

Delårsrapport division Folktandvård 202008

GÄLLER FÖR VERKSAMHET

Folktandvård

PUBLICERINGSDATUM

[Publiceringsdatum Quickpart]

DOKUMENT-ID

ARBGRP656-997614808-161

ANSVARIG

Tomas Josefsson

VERSION

0.4

UPPRÄTTAD AV

Lotta Lijja

Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Balanserad styrning	4
Samhälle	4
Styrkort	4
Medborgare.....	4
Styrkort	4
Verksamhet	6
Styrkort	6
Medarbetare	7
Styrkort	7
Anställda och arbetad tid	8
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare	8
Extratid	9
Inhyrda.....	9
Sjukfrånvaro	9
Ekonomi.....	11
Styrkort	11
Resultatutveckling	18
Verksamhetens kostnader	19
Nettokostnadsutveckling.....	21
Uppföljning av extrakostnader och förlorade intäkter pga Covid-19 ...	22
Årsprognos.....	22
Riskanalys för årsprognosen	23
Ekonomiska handlingsplaner	23
Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans.....	24
Investeringar	24
Internkontroll	24

Sammanfattning

Verksamheten har under tertiäl 2 fortsatt att genomgripande påverkas av pandemin.

Det mest förödande med pandemin och dess effekt på divisionens verksamhet är förstås att division Folk tandvård varit tvungen att reducera verksamheten till viss del, vilket drabbat norrbottningarna.

Den ekonomiska effekten av pandemin är märkbar och divisionen kopplar en betydande avvikelse mot budget till pandemin. Frånvaron under det andra tertialet har varit högre än normalt. Samtidigt har patienter uteblivit i större omfattning än normalt. De direkta effekterna av pandemin är huvudsakligen negativa eftersom pandemin har lett till produktionsbortfall.

Tertiäl 2 påverkas också negativt av fortsatt produktionsbortfall kopplat till lägre bemanning än planerat. Avvikelse mot budget för tertiäl 2 är -18,3 Mkr. Prognosen för helåret är ett resultat på -25,9 mkr (jämfört med budgeterade 0 Mkr). Den prognostiserade resultatförsämringen beror till 18 mkr på pandemin och till 7,9 mkr på den lägre bemanningen, medan ytterligare kostnadsbesparingar och budgeterat intäktsbeting tar ut varandra. Produktionsbortfallet orsakat av pandemin och den lägre bemanningen kan divisionen inte parera med nuvarande tandläkarbemanning, klinikstruktur och gällande prioriteringsordning. De kostnader som verksamheten kan påverka är fortsatt lägre än budget under tertiäl 2. Samma effekt ses i uppföljningen av den ekonomiska handlingsplanen där i stort sett alla kontrollpunkter är gröna. Divisionen lyckas alltså bättre än besparingsprogrammet har anvisat och slutsatsen är att besparingsåtgärderna det senaste tertialet har haft fortsatt effekt.

I övrigt är det samma påverkansfaktorer och strukturer som division Folk tandvårds resultat påverkas av:

- Klinikstrukturen i länet
- Tillgången på legitimerad tandvårdspersonal och rekrytering av dessa
- Arbetsätten – flödesbaserad teamtandvård
- Effektiv analys och planering av produktion och kapacitet
- Intäktsökande arbete


Division Folk tandvård jobbar vidare med dessa viktiga och helt avgörande områden.

Balanserad styrning

Samhälle

Styrkort



Perspektivet Samhälle beskriver hur förutsättningar för Norrbottens utveckling tas till vara med befolkningens bästa i fokus. Här behövs samverkan med kommuner, myndigheter och andra aktörer för att uppnå målen.



Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Miljö- och hållbarhetskonsekvenser är inkluderade i alla beslutsprocesser		Följa utvecklingen och beakta miljö- och hållbarhetsaspekter i alla beslutsprocesser	 Pågår löpande	➔

Medborgare

Styrkort

Perspektivet Medborgare beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter för att kvinnor och män, flickor och pojkar som medborgare får sina behov tillgodosedda och som leder till det bästa livet och den bästa hälsan.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Hälsosamma och välinformerade norrbottningar	Andel som får sjukdoms- eller förebyggande behandling vid reparativ terapi pga. karies	40%	28 % 	⬆
Rätt väg genom vården	Andelen barn och unga som blir färdigbehandlade på ett besök av folktandvården	75%	69% 	⬆

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Rätt väg genom vården	Andelen av samtliga patienter som blir färdigbehandlade på ett besök av folktandvården	70%	63% 	➔
Effektiv vård på rätt nivå	Andelen teamtandvård (Teambocken) av total tid	30%	29% 	➔





För måttet som rör andelen med förebyggande behandling vid karies finns ingen ny tillgänglig uppföljning sedan april 2020 då IT-leverantör/registerhållare inte kunnat leverera uppgifterna. Därför redovisas samma resultat som vid tertial 1, där en ökning med 2 procent sedan årsskiftet konstaterades. Vid årsuppföljningen kommer ett årsresultat att redovisas.

Folktandvården har högsta fokus på att få effektiva och säkra flöden i tandvården. En ökad andel av barn och unga blir färdiga direkt vid undersökning ("FettB"). För samtliga patienter är andelen "FettB" 63 procent, samma som vid tertial ett. Även måttet för andel teamtandvård (teambocken) är samma som vid första tertialet. Upplevelsen på klinikerna är att teamtandvård bedrivs i större utsträckning än vad uppföljningen visar. Här är det nya handhavandet vid tidsbokning med teambocken viktig för att få rättvist utfall i uppföljningen.

Verksamhet

Styrkort

Perspektivet Verksamhet beskriver de viktigaste målsättningarna för Region Norrbottens verksamheter att kunna bedriva arbete som är inriktat på effektivitet, säkerhet, jämställdhet, jämlikhet och kvalitet i arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Inventera alternativa mötesformer för tandvård i glesbygd	Antal kommuner med förslag till alternativa vårdformer	Öka		↑
Perspektivsätt patientflödena	Antal målsatta processer/verksamheter i flera perspektiv som följs upp	Öka		➔
Lärande organisation	Andel avvikelser: Påbörjade inom 14 dagar Avslutade inom 60 dagar	90% 60%	 86% 59%	↑
Nöjda och delaktiga patienter	Antal anmälningar till patientnämnden inom områdena kommunikation	Minska		➔

Folk tandvården har tagit fram ett nytt arbetssätt med digitala kontakter med SÄBO som alternativ till konventionella uppsök vid äldreboenden under Coronapandemin. Detta för att fånga upp vårdbehov och ge munvårdsråd till våra prioriterade patienter som vi i dagsläget inte kan besöka för munhälsobedömning.

En värdekompass för den avgiftsfria tandvården är under framtagande där olika perspektivs värde och effektivitet speglas i ett diagram. Förslaget pre-

senteras vid divisionens ledningsgrupp inom kort för beslut innan implementering.




Folktandvården arbetar målmedvetet med att förbättra avvikelshantering som ett led i divisionens patientsäkerhetsarbete. Handläggningstiderna vid avvikelser har minskat sedan april, både för påbörjade och avslutade avvikelser, vilket är positivt och målet är nästa uppnått.

