

ANSVAR OCH UTVECKLING

Folktandvården
Västra Götalands verksamhetsplan och
budget 2012, kortversion

1. Sammanfattning och slutsats

Mål och ambitioner

Vision

Visionen för Folktandvården Västra Götaland är **”Frisk i munnen hela livet”**. Visionen speglar folktandvårdens vilja att arbeta sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande och att munhälsa är en viktig grund för livskvalitet i alla åldrar. Visionen tar sin utgångspunkt i Västra Götalandsregionens vision ” Det goda livet”.

Folktandvårdens grundläggande uppgift är att med hög kvalitet förebygga och behandla alla typer av tand- och munsjukdomar, vilket innebär allt från grundläggande undersökning till den mest komplicerade tandvården i samarbete med sjukvården. Allmäntandvård och specialisttandvård erbjuds därför regionens invånare i livets alla skeden. Folktandvården Västra Götaland är organiserad så att *alla* invånare kan erbjudas vård på lika villkor oavsett var i regionen patienten söker vård och oberoende av vilken typ av vård patienten har behov av. Ambitionen innebär fortsatt utveckling av samverkan mellan specialist- och allmäntandvård med fem kompletta specialisthus och ett bra utbud av allmäntandvårdskliniker i regionen.

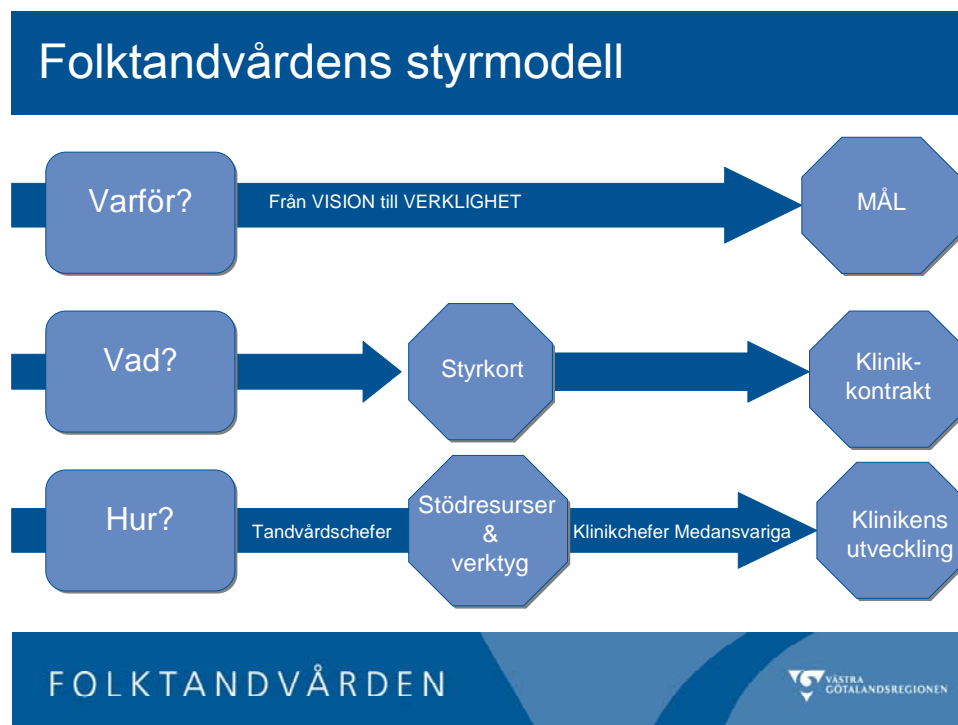
För att nå visionen utvecklas tandvården för barn, ungdomar och vuxna så att varje patient får ett individuellt omhändertagande, en hälsoinriktad vård vid rätt tillfälle och med rätt kompetens.

För att följa i vilken utsträckning Folktandvården lyckas i denna inriktning, utvecklas verktyg för vårduppföljning. Syftet är att följa upp insatta åtgärder, identifiera vårdområden som behöver prioriteras, utvärdera metoder och spegla förändrade förutsättningar för tandvården.

Folktandvården ska dessutom utveckla samverkan med Sahlgrenska Akademin inom utbildning och forskning för att utveckla tandvården i riktning mot visionen.

