

Transparensbokslut Folktandvården 2020



Bakgrund

Statskontorets kartläggning av regionernas ekonomiska redovisning av tandvård konstaterade att regionernas publika redovisning inte är tillräcklig för att möjliggöra bedömning om subventioner förekommer eller inte till den 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 regionerna att se över konkurrenssituationen samt införa en transparensredovisning för FTV.

Regionerna har gemensamt tagit fram en modell för en enhetlig särredovisning av tandvårdsverksamhet med införande från och med 2012. Under 2018 vidareutvecklade SKR:s redovisningsnätverk 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 i regiondirektörens stab beställer barn- och ungdomstandvård enligt LOV, 3-23 år 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 i regiondirektörens stab 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 av regionstyrelsen.

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, 3-23 år 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. Momsbeläggningen 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 konkurrenskyddade verksamhet. Utifrån denna kan bedömning göras om någon potentiell subventionering kan vara aktuell.

Uppdrag	KU/ KS	Fast ersättning från regionen	Rörlig ersättning från regionen	Övriga intäkter	Kostnader	Resultat
Barn- och ungdomstandvård (3-23 år)						
Allmäntandvård (capitering 1427 kr/barn)	KU	0	76 788	0	-79 780	-2 992
Befolkningsansvar, språktolkhjälp	KS	432	0	0	-432	0
Befolkningsansvar, befolkningsansvar	KS	9 236	0	0	-9 236	0
Befolkningsansvar, områdesansvar	KS	5 195	0	0	-11 570	-6 375
Specialisttandvård	KS	29 361	113	1 137	-30 611	0
Tandvård till gömda/asylsökande <18 år	KS	0	1 917	0	-1 917	0
Summa barn- och ungdomstandvård		44 225	78 818	1 137	-133 547	-9 367
Vuxentandvård (>23 år)						
Allmäntandvård	KU	0	0	0	0	0
Allmäntandvård	KU	0	0	116 067	-125 160	-9 093
Befolkningsansvar, språktolkhjälp	KS	585	0	0	-585	0
Befolkningsansvar, befolkningsansvar	KS	12 496	0	0	-12 496	0
Befolkningsansvar, områdesansvar	KS	7 029	0	0	-15 654	-8 625
Specialisttandvård	KU	14 954	0	13 103	-28 057	0
Tandvård till patienter med särskilda behov	KU	0	19 107	0	-19 107	0
Akut tandvård till gömda/asylsökande (18-23 år)	KS	0	1 239	0	-1 239	0
Summa vuxentandvård		35 064	20 347	129 169	-202 298	-17 718
Särskilda uppdrag						
Patienters sjukresor	KS	2 073	0	0	-2 073	0
Forskning	KS	313	0	0	-313	0
Praktik & handledning	KS	1 562	0	0	-1 562	0
Nyrekryteringsåtgärder	KS	363	0	0	-363	0
Vidareutbildning (främst ST)	KS	5 561	0	0	-5 561	0
Särskild facklig verksamhet	KS	140	0	0	-140	0
Projekt	KS	369	0	0	-369	0
Vårdutveckling, riktlinjer, patientsäkerhet & folkhälsa	KS	1 550	0	0	-1 550	0
Centrala IT-system	KS	1 000	0	0	-1 000	0
Extraordinärt regionrelaterat	KS	-1 300	0	0	1 300	0
Summa särskilda uppdrag		11 632	0	0	-11 632	0
Tandtekniska laboratorier						
Tandtekniska laboratorier	KU	142	0	12 022	-14 713	-2 549
Summa		91 064	99 165	142 328	-362 190	-29 634

Resultat/summa konkurrensutsatt

-14 634

Resultat/summa konkurrenskyddat

-15 000

Ansamlat resultat per 2020-12-31

Tkr	Vid årets början	Årets resultat	Vid årets slut
Konkurrensutsatt verksamhet	-11 852	-14 634	-26 486
Konkurrenskyddad verksamhet	-34 454	-15 000	-49 454
Totalt	-46 306	-29 634	-75 940

Resultathantering

Folk tandvården har ingen balansräkning. Följaktligen finns inget ackumulerat resultat bokfört för Folk tandvården. Emellertid redovisas Folk tandvårdens ansamlade ackumulerade resultat sedan transparensredovisningens införande. Det första året som inkluderas är resultat för räkenskapsår 2012.

Av redovisningen framgår att resultatet för den konkurrensutsatta verksamheten 2020 är negativt med -14 634 tkr, Det ansamlade resultatet sedan transparensboks slutets införande 2012 är negativt med -26 486 tkr.

Coronapandemin har haft stor påverkan på tandvårdens verksamhet under 2020 vilket lett till förlorade intäkter och lägre produktion i den konkurrensutsatta verksamheten när patienter uteblivit eller inte kunnat tas emot. Den lägre produktionen och därmed också minskade kostnader beror också på bemanningsproblematiken inom folktandvården.

Det negativa resultatet för den konkurrensutsatta verksamheten är, i allt väsentligt kopplad till allmäntandvård och till övervägande del till kliniker på orter i glesbygd med stora svårigheter att rekrytera tandläkare. På flertalet av orterna finns inte heller privata alternativ. Mest bekymmersamt är läget utanför Fyrkanten där det, på grund av pensioneringar och egna uppsägningar, endast är bemannat till ca 70 procent på tandläkarsidan Även kliniker med relativt god bemanning påverkas pga. den interna stafettverksamheten. Bemanningssituationen i kombination med prioriteringsordningen gör att det inte finns resurser att bedriva intäktsfinansierad allmäntandvård i tillräcklig omfattning. Det har resulterat i ekonomiska underskott.

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