Hittills i år har ett (1) ärende rörande kommunikation inkommit till Folktandvården från Patientnämnden, samma siffra som för motsvarande period 2019. Folktandvården använder TeachBack-metoden som ett led i att säkra kommunikationen med patienter för en god och säker vård.

Medarbetare

Styrkort

Perspektivet Medarbetare visar hur Region Norrbotten är en attraktiv arbetsgivare som tar tillvara medarbetarnas resurser och låter dem växa och utvecklas tillsammans i arbetet. Skapar förutsättningar och stöd för chefer att framgångsrikt leda verksamhet och medarbetare genom ett hållbart ledarskap.

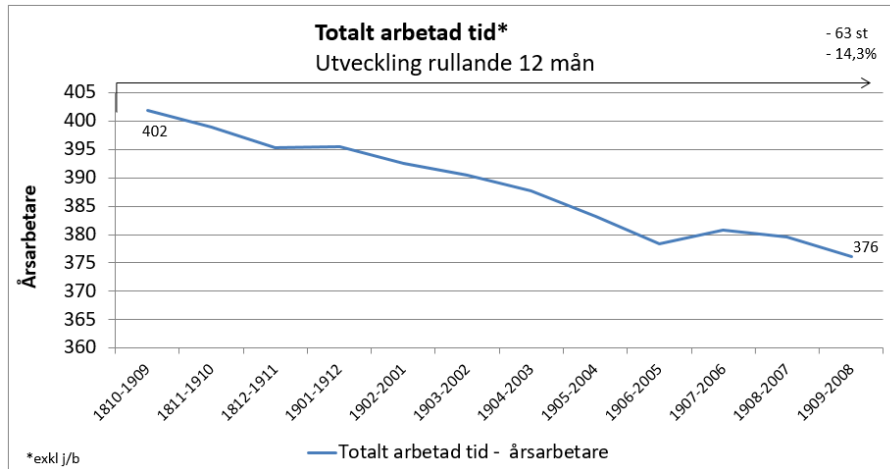
Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmål (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Sveriges bästa tandvårdsarbetsgivare	Total sjukfrånvaro	5,5%	8,0% 	↓
Sveriges bästa tandvårdsarbetsgivare	Extratid	Bibehålla trend		→
Alla kliniker ska ha regelbundna förbättringsmöten	Andel kliniker med regelbundna och schemalagda förbättringsmöten	Alla	91% 	↑

Antalet kliniker med förbättringsmöten ökar men målet är ej uppnått. 91% av Folktandvårdens kliniker* har kontinuerliga förbättringsmöten.

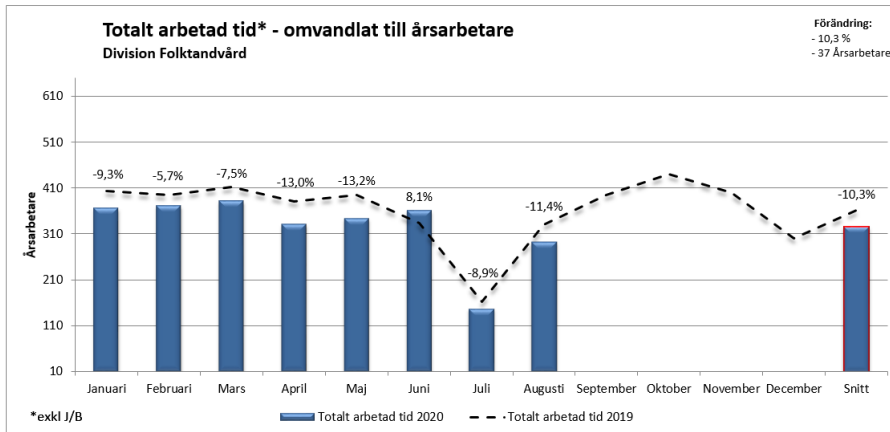
*mindre kliniker som ej har öppet veckans alla dagar ingår inte i uppföljningen

Anställda och arbetad tid

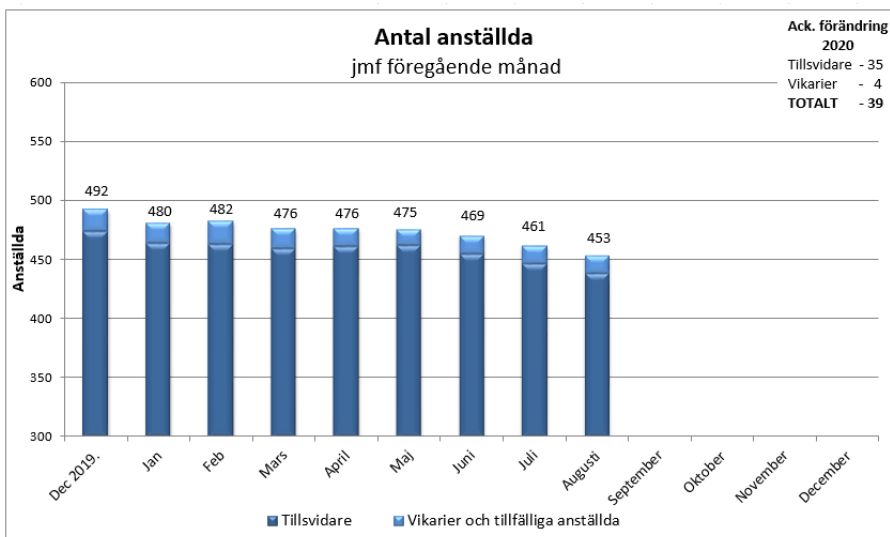
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare, rullande 12 mån