Folktandvårdens styrmodell

Folktandvården bedriver verksamheten i en miljö med styrning från olika nivåer. En nationell nivå med till exempel hälso- och sjukvårdslag, tandvårdslag, riktlinjer och tillsyn från Socialstyrelsen som styrmedel. En regional nivå med regionens vision, uppdrag från regionfullmäktige och beställningar från Hälso- och sjukvårdsnämnderna. Tandvårdsstyrelsen hanterar styrmiljön och fattar för sin del årligen beslut om verksamhetsplan och budget inklusive styrkort och mål för kommande år. Tandvårdsstyrelsen fattar dessutom beslut om långsiktig strategisk inriktning. Dokumentet ”Vägen mot visionen” innehåller nuläge, mål, prognos och inriktning för det långsiktiga arbetet mot visionen.



Styrtal och måltal utformas i ett styrkort för Folktandvården för att omsätta visionen till konkreta handlingar med riktning mot "Frisk i munnen hela livet". Prioriteringar görs och mål med god styreffekt sätts. Prioriteringen besvarar frågan **varför** ett mål satts.

Styrtalen uttrycker **vad** som ska uppnås på förvaltningsnivå i ett gemensamt styrkort och på klinknivån i klinikkontraktet. I styrkortet för 2012 har antal mål minskat jämfört med 2011 för att öka fokuseringen.

2012 ökar fokuseringen även på **hur** klinikerna ska nå de resultat som angetts i klinikkontraktet för att åstadkomma önskat resultat. Tandvårdschefer, klinikchefer, klinikkoordinatorer och medansvariga har ansvar för hur målen ska nås och att det sker en anpassning till klinikkens förutsättningar. Under 2011 har stödresurserna inom HR, Ekonomi, Information och Verksamhetsutveckling förändrats för att ge ett bättre och samordnat stöd till kliniker och tandvårdschefer.

En pilotverksamhet i allmäntandvårdsområde Väster har startat med syfte att stärka klinikledning och skapa ett systematiskt utvecklingsarbete där alla medansvariga på kliniken deltar. Projektet fortsätter 2012 och kommer successivt att följas av implementering i övriga tandvårdsområden.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

Kärnvården

Folktandvårdens vision– **Frisk i munnen hela livet** vilar på tre kärnvården som ska känneteckna vår verksamhet:

Hälsa

Vårt hälsoinriktade arbete innebär att motivera till egenvård så att våra patienter kan bevara det friska friskt genom hela livet. För patienter med behov av reparativ och rehabiliterande vård erbjuds individuellt anpassade insatser. Folktandvården har ansvar för hälsofrämjande och förebyggande verksamhet i skolorna i regionen. Dessutom bedriver Folktandvården förebyggande hälsoarbete kring exempelvis tobak, droger och viktproblematik för att bidra till en bättre folkhälsa.

Kompetens

Folktandvården skall erbjuda en tandvård av god kvalitet vilket innebär ett behov av hög kompetens hos medarbetarna. Genom kunskapsöverföring som sker från specialisttandvård till allmäntandvård finns bred kompetens och erfarenhet i verksamheten. Genom samarbetet inom och mellan allmän- och specialisttandvård, sker ett ömsesidigt erfarenhetsutbyte och lärande vilket driver utvecklingen framåt.

Folktandvårdens nära koppling till Göteborgs Universitet och Institutionen för Odontologi bidrar ytterligare till goda möjligheter till kompetensutveckling.

Service

Stor vikt läggs vid service, omtanke och gott bemötande. Folktandvården vill att kunder och patienter ska uppleva och känna vår omsorg om dem så att de därmed rekommenderar Folktandvården till andra.

Det är viktigt att ge alla patienter i regionen god tillgänglighet, det ska vara lätt att komma i kontakt med Folktandvården och våra öppettider skall vara utifrån patienters önskemål.

Strategisk inriktning

Till vision, kärnvården och med hänsyn till omvärldsfaktorer har en strategisk inriktning utvecklats att vara marknadsledande, hälsoinriktad, utvecklingsinriktad och att skapa utvecklingsutrymme.

Den strategiska inriktningen för Folktandvården är att vara eller ge

- Marknadsledande – vilket innebär att vara en attraktiv vårdgivare som har nöjda kunder/patienter samt korta köer och därmed god tillgänglighet. Kvalitetsmål och mål för antal patienter behöver utvecklas. Folktandvården är kundorienterade och

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

tillgodoser patienternas behov och efterfrågan. Specialisttandvården ska ha samtliga specialiteter representerade på de fem specialisthusen för att på så vis ge ett komplett vårdutbud. Folktandvården ska ha nöjda remittenter. Studenterna inom tandläkar-, tandhygienist- och tandsköterskeutbildningen ska vara nöjda med den kliniska delen av sin utbildning som Folktandvården ansvarar för.

