvård och tandtekniska laboratorier, först utifrån andel av kostnader och därefter utifrån antalet listade patienter.

De gemensamma kostnader som utgör overheadkostnader är bland annat:

- personal-, lokal-, utrustnings-, kontors- och resekostnader för divisionsledning, ekonomiavdelning och HR-avdelning
- tandvård på regionens patienter som utförts av (faktureras från) annan region.
- folktandvårdens andel av kostnaden för regionens administrativa service
- chefsutbildning och andra interna utbildningar
- rehabiliteringsåtgärder
- facklig verksamhet
- gemensamma konferens- och utbildningslokaler.

De kostnader som inte ska fördelas på Folktandvården är kostnader förknippade med Region Norrbottens huvudmannaskap för vård och politik i länet. Följaktligen har inte medtagits kostnader som politisk ledning, regional utveckling, informationsenhet, revisorers granskning av huvudmannaskapet

och merparten av ledningsstaben (ledningsstöd, vårdkvalitet inklusive läkemedel, folkhälsa, patientsäkerhet, politisk/juridisk stöd, diariet och dylikt). Vid gränsdragning har följande fråga använts: Skulle denna kostnad finnas kvar om hela verksamheten privatiserades?

Fördelningsnycklar

Fördelningen av regionersättning och gemensamma kostnader (overhead) görs skarpt i redovisningen i samband med årsbokslutet.

Uppdelningen i barntandvård respektive vuxentandvård för allmäntandvården görs utifrån tidredovisningen - det vill säga hur stor andel av respektive yrkeskategoris tid som har använts för barn respektive vuxna och kostnaderna har därefter andelsmässigt fördelats analogt med det.

Värdering av intäkter och kostnader

Externa transaktioner har antagits ske till marknadsmässiga priser. Regionens interna transaktioner och gemensamma intäkter och kostnader har granskats särskilt för att ingen subventionering finns som kan snedvrída konkurrensen. Samtliga identifierade gemensamma intäkter och kostnader och internt köpta respektive sålda tjänster och varor bokförs till fullo i Folktandvårdens redovisning. Försäljningspris är det upphandlade priset eller, när det inte finns, självkostnadspriset. Inköpspris är det lägre av självkostnadspris eller det pris Folktandvården själv kan upphandla/utföra/tillverka samma tjänst och vara till.

Momshantering

Moms som regionen har rätt att lyfta görs på central nivå och kommer inte tandvården till del. Även interna köp av varor och tjänster såsom städ, interna hyror, IT- och administrativ service momsbeläggs och kostnadsförs i Folktandvårdens redovisning. Momsbeläggningsen motsvarar den andel moms som den interna leverantören lyft dvs. precis som skulle vara fallet om regionen hade varit en privat aktör.

Transparensredovisning Folk tandvården

I transparensredovisningen sammanställs det totala resultatet för Folk tandvårdens konkurrensutsatta respektive konkurrensskyddade verksamhet. Utifrån denna kan bedömning göras om någon potentiell subventionering kan vara aktuell.

Specifikation av uppdrag för Folk tandvården Norrbotten 2019, kostnader & finansiering (Tkr)