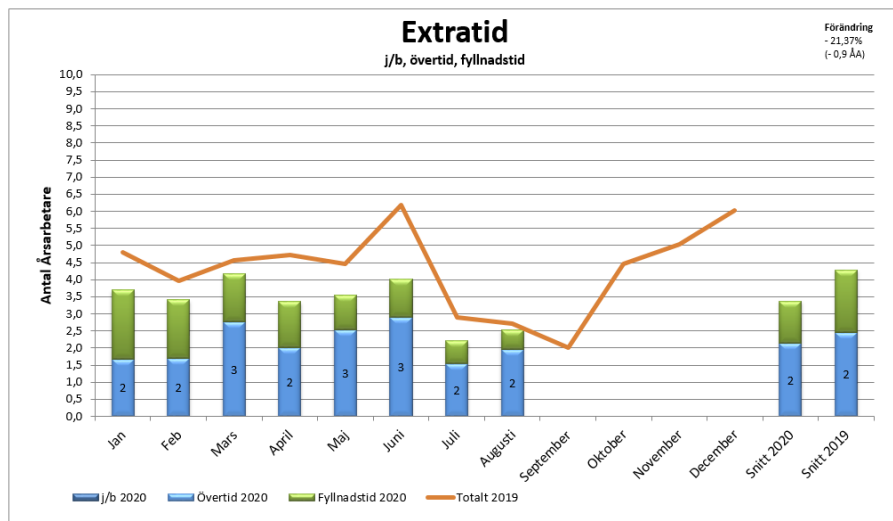
Arbetad tid omvandlat till årsarbetare



Antal anställda



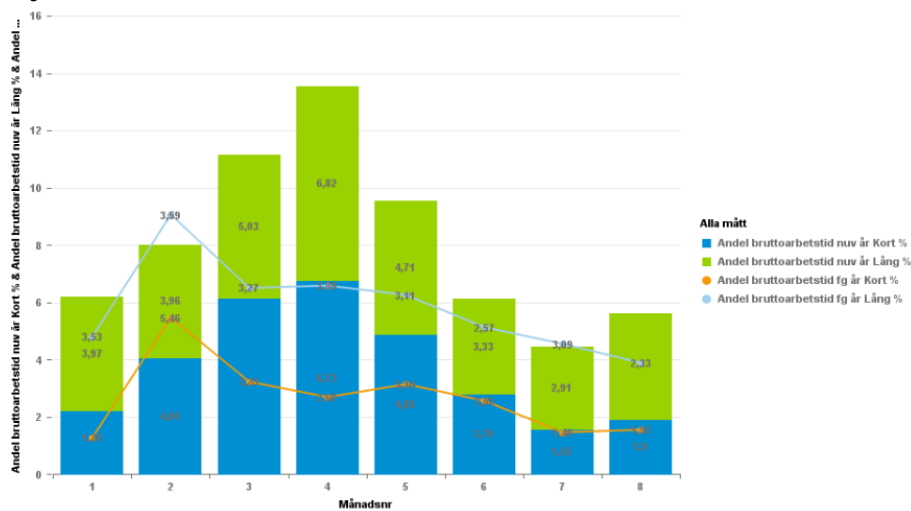
Extratid



Inhyrda

Inhyrd personal är inte aktuellt inom division Folk tandvård.

Sjukfrånvaro



Totalt 2020 jan-aug

Kort: 3,74%

Lång: 4,28%

Totalt 8,02%

Totalt 2019 jan-aug

Kort: 2,65%

Lång: 3,18%

Totalt: 5,82%

Ack per	202008	201908
Kvinnor	8,38%	5,91%
Män	4,75%	5,00%
Totalt	8,02%	5,82%

Bemanning: Fortsatt minskad bemanning med mycket stora svårigheter att återbesätta klinisk personal, i synnerhet tandläkare. Då antalet tandläkare minskar så minskar behovet av tandsköterskor. Bristen på tandsköterskor blir därför inte lika uppenbar som den skulle varit om rekrytering av tandläkare varit möjlig. Även antalet tandhygienister minskar. Rekrytering av nya medarbetare, inom samtliga tandvårdskompetenser, sker i första hand till våra större kliniker där bäst möjlighet ges till god handledning och utveckling.

Övertid: Något lägre under hela 2020 jämfört med föregående år. Övertid är inget som används i divisionen mer än i undantagsfall.

Sjukfrånvaro: Kraftig ökning av sjukfrånvaron totalt 2020. Orsaken till den höga sjukfrånvaron 2020 beror i synnerhet på pandemin. Trenden det senaste tertialet är dock en allt lägre frånvaro, sannolikt en effekt av att pandemin avtagit något.












Ekonomi

Styrkort

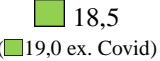
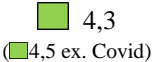
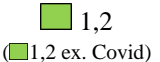
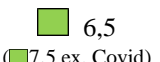
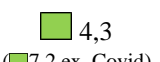
Perspektivet Ekonomi beskriver hur Region Norrbotten hushållar med tillgängliga resurser för att skapa och behålla en god ekonomi som ger rimlig handlingsfrihet.

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Verksamhetens intäkter skall vara så höga som bemanning, uppdrag och bästa kända arbetssätt medger	ATV ¹ intäkter (kr/revisionspatient ²)	2 099 (inkl. reg.ersättn.)	▲ 1 775 (▲1 933 ex. Covid)	↓
		1 897 (exkl. reg.ersättn.)	▲ 1 571 (▲1 729 ex. Covid)	↓
	STV ¹ intäkter (kr/regioninnevånare ²)	267 (inkl. reg.ersättn.)	▲ 233 (▲261 ex. Covid)	↓
		90 (exkl. reg.ersättn.)	▲ 58 (▲86 ex. Covid)	↓
	TTN ¹ intäkter (kr/revisionspatient ²)	124 (inkl. reg.ersättn.)	▲ 93 (▲120 ex. Covid)	↓
		122 (exkl. reg.ersättn.)	▲ 91 (▲118 ex. Covid)	↓

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Utred varför inte statsbidrag finansierar FoU, vidareutbildning samt praktik och handledning likt andra regioner (10 Mkr).	Utredning klar.	Utredningen får visa det.	● Transparensboks slut 2019 med analyser, noter och underlag presenterade under T1 och har därefter i alla delar varit föremål för granskning och godkännande av PWC.	➔
Utred varför kostnader för patienters sjukresor och språktolkar belastar FTV till skillnad från andra regioner (6 Mkr).	Utredning klar.	Utredningen får visa det.	● (samma kommentar som ovan).	➔
Verksamhetens kostnader är anpassade till de aktuella uppdragen	ATV ¹ kostnader exkl. OH (kr/revisionspatient ²) STV ¹ kostnader exkl. OH (kr/regioninnevånare ²) Divisionsgem. OH-kostnad ¹ (kr/revisionspatient ²)	2 055 267 152	■ 1939 (■1971 ex. Covid) ■ 240 (■246 ex. Covid) ■ 124 (■149 ex. Covid)	➔ ➔ ⬆

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmätt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Minska "infrastrukturkostymen" med minst 30 % till en klinikstruktur som möjliggör att lösa våra uppdrag med bästa kända arbetssätt och en ekonomi i balans	Genomför föreslagen plan (med stöd av prioriteringsmatris).	45% (3 enheter utanför Luleå, Boden, Piteå, Kalix, Gällivare och Kiruna under 2020).	 Allt underlag för beslut klart för drygt ett år sedan, men fick direktiv att vänta med att lägga fram ett ärende. Ärende inskickat i augusti 2020 men ansågs behöva en komplettering och skickas därför in till RS oktobermöte.	
Sänkta materialkostnader rensat före LPIK, ATV ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	20,5 (30,9 helår)	 14,9 ( 17,0 ex. Covid)	
Sänkta materialkostnader rensat före LPIK, STV ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	6,9 (10,6 helår)	 5,4 ( 6,5 ex. Covid)	
Sänkta materialkostnader rensat före LPIK, TTN ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	2,1 (3,1 helår)	 1,1 ( 1,6 ex. Covid)	