- Hälsoinriktad – vilket innebär att bedriva en hälsorelaterad vårdplanering och behandling samt arbeta medvetet för att nå ett lågt vårdbehov hos patienter/kunder. Att vården är hälsorelaterad innebär att den är anpassad till aktuell riskprofil, individens upplevelse och hälsosituation samt med ett omhändertagande på rätt kompetensnivå och med anpassade revisionsintervall. Att öka antalet Frisktandvårdsavtal bland våra kunder är ett tydligt mål i en hälsoinriktad verksamhet.
- Utvecklingsinriktad – vilket innebär att medvetet arbeta för att erhålla rätt kompetens och rätt bemanning på klinikerna. Samtidig ska ledarskapet stimulera till kontinuerlig verksamhetsutveckling där alla/medansvariga deltar för att nå av kliniken prioriterade mål utifrån egna behov och strategisk inriktning.
- Utvecklingsutrymme – vilket innebär positiva resultat över tid och en ekonomisk stabilitet. Utvecklingsutrymmet skall möjliggöra satsningar av engångskaraktär och att kortvariga ekonomiska belastningar kan överbryggas utan stor inverkan på ordinarie verksamhet.

Strategin är en långsiktig utveckling i riktning mot visionen. Folktandvårdens strategiska inriktning tar sin utgångspunkt även i uppdrag från regionfullmäktige och överenskommelser med hälso- och sjukvårdsnämnderna.

Utmaningar

Folktandvården i Västra Götaland har flera utmaningar:

- Medvetna vårdkonsumenter som ställer krav på lättåtkomlig information om bland annat köer och väntetider. Snabb information via internet om tillgänglighet och möjlighet till tidbokning via web-plats är en självklarhet.
- En vård på lika villkor innebär att bemanna kliniker för att erbjuda tandvård i landsort
- Framtida personalförsörjning i generationsväxling bland specialisttandläkare där hälften av dagens specialister kommer att gå i pension under en tioårsperiod, samt ett kraftigt ökat behov av tandhygienister i allmäntandvården för rätt bemanning och rätt kompetens.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

Andra utmaningar är:

- Ökad konkurrens om patienter/kunder och medarbetare
- Nya aktörer och förändrade villkor på marknaden
- Nya generationer patienter/kunder med andra krav
- Nya generationer medarbetare med andra krav
- Förändring i tandhälsan och i vårdpanoramats
- Behov av ändrad bemanningsstruktur och nya arbetsmodeller
- En förmodad mer ansträngd ekonomisk situation

Slutsatser/åtgärder

För att klara den ökade konkurrensen behöver varumärket Folktandvården Västra Götaland stärkas. Verksamheten behöver utvecklas så att Folktandvården framstår som det självklara och bästa alternativet inom tandvård.

Folktandvårdens verksamhet i landsort riskerar att få det svårare att kunna rekrytera medarbetare. Åtgärder planeras för att sprida personalresurser i regionen, befrämja rörligheten för tandläkare, utöka utbildningsvolymerna för tandhygienister, vidareutbilda tandsköterskor till tandhygienist samt förstärka varumärket för ett ökat intresse för Folktandvården VG som arbetsgivare.

Ett ökat fokus kommer att läggas på att bibehålla en låg kostnadsutveckling där åtgärder kommer att intensifieras för att arbeta med produktions- och kapacitetsplanering, bemanning med rätt kompetens samt bättre resursutnyttjande av lokaler.

Folktandvården är beroende av konkurrensneutrala villkor. Regionens styrmodell med ägare, beställare och utförare måste på ett tydligare sätt än idag ge Folktandvården konkurrensförmågor vilket innebär att vissa regelverk och policier modifieras och tillämpas på annat sätt än för övrig hälso- och sjukvård.

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

2. Verksamhetens övergripande uppdrag

Folktandvården Västra Götaland omsätter 2,0 Mdr och har cirka 2 900 anställda. Allmäntandvård bedrivs i regionens samtliga 49 kommuner och vid 124 utbudspunkter. Specialisttandvårdens 32 kliniker finns fördelade på 15 orter och samtliga specialiteter finns företrädda vid fem specialisthus. Vid Odontologen i Göteborg finns verksamhetens två utbildningskliniker.