Uppdrag	KU/ KS*	Fast ersätt- ning fr. reg- ionen***	Rörl. ers. fr. regionen/ staten	Övriga intäkter	Kost- nader ****	Res- ultat
Barn- och ungdomstandvård (3-23 år)						
Allmäntandvård (capitering 1385 kr/barn)	KU**	0	74 564	0	-81 000	-6 436
Befolkningsansvar, språktolkhjälp	KS	944	0	0	-944	0
Befolkningsansvar, befolkningsansvar	KS	4 671	0	0	-4 671	0
Befolkningsansvar, områdesansvar*****	KS	2 598	0	0	-8 683	-6 085
Specialisttandvård	KS	29 913	100	1 767	-31 780	0
Tandvård till gömda/asylsökande <18 år	KS	0	1 686	0	-1 686	0
Summa barn- och ungdomstandvård		38 126	76 350	1 767	-128 764	-12 521
Vuxentandvård (>23 år)						
Allmäntandvård	KU	0	0	144 660	-148 070	-3 410
Befolkningsansvar, språktolkhjälp	KS	1 277	0	0	-1 277	0
Befolkningsansvar, befolkningsansvar	KS	7 283	0	0	-7 283	0
Befolkningsansvar, områdesansvar*****	KS	4 238	0	0	-14 167	-9 929
Specialisttandvård	KU**	17 692	0	14 715	-32 407	0
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	0	29 799	0	-29 799	0
Akut tandvård till gömda/asylsökande (18-23 år)	KS	0	1 961	0	-1 961	0
Summa vuxentandvård		30 490	31 760	159 375	-234 964	-13 339
Särskilda uppdrag						
Patienters sjukresor	KS	3 781	0	0	-3 781	0
Forskning	KS	156	0	0	-156	0
Praktik & handledning	KS	1 695	0	0	-1 695	0
Nyrekryteringsåtgärder	KS	553	0	0	-553	0
Vidareutbildning (främst ST)	KS	5 857	0	0	-5 857	0
Särskild facklig verksamhet	KS	251	0	0	-251	0
Projekt	KS	3 251	0	0	-3 251	0
Vårdutveckling, riktlinjer, patientsäkerhet & folkhälsa	KS	1 689	0	0	-1 689	0
Centrala IT-system	KS	1 000	0	0	-1 000	0
Extraordinärt regionrelaterat	KS	1 614	0	0	-1 614	0
Summa särskilda uppdrag		19 847	0	0	-19 847	0
Tandtekniska laboratorier						
Tandtekniska laboratorier	KU	0	0	14 481	-15 854	-1 373
Summa		88 463	108 110	175 623	-399 429	-27 233

Resultat/summa konkurrensutsatt

-11 219

Resultat/summa konkurrensskyddat

-16 014

Ansamlat resultat

Tkr	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Året resultat	896	6 476	5 810	732	-6 273	-2 455	-5 819	-11 219
Akkumulerat	896	7 372	13 182	13 914	7 641	5 186	-633	-11 852

Resultatet 2019 för den konkurrensutsatta verksamheten 2019 är negativt med 11 219 tkr. Resultatet för den konkurrensutsatta verksamheten är 5 683 tkr sämre än 2019, varav ca 2 500 tkr beror på utförd tandvård 2020 där intäkten bokförts 2019.

Folktandvården har ingen balansräkning. Följaktligen finns inget ackumulerat resultat bokfört för Folktandvården. Emellertid redovisas Folktandvårdens ansamlade ackumulerade resultat sedan transparensredovisningens införande. Det första året som inkluderas är resultat för räkenskapsår 2012. Det ansamlade resultatet sedan transparensbokslutets införande 2012 är negativt med – 11 852 tkr.

Resultathantering

Av redovisningen framgår att resultatet för den konkurrensutsatta verksamheten 2019 är negativt med 11 219 tkr. Det ansamlade resultatet sedan transparensbokslutets införande 2012 är negativt med – 11 852 tkr.

Det negativa resultatet för den konkurrensutsatta verksamheten är i allt väsentligt kopplad till allmäntandvården. Divisionen har sedan flera år jobbat aktivt med kostnadsreduceringar och har idag kostnader som i kronor per ansvarspatient är bland de lägre i landet. Problemet är den låga bemanningen; svårigheter att rekrytera och geografiskt utspridd verksamhet hindrar effektiviteten samtidigt som den i kombination med prioriteringsordningen gör att det inte finns resurser att producera tandvårdtjänster med högre intäkter.

För att anpassa verksamheten till tillgängliga resurser pågår bland annat förändringsarbeten för att ställa om till teamorienterad flödesinriktad tandvård samt att anpassa klinikstrukturen.