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmått (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Inga kostnadsänkningar för ATV ¹ operativa personal	Bemanning för uppdrag och bästa kända arbets sätt	Öka bemanningen (till 2000 ansvarspatienter per tandläkar- och tandhygienist-tjänst).	▲ 2 686 pat./tdl-tjänst ▲ 2 686 pat./hyg-tjänst	↓ ↓
Konsolidera STV ¹ kostnader för operativ personal	Håll BU 2020 kostnadsnivå	Enligt budget (30,6 Mkr jan-aug)	■ 25,0 (■30,0 ex. Covid)	↑
Konsolidera TTN ¹ kostnader för operativ personal	Håll BU 2020 kostnadsnivå	Enligt budget (7,8 Mkr jan-aug)	■ 5,7 (■7,0 ex. Covid)	↑
Konsolidera Div.Gem. ¹ personalkostnader	Håll BU 2020 kostnadsnivå	Enligt budget (10,4 Mkr jan-aug)	■ 9,7 (■9,7 ex. Covid)	↑

Divisionens mål (framgångsfaktorer)	Styr-/kontrollmåt (Indikator)	Mått för måluppfyllelse	Måluppfyllelse	Utveckling
Sänkta rörliga kostnader ³ efter LPIK för ATV ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	Budgeterade 20,3 Mkr (31,3 Mkr helår)	 18,5 (19,0 ex. Covid)	↑
Sänkta rörliga kostnader ³ efter LPIK för STV ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	Budgeterade 4,7 Mkr (7,3 Mkr helår)	 4,3 (4,5 ex. Covid)	↑
Sänkta rörliga kostnader ³ efter LPIK för TTN ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	Budgeterade 1,3 Mkr (2,0 Mkr helår)	 1,2 (1,2 ex. Covid)	↑
Sänkta rörliga kostnader ³ efter LPIK för Div.gem ¹ /OH ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	Budgeterade 8,2 Mkr (12,7 Mkr helår)	 6,5 (7,5 ex. Covid)	↑
Konsolidera rörliga kostnader ³ efter LPIK för Div.gem ¹ /SU ¹	Kostnadsutfall i Mkr (inte minskningen)	Budgeterade 7,2 Mkr (10,8 Mkr helår)	 4,3 (7,2 ex. Covid)	↑

1) ATV = Allmäntandvården. STV = Specialisttandvården. TTN = Tandteknik Norr.

Div.gem. = Divisionsgemensamma kostnader och funktioner.

OH = Divisionsgemensamma kostnader som fördelas som overhead.

SU = Divisionsgemensamma funktioner som är särskilda uppdrag.

2) Revisionspatienter >2 år i Carita plus (erfarenhetsbaserat) 4 % olistade akuta patienter. Revisionspatienter och regioninivånare i styrmåttens nämnare har anpassats för ett tertial.

3) Konto 50xx-57xx (för lednings- och stödfunktioner), 58xx (exkl. ev. ersättning ar för personal), 61xx-65xx, 664x, 669x, 6750-6791, 6799, 68xx-72xx, 767x, 768x, 84xx-85xx.

Verksamhetens intäkter är så höga som bemanning, uppdrag och bästa kända arbetssätt medger, med nuvarande klinikstruktur och övriga yttre förutsättningar. De negativa avvikelserna mot divisionsplanen är få men med höga belopp och de beror till ungefär lika stora delar på pandemin som på underbemanning i antalet behandlare. Genererade intäkter är de som är möjliga med nuvarande antal behandlare, bästa kända arbetssätt och digitala hjälpmedel.

De utredningar och beslutsunderlag som är målsatta i divisionsplanen är utförda, reviderade, godkända och väntar på att resultera i beslut.

Verksamhetens kostnader är, även exklusive pandemieffekter, lägre än målen i divisionsplan och budget. Samtliga åtgärder i den ekonomiska handlingsplanen kopplade till påverkbara kostnader visar utveckling enligt plan eller bättre/lägre än plan.

Avvikelserna i styrkortets måluppfyllelse avser antalet behandlare och intäkterna. Dessa båda faktorer hör ihop. Budgeterade intäkter kräver drygt 70 tandläkartjänster FTE och 60 tandhygienisttjänster FTE. Inom divisionen finns idag 50 tandläkartjänster FTE och 48 tandhygienisttjänster FTE, före pandemieffekter (ännu mindre p.g.a. pandemin). En långsiktig ekonomi i balans bedöms kräva 75-80 tandläkartjänster FTE och 70 tandhygienisttjänster FTE. Slutsatsen är att tillgängliga behandlarresurser är 65 procent av vad som krävs när arbetet sker effektivt och i teamtandvård, d.v.s. flödesorienterade arbetssätt.

Det huvudsakliga problemet, förutom bemanningssituationen, är att såväl ”kostymen” (fasta kostnader för den infrastruktur som utgörs av lokaler och utrustning) som finansieringsmodellen gentemot regionen bygger på det läge som var för 20 år sedan.

Kostymen är för stor i förhållande till Norrbottens befolkningsstruktur och division Folk tandvårds bemanning. Låg bemanning i kombination med för många utbudspunkter och fokus på prioriterade grupper (som huvudsakligen ger fast, låg ersättning) gör att divisionen inte kan generera intäkter för en ekonomi i balans. När antalet behandlare kontinuerligt minskar fungerar inte längre finansieringsmodellen. Nuvarande finansieringsmodell bygger på att det finns tillräckligt antal behandlare för att självfinansiera 60 procent av verksamheten (som för 15 år sedan). Det har divisionen inte idag och heller inte i framtiden. Folk tandvården kommer inte att kunna ha en ekonomi i balans med nuvarande förutsättningar.

Dessutom har det visat sig att den offentliga finansiering som erhålls är lägre (relativt sett) än i motsvarande regioner samt att division Folk tandvård bär kostnader som andra regioners Folk tandvårdsorganisationer inte bär. Till detta kommer det faktum att uppdragsersättningen har sänkts och att den kvarvarande ersättningen skall finansiera en utökad specialisttandvård. Allt detta sammantaget skapar ett systemfel i finansieringsmodellen.

Benchmarking av specialisttandvården inom Norrting visar att Norrbotten har samma antal specialister som Västerbotten och Västernorrland men får ut väsentligt mer kliniska timmar samtidigt som Norrbotten har lägre kostnader (såväl i kronor som i kronor per regioninvånare). Grundproblemet med specialisttandvården är inte för höga kostnader eller för lite patienttid, utan ligger i finansieringsmodellen.

Kompetensförsörjningsproblematiken är mångfacetterad. Att hyra in tandläkare är inte någon lösning. En hyrtandläkare kostar 2,5 gånger så mycket som en anställd tandläkare samtidigt som de första 10-15 inhyrda tandläkarna skulle behöva arbeta med prioriterade patienter för vilka fasta ersättningar redan erhållits. Det innebär att kostnaden ökar kraftigt men det genereras inte mer intäkter. Det skulle krävas minst lika många hyrtandläkare som dagens antal anställda tandläkare för att generera positiva resultatillskott.

Med så stor andel hyrtandläkare skulle dagens effektiva arbetssätt och strukturer påverkas negativt.