Folktandvårdens grundläggande uppgift är att med hög kvalitet förebygga och behandla alla typer av tand- och munsjukdomar. Uppdraget är att utföra allt från grundläggande undersökning till den mest komplicerade tandvården i samarbete med sjukvården.

Allmäntandvård och specialisttandvård erbjuds till regionens invånare i livets alla skeden. Folktandvården har dessutom i uppdrag att svara för klinisk grundutbildning av tandläkare, tandhygienister och samverka med Sahlgrenska akademien inom forskning och utveckling av tandvården

Uppdragen utgår från beslut i regionfullmäktige, överenskommelser med från hälso- och sjukvårdsnämnderna och tandläkarutbildningsavtalet (TUA).

Folktandvården ska tillgodose en god tillgänglighet för regionens invånare, vilket innebär att bedriva barn- ungdoms- och vuxentandvård i regionens alla kommuner. Folktandvården har även ansvar att på samtliga kliniker inom allmäntandvård erbjuda Frisktandvård.

Folktandvårdens uppdrag är sammanfattningsvis att bedriva:

- Barn- och ungdomstandvård upp till 22 års ålder
- Vuxentandvård
- Frisktandvård
- Specialisttandvård
- Folkhälsoarbete
- Uppsökande verksamhet i vissa delar av regionen
- Högspecialiserad vård
- Forskning och kvalitetsutvärdering inom allmän- och specialisttandvård
- Grundutbildning
- Specialisttandläkarutbildning
- Samverkan med Göteborgs Universitetet

Folktandvården har dessutom ett sista handsansvar för att tillhandahålla tandvård till särskilt vårdkrävande, såsom vissa äldre, sjuka och psykiskt och/eller fysiskt handikappade. Sista handsansvaret omfattar även personer som till exempel av sociala eller ekonomiska skäl har svårt att få sitt tandvårdsbehov tillgodosett. Nödvändig tandvård och tandvård som led i sjukvårdande behandling tillhandahålls.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

I samarbete med Göteborgs Universitet genomför Folktandvården grundutbildning av tandläkare och tandhygienister. Vidare bedrivs nationell och internationell specialistutbildning. Utöver detta finns ett omfattande utbud av efterutbildning som vänder sig till tandvårdens alla yrkeskategorier.

Folktandvården bedriver även utbildning av tandsköterskor i Göteborg och Uddevalla samt medverkar till att tandsköterskeutbildningar genomförs i lämplig omfattning i Borås och Mariestad.

Folktandvården tillhandahåller lokaler och infrastruktur vid den utbildning av tandtekniker som bedrivs av Sahlgrenska akademien inom Göteborgs Universitet.

Tillsammans med universitetet identifieras angelägen forskning som kontinuerligt bedrivs på klinikerna. Denna forskning tillsammans med den erfarenhet som ständigt skapas på klinikerna är grunden för ett kraftfullt kvalitetsarbete.

Nedan följer avsnitten om Folktandvårdens kundperspektiv, verksamhetsperspektiv, medarbetarperspektiv och ekonomiperspektiv. Styrkortet ger en sammanfattande bild över prioriterade mål 2012.

Styrkort 2012

KUND/PATIENT	VERKSAMHET	MEDARBETARE	EKONOMI
Marknadsledande	Hälsoriktad	Utvecklingsinriktad	Utvecklingsutrymme
PRIORITERADE MÅL			
<ol style="list-style-type: none"> Attraktiv vårdgivare Nöjda remitterter Nöjda studenter Ökat antal kunder/patienter Kunder/patienter som mår bra i munnen 	<ol style="list-style-type: none"> Lågt vårdbehov Hälsorelaterad vårdplanering En vård med hög kvalitet Patientnära forskning Populationsinriktad prevention Minimal miljöpåverkan 	<ol style="list-style-type: none"> Många ambassadörer Rätt kompetens och rätt bemanning Kommunikativt chefskap Hälsofrämjande levnadsvanor 	<ol style="list-style-type: none"> Positivt resultat Effektivt resursutnyttjande Positivt eget kapital och ett anpassat investeringsutrymme

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

3. Medborgar-/Patient-/Kundperspektivet

Marknadsledande är Folktandvårdens strategiska inriktning inom medborgar-/patient-/kundperspektivet. Att upplevas som en attraktiv patientfokuserad vårdgivare i den hårdnande konkurrensen på tandvårdsmarknaden är vårt prioriterade mål.