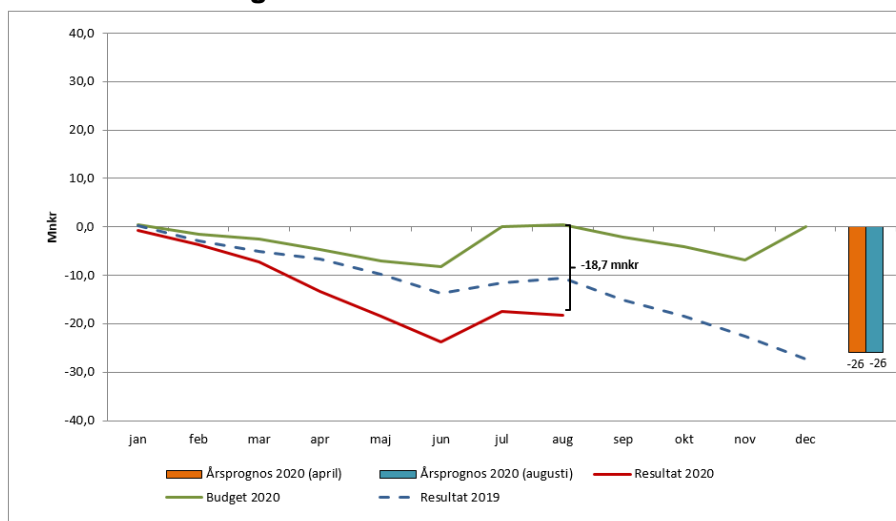
Vad gör då divisionen åt situationen?

2012 kom regionens utredning "Skarpt läge för nya lösningar" med efterföljande strategiarbete för att genomföra en omställning. Den mynnade ut i "Strategi 2035" med omställningsåtgärder för att hantera ett kraftigt minskat antal behandlare, ingen befolkningstillväxt, en successivt äldre befolkning samt en urbanisering och förflyttning av befolkningen till kusten. Omställningen innebar för Folktandvården att jämfört med 2012 genomföra en åtgärdsplan med halvering av antalet enheter (från 33 till 16), övergång till delegerade, teambaserade, och flödesorienterade arbetssätt, fokus på debiteringsprecision, minskat intäktsbortfall för uteblivande, nya digitala verktyg, tandvård på nya sätt, reducering av rörliga kostnader m.m.

Divisionen har under många år arbetat enligt plan med denna omställning. 10 av planerade 16 allmäntandvårdsenheter har åtgärdats och resterande 6 enheter finns tidsatta i divisionsplanen för åren 2020-2022. Arbetet på kliniker bedrivs i huvudsak idag i teamtandvård. Debiteringsprecisionen är uppe i 93 procent. Uteblivande har nästan eliminerats och dessa patienter debiteras alltid avgift. Övriga rörliga kostnader har minskat med 30 procent. Två av fem tandtekniska labb har avvecklats och det finns ett färdigt beslutsunderlag för att slå samman kvarvarande verksamheter till ett gemensamt labb i Luleå. Antalet medarbetare inom lednings- och stödfunktioner har minskat med 21 procent (till den lägsta nivån bland divisionerna).

Divisionen jobbar ständigt med det som är påverkbart. Men, den finansiella modellen och den kvarvarande alltför stora kostymen är faktorer divisionen själv inte kan besluta om. Åtgärder för att förändra finansiell modell och minska kostymen finns i målen och styrmåtten i styrkortet som följs upp ovan i detta dokument. Ett flertal utredningar och sammanställningar har lagts fram och därvid är transparensbokslutet det viktigaste dokumentet eftersom detta inklusive notapparat, interna analyser och förklaringar samt alla beräkningsunderlag har granskats av PWC och kompletterats med intervjuer om materialet. Granskning och godkännande av PWC innebär att de konstateranden om ekonomiska ställning, finansiell modell m.m. som Folktandvården har gjort på objektiva grunder har ansetts vederhäftiga.

Resultatutveckling



Folk tandvården, ekonomiska uppföljning ack augusti 2020

Folk tandvården Januari-augusti 2020 (Mkr)	ATV*		STV*		TTN*		GEM*		FTV tot		
	Utf	BU	Utf	BU	Utf	BU	Utf	BU	Utf	BU	Avv
Rörliga intäkter	107,9	137,1	10,8	16,7	7,8	10,5	0,5	0,1	127,1	164,4	-37,3
Fasta intäkter**	32,7	32,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,7	32,7	0,0
Uppdragsersättning	18,8	18,8	29,5	29,5	0,1	0,1	12,4	12,4	60,7	60,7	0,0
S:a intäkter	159,4	188,6	40,3	46,2	7,9	10,6	12,9	12,5	220,5	257,8	-37,3
Mtrl & köpta tjänster i prod	-14,9	-19,9	-5,4	-6,9	-1,1	-2,1	-1,6	-2,6	-23,0	-31,5	8,6
Löner & soc avg	-118,2	-119,8	-25,4	-28,3	-6,7	-7,1	-12,7	-14,7	-163,1	-169,8	6,8
Övriga personalkostnader	-1,2	-1,6	-0,6	-0,3	-0,1	-0,1	-0,5	-3,5	-2,3	-5,5	3,2
Övriga rörelsekostnader	-46,6	-47,3	-9,1	-9,4	-1,9	-1,7	7,0	7,4	-50,5	-51,0	0,5
S:a kostnader	-180,9	-188,6	-40,5	-44,8	-9,8	-11,0	-7,7	-13,4	-238,8	-257,8	19,0
Resultat	-21,4	0,0	-0,2	1,4	-1,9	-0,5	5,2	-0,9	-18,3	0,0	-18,3

*) ATV = allmäntandvård ... STV = specialisttandvård ... TTN = tandtekniska laboratorier ... GEM = divisionsgemensamt.

***) Barn- och frisktandvård.

Avvikelsen mot budget avser i allt väsentligt de rörliga intäkterna och detta har beskrivits ovan i avsnittet ”Styrkort”. Det är i ATV som huvuddelen av avvikelsen ligger och det beror på kombinationen kraftig underbemanning och höga fasta kostnader i lokaler (inklusive utrustning och drift).

I tabellen nedan framgår att de direkta effekterna av pandemin står för -16,5 Mkr och den lägre grundbemanningen för -10,0 Mkr av det sämre resultatet. De +8,2 Mkr lägre kostnader som kategoriserats som övrigt har sannolikt ett stort inslag av indirekta pandemieffekter, men dessa är svåra att härleda.

Folk tandvården totalt, avvikelseanalys ack augusti 2020

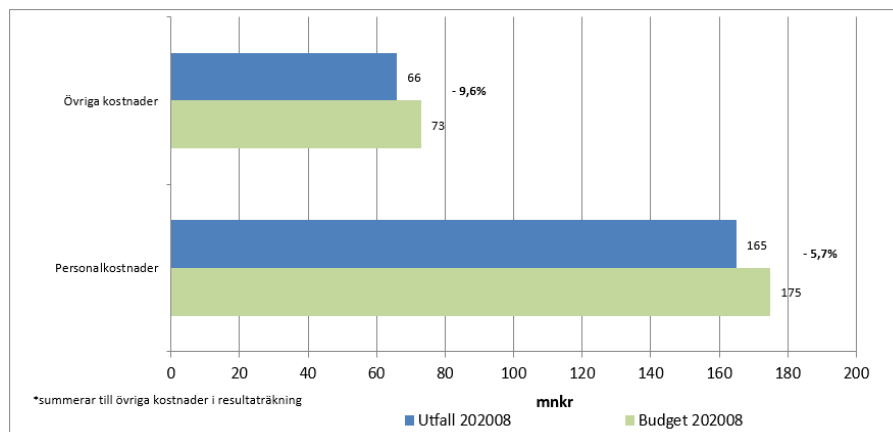
FTV jan-juli (Mkr) Orsaker till avvikelser	Eff. av pandemin	Direkt eff. för låg bemann* låg bemann*	Ind eff av låg bem & pand**	Eff. av ek. hp mm***	Summa avvikelser
Rörliga intäkter	-14,9	-19,7	-2,7	0,0	-37,3
Fasta intäkter	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Uppdragsersättning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
S:a intäkter	-14,9	-19,7	-2,7	0,0	-37,3
Mtrl & köpta tjänster i prod	1,8	2,2	0,5	4,1	8,6
Löner & soc avg	-1,1	7,9	0,0	0,0	6,8
Övriga personalkostnader	-0,1	0,0	0,0	3,2	3,2
Övriga rörelsekostnader	-0,5	0,0	0,0	1,0	0,5
S:a kostnader	0,1	10,1	0,5	8,2	19,0
Resultat	-14,8	-9,6	-2,2	8,2	-18,3

*) Förutom lägre produktion i ATV pga pandemin, så har vi också lägre produktion pga lägre grundbemanning än budgeterat. Uttryckt i årsarbetare är det 7 tandläkare, 4 tandhygienister och 10 tandsköterskor färre.

***) Avser Tandteknik. Förutom produktionsbortfall orsakad av pandemin (utlånad personal och egen personals frånvaro samt tandvårdens lägre produktion) så har den kraftigt lägre grundbemanningen inom ATV också lett till lägre tandvårdsproduktion och mindre volym beställda tandtekniska arbeten.

****) Nästan hälften av de 4,1 Mkr lägre materialkostnaderna avser lägre volymer köp av tandtekniska arbeten från TTN och resterande dryga 2 Mkr är de sparåtgärder som finns i handlingsplanen. De lägre övriga personalkostnaderna avser inställda interna utbildningar och externa ST-utbildningar samt rekryteringsaktiviteter. De lägre övriga rörelsekostnaderna är diverse effekter av sparåtgärderna i handlingsplanen.

Om man slår ihop de direkta och indirekta kostnaderna kan man säga att FTV resultat ack augusti 2020 påverkas negativt av pandemin med -16,5 Mkr och den lägre bemanningen inom ATV med -10,0 Mkr.

Verksamhetens kostnader

Ovanstående bild är för grov för att kommentera. Vi hänvisar till förklaringen vid de två bilderna närmast ovan i avsnittet ”Resultatutveckling”.

Kostnadsutveckling

Nedan visas den nya modellen för uppföljning av kostnadsutveckling.

Kostnadsutveckling ackumulerat månad för månad 2020 v/s fg år

	Ack utfall aug (Tkr)	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug
Produktionsmaterial	-21 556	-27%	-24%	-25%	-22%	-29%	-22%	-24%	-26%
Patienters sjukresor	-1 403	-86%	3%	2%	-19%	-30%	-38%	-36%	-44%
Lön, soc avg & pens.avg	-163 056	-5%	-3%	-5%	-6%	-5%	-5%	-5%	-5%
Övr personalkostnader	-2 315	-349%	-95%	-68%	-56%	-50%	-56%	-53%	-54%
Lokalkostnader	-21 712	4%	6%	4%	4%	3%	-1%	-2%	-3%
Övr rörelsekostnader	-10 130	-38%	-31%	-23%	-17%	-10%	-12%	-13%	-5%
Förvaltning IT/MT-utr	-12 993	11%	-9%	6%	4%	1%	2%	2%	2%
Avskrivningar	-5 681	2%	9%	7%	6%	6%	6%	6%	7%

Ovanstående tabell ger en alltför grov bild för att rimligen kunna förklara respektive kostnadsgrupps utveckling. Vi presenterar därför (nedan) samma tabell, men per VO eftersom kostnadsutvecklingen är huvudsakligen olika ur ett VO-perspektiv. Tabellen nedan har en notapparat med förklaringar.

Minustecken framför procenttalet innebär att kostnaden har minskat medan plus-tecken innebär att kostnaden har ökat.

Vo	Konto	Ack aug v/s fg år	Ack jul v/s fg år	Ack jun v/s fg år	Ack maj v/s fg år	Ack apr v/s fg år	Ack mar v/s fg år	Ack feb v/s fg år	Ack jan v/s fg år	Not
ATV	Produktionsmaterial	-22%	-22%	-21%	-16%	-18%	-18%	-6%	-37%	
	Patienters sjukresor	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Lön, soc avg & pens.avg	-6%	-6%	-6%	-6%	-6%	-5%	-3%	-6%	
	Övr personalkostnader	-33%	-26%	-28%	-26%	-26%	-24%	-28%	-61%	
	Lokalkostnader	-2%	-1%	-1%	-1%	0%	0%	3%	3%	1
	Övr rörelsekostnader	-21%	-22%	-22%	-16%	-18%	-21%	-24%	-25%	
	Förvaltning IT/MT-utr	2%	2%	2%	2%	3%	-3%	-3%	-3%	2
Avskrivningar	5%	6%	6%	6%	6%	7%	10%	3%	3	
STV	Produktionsmaterial	-18%	-19%	-18%	-12%	-4%	-11%	59%	28%	4
	Patienters sjukresor	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Lön, soc avg & pens.avg	-6%	-7%	-6%	-6%	-6%	-6%	-4%	-7%	
	Övr personalkostnader	-53%	-54%	-50%	-42%	-37%	-42%	-42%	-54%	
	Lokalkostnader	1%	1%	2%	1%	1%	1%	2%	4%	5
	Övr rörelsekostnader	-31%	-33%	-32%	-33%	-29%	-28%	-27%	-29%	
	Förvaltning IT/MT-utr	7%	7%	6%	3%	4%	-4%	-8%	-8%	6
Avskrivningar	13%	12%	11%	10%	8%	9%	2%	-1%	7	
TTN	Produktionsmaterial	-7,1%	-6,6%	-3,5%	-1,7%	9,5%	24,6%	24,8%	25,0%	8
	Patienters sjukresor	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Lön, soc avg & pens.avg	-8%	-9%	-7%	-7%	-4%	-2%	-4%	-5%	
	Övr personalkostnader	-2%	-1%	-2%	-1%	-2%	-1%	-2%	-1%	
	Lokalkostnader	-11,3%	-10,4%	-11,4%	-12,9%	-6,7%	-8,1%	-9,4%	-9,1%	
	Övr rörelsekostnader	-2,7%	-2,7%	-2,5%	-2,5%	-2,5%	-2,4%	-2,4%	-2,3%	
	Förvaltning IT/MT-utr	8,6%	7,6%	8,4%	9,6%	8,0%	9,8%	13,4%	13,6%	9
Avskrivningar	2,9%	3,2%	3,6%	4,1%	4,8%	4,9%	5,3%	7,2%	10	

- 1) Vi har avvecklat kliniker men stått kvar med lokalkostnader. Dessa börjar nu delvis minska.
- 2) Ny MT-utrustning har lett till något högre förvaltningskostnader, men digitalisering är förutsättning för andra kostnadsbesparingar.
- 3) Se not 2.
- 4) Före pandemin hade intäkterna positiv utveckling och därmed också tillhörande kostnader för produktionsmaterial.
- 5) Samma lokaler, men extern hyresvärd och hyreshöjning samt nytt högre avtal för lokalvård.
- 6) Se not 2.
- 7) Se not 2.
- 8) Se not 4.
- 9) Se not 2.
- 10) Se not 2.