För att vara en **attraktiv vårdgivare** och fortsätta strävan mot visionen - *Frisk i munnen hela livet* - kommer satsningar att ske för att stärka varumärket, såväl bland medarbetare som bland våra patienter/kunder och andra intressenter som allmänheten, beslutsfattare och opinionsbildare.

Vi styr därför verksamheten mot att ha nöjda kunder/patienter, att erbjuda god tillgänglighet och att studenter – våra framtida medarbetare – ska uppleva Folktandvården som en attraktiv arbetsgivare.

3.1 Verksamheternas mål i medborgar-/patient-/kundperspektivet**Perspektiv: Kund/Patient**

PERSPEKTIV		STYRTAL		UTFALL					MÅL	MÅL	MÅL			
Perspektiv	Strategisk inriktning	Prioriterade mål	Styrtal	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2015		
Kund/patient: Marknads-ledande	Attraktiv vårdgivare	1	Nöjd kund-index	Kunder/patienter som uppger att de är nöjda med Folktandvården och gärna rekommenderar oss till sina bekanta					87	89		91	93	
		2	Tillgänglighet	Andel barn m försenad kallelse > 3 mån					2,0%	2,0%	1,2%	1%	0,5%	0%
		3		Andel vuxna m försenad kallelse > 3 mån					9,7%	11,8%	13,9%	10%	9%	5%
		4		Andel studenter som uppger sig vara nöjda med den kliniska delen av undervisningen										

Attraktiv vårdgivare**Nöjd-kund-index**

Befintliga kunders/patienters nöjdhet mäts i en regelbundet återkommande kund-/patientundersökning som genomförs på samtliga kliniker. Nästa undersökning genomförs 2013. Det är ett brett spektra av frågor som ställs, allt från kötider och kännedom om Frisktandvårdserbjudandet, till hur de upplever vår service och om Folktandvården överträffar deras förväntningar. I styrtalen finns en frågeställning, vilken sammanfattar ett Nöjd-kund-index

- **Kunder/patienter som uppger att de är nöjda och gärna rekommenderar oss till bekanta.**

Tillgänglighet

Att vara en attraktiv vårdgivare handlar även om hur tillgängliga Folktandvården är för våra kunder/patienter. Folktandvården väljer i styrtal att följa om vården genomförs i skälig tid för två målgrupper:

- **Andel barn med försenad kallelse >3 mån**
- **Andel vuxna med försenad kallelse >3 mån**

Attraktiv vårdgivare

Tandläkarstudenter, det vill säga våra framtida medarbetare, är ytterligare en viktig intressentgrupp för oss. Att de upplever Folktandvården positivt och i sin kontakt med oss under utbildningen är nöjda med den kliniska delen av utbildningen som Folktandvården ansvarar för, är också ett styrtal vi använder (undersökning genomförs 2012):

- **Andelen studenter som uppger sig vara nöjda med den kliniska delen i sin undervisning.**

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

*3.2 Insatser för kommunikation***Interna insatser**

Internt fortsätter arbetet med att öka förståelsen och kunskapen om varför och hur vi kan stärka vår image, det vill säga omvärldens uppfattning om oss. Därför fortsätter vi vårt påbörjade utvecklingsarbete med att stärka våra egna attityder och beteenden för ökad service.

Sedan förvaltningens start har stor vikt lagts vid den interna förankringen. Med hjälp av en modell för systematisk dialog inom hela förvaltningen har visionen och kärnvärden diskuterats. Under 2012 kommer samma modell att användas för att samtala om service och bemötande, vilket ger underlag till handlingsplaner på både individ-, klink- och förvaltningsnivå.

Utifrån resultatet från dessa inventeringar kommer ett förvaltningsövergripande program att tas fram för att påverka våra attityder och beteenden för ökad service. Satsningen kommer att starta 2012 och ta hänsyn till Folktandvårdens samlade utvecklingsarbete.

Alla medarbetares insatser är lika viktiga då alla är bärare av varumärket i all typer av sammanhang, varför detta utvecklingsarbete berör samtliga medarbetare.