Vo	Konto	Ack aug v/s fg år	Ack jul v/s fg år	Ack jun v/s fg år	Ack maj v/s fg år	Ack apr v/s fg år	Ack mar v/s fg år	Ack feb v/s fg år	Ack jan v/s fg år	Not
Proj & gem aktiv- iteter	Produktionsmaterial	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Patienters sjukresor	-29,5%	-33,1%	-21,1%	-26,1%	24,1%	79,9%	3,0%	6,0%	11
	Lön, soc avg & pens.avg	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Övr personalkostnader	-74,1%	-67,0%	-29,1%	-16,4%	-25,3%	-12,9%	9,2%	2,9%	12
	Lokalkostnader	-9,0%	0,4%	13,6%	10,6%	6,8%	-1,1%	-1,3%	-1,4%	13
	Övr rörelsekostnader	-16,8%	-3,1%	-1,2%	-25,1%	-2,6%	-3,1%	-4,1%	-11,4%	
	Förvaltning IT/MT-utr	1,2%	1,2%	1,3%	1,5%	1,6%	1,8%	2,2%	2,3%	14
Avskrivningar	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a		
Div. gem. & Stab	Produktionsmaterial	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Patienters sjukresor	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a	
	Lön, soc avg & pens.avg	-9,7%	-8,9%	-8,8%	-9,2%	-11,2%	-14,7%	-11,4%	-17,6%	
	Övr personalkostnader	-78,6%	-78,4%	-77,6%	-76,2%	-74,5%	-68,2%	-55,5%	-70,2%	
	Lokalkostnader	-27,4%	-30,3%	-33,8%	2,4%	2,4%	2,4%	2,4%	2,4%	15
	Övr rörelsekostnader	-32,3%	-33,3%	-37,1%	-27,1%	-19,5%	-23,5%	-28,6%	-34,0%	
	Förvaltning IT/MT-utr	4,4%	4,7%	5,0%	5,3%	5,5%	-1,1%	-1,1%	-1,1%	16
Avskrivningar	-1,2%	-1,2%	-1,1%	-1,0%	-0,8%	-0,5%	-1,1%	-1,7%		

- 11) Vi har inte personal som kan jobba aktivt med detta (p.g.a. flera års minskningar av adm. stöd) så kostnaderna är en direkt effekt av patienternas uttryckta behov. Vi anser att dessa kostnader och ansvaret för dem skall flyttas från FTV (likt andra regioner). Dock har pandemin inneburit lägre kostnader.
- 12) Divisionsgemensamt sammanhållna utbildningar är centrala för att behålla, utveckla och attrahera ny kompetens. Därför en satsning i början av 2020. Men utbildningar inställda pga pandemin.
- 13) I början av året försvann en gemensamt hyrd lokal. Men därefter retroaktiva kostnader för klinik som debiterats av hyresvärden och som tagits centralt. Och i augusti återigen en lokal som minskat.
- 14) Avser förvaltningen av FTV:s gemensamma IT-system, där kostnaden har höjts enligt avtal.
- 15) En gemensam lokal är uppsagd och har besparingseffekt efter varen.
- 16) Merkostnader för bärbara Covid-datorer.

Nettokostnadsutveckling

Nettokostnaderna (det vill säga nettot av intäkter och kostnader exklusive uppdragsersättning) är -79,0 Mkr jämfört med budgeterade -60,7 Mkr. Alltså samma avvikelse som avseende resultatet (-18,3 Mkr), eftersom vi har erhållit budgeterad uppdragsersättning.

Beskrivningen av intäkterna och kostnaderna som utgör nettokostnaderna finns ovan i avsnittet ”Styrkort”.

Uppföljning av extrakostnader och förlorade intäkter pga Covid-19

	Belopp (Mkr)
Personalkostnader	-1,2
Övriga kostnader	1,3
Förlorade patientintäkter	-14,9
Övriga förlorade intäkter	0
Investeringar i utrustning	0
Ombyggnationer (Div. Service)	0
Summa:	-14,8

Extrakostnaderna avseende personal avser den utlånade personal till Covid-verksamhet, där kostnaden endast har registrerats på produktkod 0630 men där FTV ännu inte har erhållit ersättning. De lägre övriga kostnaderna avser dels lägre kostnader för produktionsmaterial till följd av lägre produktion (+1,8 Mkr) och dels merkostnader för skyddsmaterial m.m. (-0,5 Mkr). De förlorade intäkterna avser såväl patienter som uteblivit eller lämnat sent återbud som då våra behandlare har varit sjuka. Vår egen sjukfrånvaro har i allt väsentligt varit korttidsrelaterad och har därför inte lett till lägre personalkostnader.

Årsprognos

Prognosen bygger på de antaganden divisionen fått från regionen centralt, innebärande att pandemieffekterna klingar av i september och verksamheten i princip återgår till det normala från och med oktober. Ingen förändring totalt sett i prognos 2 jämfört med prognos 1. Bedömningen är fortfarande att resultatförsämringen blir -25,9 Mkr jämfört med budget. Dock har såväl intäkter som kostnader minskats med 12,1 Mkr (se till bilden noterna nedan).

Folktandvården 2020 (Mkr)	BU	P2	P2 v/s BU	P1	P2 v/s P1	Not
3 Intäkter och ersättningar	398,2	343,1	-55,1	355,2	-12,1	1
4 Materialförbrukning mm i produktion	-48,2	-38,4	9,9	-44,0	5,6	2
5 Personalkostnader	-273,0	-255,2	17,8	-260,9	5,7	3
60-77 Övriga kostnader	-68,3	-66,8	1,5	-67,6	0,8	4
78-79 Kostnader för inventarier	-8,4	-8,4	0,0	-8,4	0,0	
80-89 Övriga intäkter och kostnader	-0,3	-0,3	0,0	-0,3	0,0	
Summa	0,0	-25,9	-25,9	-25,9	0,0	

- Intäktsbeting i BU tagits bort -10,5 Mkr (och ersatts av ytterligare kostnadsminskningar).
Ytterligare lägre rörliga vuxenintäkter -1,6 Mkr (bemanningsrelaterade).
- Materialförbrukning ytterligare +4,4 Mkr. Sjukresor ytterligare +1,2 Tkr.
- Sjuklönebidrag +2,0 Tkr. Ersättning för 0630 med +0,6 Mkr. VOC HÖÖK och TT/K ej i avvecklingsorg +0,5 Mkr. Ytterligare lägre bemanning +0,7 Mkr. Mindre sommarjobbslöner än plan +0,6 Mkr.
Övriga personalkostnader +1,3 Mkr.
- Diverse 781 Tkr.