Externa insatser

Det interna varumärkesarbetet är givetvis en förutsättning för att organisationen ska kunna ta steget vidare mot externa kommunikationsinsatser. Hösten 2010 påbörjades arbetet med en extern kampanj, som realiserades hösten 2011.

Syftet är att visa och tydliggöra för både våra befintliga kunder och allmänheten att Folktandvården satsar på hälsa, kompetens och ökad service - i både ord och handling. Det innebär att vi kan uppdatera deras uppfattning om Folktandvården (vår image) och berätta vad vi faktiskt står för idag.

Det handlar alltså om extern imagehöjande kommunikation som ska fylla och stärka varumärket Folktandvården Västra Götaland, vilket är ett långsiktigt arbete. Att ändra attityder och beteenden är en kombination av interna och externa åtgärder, som båda förutsätter uthållighet och tydlighet.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

3.3 Rättighetsfrågor**Jämställdhet**

Vården ska vara jämlik, vilket innebär att den ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla. Folktandvården analyserar olika patientgruppers vård och behandling utifrån ett genusperspektiv, det innebär att undersöka om kvinnor och män får likvärdig behandling och bemötande.

Samtliga rapporter som utvecklas inom Folktandvården är uppdelade på kön, där så är möjligt. Sedan 2010 genomförs en årlig analys av minst två specialiteter/patientgruppers vård och behandling utifrån ett genusperspektiv. Folktandvården genomför jämställdhetsanalyser av uteblivande och hantering av debitering vid uteblivande samt av remissflöde mellan allmän- och specialisttandvård.

Funktionshinder

På den externa webbplatsen kan besökare se framkomligheten både utanför och inne på respektive klinik innan sitt besök. I den så kallade tillgänglighetsdatabasen finns foton som visar detta. Fortsatt arbete sker med att åtgärda brister och kontinuerligt förbättra tillgängligheten.

En uppgradering av skyltar till och inom alla kliniker påbörjades 2010. Under 2012 skall uppgraderingen vara slutförd.

Den nya externa webben som lanserades 2010 har tagit hänsyn till krav som ställs på tillgänglighet. I den fortsatta utvecklingen av sajten kommer även detta att tas hänsyn till, såväl avseende strukturer och språk som kontraster och teckenstorlek.

Mångfald

Folktandvården Västra Götalands likabehandlingsplan avser i första hand medarbetare men har effekter på patient/kund. Ambitionen under 2012 är att öka den så kallade kulturkompetensen.

Att öka medarbetarnas kunskaper och förståelse för olika kulturer kommer att få positiva effekter både i samarbetet inom organisationen - som redan idag är berikade med medarbetare från många olika kulturer - och i vårt bemötande och i vår behandling av patienter och kunder från olika kulturer.

Datum 2011-11-24

Folktandvården
Diarienummer FTV 30-2011

4. Verksamhets-/Processperspektivet

Hälsoinriktad är Folktandvårdens strategiska inriktning inom verksamhetsperspektivet. Hälsoinriktad innebär att bedriva en hälsorelaterad vårdplanering och arbeta medvetet för att nå ett lågt vårdbehov hos patienter/kunder. Att vården är hälsorelaterad innebär att den är kunskapsbaserad och ändamålsenlig, säker samt anpassad till individens upplevelse och hälsosituation. En vård relaterad till patientens/kundens hälsa innebär även ett omhändertagande på rätt kompetensnivå och med anpassad revisionsintervall för att säkerställa en effektiv vård där tillgängliga resurser utnyttjas på bästa sätt.

Vi styr därför verksamheten mot att patienterna ska uppge sig må bra i munnen och antal Frisktandvårdsavtal ska öka.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

Frisk tandvård erbjuds efter den fria tandvården och innebär en regelbunden, behovsbaserad och hälsofrämjande tandvård till ett riskrelaterat fast pris. Patienten tecknar ett fastprisavtal som innehåller regelbundna kontroller och egenvård, vilket bland annat innebär resursanvändning efter patientens behov, en hälsorelaterad vårdplanering och behandling.

Även vuxentandvård präglas av regelbundna kontroller och egenvård samt långsiktiga lösningar med hållbar vård och behandling med god kostnadsinformation.