Risicanalys för årsprognosen

Prognosen med ett resultat på -25,9 Mkr förutsätter att regionens övergripande antagande om i princip normal (ej pandemistörd) verksamhet från och med Q4 håller. I värsta fall så blommar pandemin upp igen och då kan samma läge som april-maj uppstå med negativa resultateffekter på 5-7 Mkr per månad (15-20 Mkr för Q4 i så fall). Samma gäller i det fall divisionen skulle tappa ännu mer klinisk personal. Om antalet medarbetare skulle halveras under Q4 som under Q1-Q3 så skulle det innebära 1-2 Mkr ytterligare försämrat resultat.

Ekonomiska handlingsplaner

Detta är det nya sättet att återrapportera ekonomiska handlingsplaner som gäller från och med denna delårsrapport. Avvikelse i den VO-visa uppföljningen överensstämmer med avvikelserna i resultatuppföljningen ovan i avsnittet ”Resultatutveckling”. Samma gäller åtgärdsområdena, vilka är kopplade till intäcks- och kostnadskontogrupper. Prognos 2 ger samma resultateffekt som prognos 1, men med lika stor minskning av intäkter och kostnader (se beskrivning ovan). Tabellen längst ned visar en avvikelseanalys per åtgärdsområde.

Uppföljning ekonomiska handlingsplan 2020, VO-vis

Ek. handl.plan 2020 FTV/VO (Mkr)	Uppdrag 2020	Utfall ack aug	Periodis ack aug	Avvikelse ack aug	Effekt i procent	Prognos T2	Återstår av uppdrag 2020
VO 46 ATV	6,3	-18,0	3,3	-21,3	-545%	-13,2	24,2
VO 47 STV	7,5	3,6	5,1	-1,5	71%	6,3	3,9
VO 48 TTN	2,6	0,1	1,5	-1,5	6%	0,8	2,5
VO 49 Div.gem.	15,4	7,8	3,5	4,3	222%	12,0	7,7
Totalsumma	31,8	-6,5	13,4	-19,9	-48%	5,9	38,3

Uppföljning ekonomiska handlingsplan 2020, åtgärdsområdesvis

Ek. handl.plan 2020 FTV/Åtgärdsområde (Mkr)	Uppdrag 2020	Utfall ack aug	Periodis ack aug	Avvikelse ack aug	Effekt i procent	Prognos T2	Återstår av uppdrag 2020
Rörliga tandvårdsintäkter	6,2	-35,0	4,1	-39,1	-851%	-38,5	41,3
Övriga ersättningar	10,1	0,0	0,0	0,0	n/a	0,0	10,1
Material	2,4	9,2	1,6	7,6	573%	12,3	-6,7
Personal	5,7	14,6	3,9	10,7	378%	23,5	-8,9
Övriga rörelsekostnader	6,2	4,8	3,9	0,9	124%	8,6	1,4
Klinikstrukturförändringar	1,2	0,0	0,0	0,0	n/a	0,0	1,2
Totalsumma	31,8	-6,5	13,4	-19,9	-48%	5,9	38,3

Avvikelseanalys ekonomiska handlingsplan 2020, åtgärdsområdesvis

Avvikelseanalys Ek. handl. plan 2020 per Åtg.omr. (Mkr)	Pan-demin	Bemanningsläget	Åtgärder	Övrigt	Summa avvikelser
Rörliga tandvårdsintäkter	-16,2	-22,9	0,0	0,0	-39,1
Övriga ersättningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Material	2,1	2,6	2,9	0,0	7,6
Personal	0,8	10,0	0,0	0,0	10,7
Övriga rörelsekostnader	1,7	0,0	1,0	-1,8	0,9
Klinikstrukturförändringar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totalsumma	-11,7	-10,3	3,9	-1,8	-19,9

Åtgärder för att uppnå ekonomi i balans

Som framgår av texten till avsnittet ”Styrkort” så har väldigt mycket gjorts under lång tid och fortsätter göras i skrivande stund, men förutsättningarna för en ekonomi i balans finns inte med den för stora ”kostym” och uppdaterade finansieringsmodell FTV har.

Investeringar

Typ av investering (Mkr)	Av regionstyrelsen beslutad ram 2020	Utfall beslut före 2020	Utfall	Summa	Beräknad årsprognos för investeringar
MT-inventarier	2,6	0,0	1,3	1,3	2,6
Totalt	2,3	0,0	1,3	1,3	2,6

Endast hälften är upparbetat till och med den 31/8, men underlag är lämnat till RS möte den 15/9 för beslut, så investeringarna löper på enligt plan.

Internkontroll

Folktandvårdens internkontroll innefattar inte de traditionella ekonomirelaterade internkontrollmomenten som betalningsprecision, kravrutiner m.m. eftersom redovisningen i regionen är centraliserad. Regionen lämnar krediter till Folktandvårdens patienter och Administrativ Service bevakar dessa. Fakturering till andra juridiska personer bevakas också av Administrativ Service och divisionen får månatligen underlag för reglering från dem. Divisionen har inga delegerade attesträtter utan det är linjecheferna som attesterar och farfarsprincipen gör att kontroll av belopp och ändamål sker löpande.

Den internkontroll som genomförs bygger på den riskanalys som gjordes i divisionsplanen och som avser verksamhetskritiska framgångsfaktorer: flödeseffektivitet, effektiv barntandvård, förändringsledarskap och debiteringsprecision. Nedan listas de kontroller som utförts under året.

Avser år		2020		
Kontrollaktivitet	Kontrollmetod	Utfört (datum, vecka, månad, period)	Uppföljning/resultat	Eventuella Åtgärder/ förändringar
Flödeseffektivitet.	Särskilt styrkort.	Månatligen.	Regelbundna möten med VOC och EC.	Arbetas in i P/K-planen.
Effektiv barntandvård.	Särskilt styrkort. Transparensbokslut avseende ekonomiskt resultat.	Månatligen. Q2 varje år.	Regelbundna möten med VOC och EC. Genomgång med VOC i maj för vidare genomgång med EC.	Arbetas in i P/K-planen. Genomgång med centrala ekonomifunktionen.
Förändringsledarskap.	Kvalitativ genomgång med VOC. Kompetensför-	Årligen. Årligen.	Till kompetensförsörjningsplanen. Samma som ovan.	Kompetensförsörjningsplanen. Samma som ovan.
Debiteringsprecision.	Stickprovsanalys av samtliga besök i tandvården för urvalsperioden.	En gång per år (september).	Redovisas för VOC på LG-möte i september.	Vid behov utbildningsinsatser