Via ämnesspecifik kunskapsöverföring från specialisttandvården får allmäntandläkarna regelbundet information om teknisk och vetenskaplig utveckling. Uppdraget omfattar kunskapsöverföring i samband med exempelvis konsultationsbesök och innebär att regioninvånarna indirekt ges tillgång till specialisttandvård.

4.2 Patientsäkerhetsarbetet

En ständig utveckling av ledningssystemet för patientsäkerhet och kvalitet pågår med anpassning till Socialstyrelsens föreskrift Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet (SOSFS 2005:12) samt regionens handlingsprogram för God Vård. Folktandvården har en särskild arbetsgrupp som arbetar med patientsäkerhetsfrågor och ansvarig för gruppen ingår i regionchefsläkarens grupp.

God vård är ett samlingsbegrepp som visar vilka mål och kriterier som ska vara vägledande när man följer upp hälso- och sjukvårdens processer, resultat och kostnader.

Folktandvården har ett väl fungerande arbete med avvikelser. Folktandvårdens avvikelsegrupp arbetar med interna och externa (patientklagomål) avvikelser (förbättringsområden) och samarbetar med de fyra Patientnämnderna i regionen. MedControl är ett IT-stöd som nu är infört som IT stöd för hantering av avvikelser i Folktandvården.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

4.3 Vårdgaranti – tillgänglighet

Tandvård omfattas inte av de fastställda garantitiderna.

De konkreta krav som finns och påverkar Folktandvårdens tillgänglighet i form av tider för behandling, är de i överenskommelserna angivna maximala kötider som finns kopplade till modell för målrelaterad ersättning inom specialisttandvårdens pedodontiverksamhet.

Våra kunders önskemål om tillgänglighet vid våra kliniker är den drivkraft som främst påverkar verksamheten att erbjuda vård inom rimlig tid.

4.4 Prestationer

De prestationer som ska redovisas inom tandvård är antalet färdigbehandlade patienter inom barn- och ungdomstandvården. Från och med 2011 gäller ett nytt avtal inom den fria barn- och ungdomstandvården för både Folktandvården och privata vårdgivare med vårdavtal. Effekterna för Folktandvården av det nya avtalet är i nuläget för tidigt att uttala sig om.

Med Folktandvårdens mål i styrkortet som grund uppgår prognosen för prestationsvolym (andel undersökta 3-19 år) 2011 till 192 000 undersökningar (65 procent). Under 2012 bedöms antalet undersökningar till 64 procent av antalet listade patienter i åldersgruppen.

4.5 Miljömål

Måtalet är att 100 procent av alla kliniker som omfattas av krav på miljödiplomering är diplomerade.

5. Medarbetarperspektivet

Utvecklingsinriktad är Folktandvårdens strategiska inriktning inom medarbetarperspektivet. Utvecklingsinriktad innebär att vi ligger steget före och uppmuntrar nytänkande och kreativitet och bedriver ett ständigt utvecklingsarbete där ny kunskap används och utvecklas.

Vi styr därför verksamheten mot att ha rätt kompetens och rätt bemanning för att kunna ge våra patienter/kunder en hälsorelaterad vård samt god tillgänglighet och service.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

*5.1 Verksamheternas mål i medarbetarperspektivet***Perspektiv: Medarbetare**

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN			STYRKORT 2012					Utfall		Mål	Utfall/ Prognos ¹	Mål	Mål
Perspektiv Strategisk inriktning	Prioriterade mål	Styrtalet	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2012	2013		
Medarbetare: Utvecklings- inriktad	Rätt kompetens och rätt bemanning	16 Medarbetarindex Många ambassadörer				73	71		67		72		
		17 Arbetsorganisation ATV ³	Medarbetare som rekommenderar Folktandvården VG som arbetsgivare						0,60	0,52	0,70		
		18	Antal thyg per tdl				0,48	0,51					
		19	Antal tdl inkl ST				150	154		152	152		
		20	Arbetsorganisation STV ³	Antal thyg				31	31		29	29	
		21	Antal tsk+övr personal				284	295		284	275		
		Antal övrig personal				20	20		19	16			

Rätt kompetens och rätt bemanning

Med rätt kompetens avses medarbetare med rätt kunskaper, färdigheter, attityd och engagemang. Med rätt bemanning avses att ha rätt volym medarbetare av rätt yrkeskategorier. Det är en förutsättning för god tillgänglighet och service samt möjlighet att ge regioninvånarna hälsorelaterad vård. Rätt kompetens och bemanning ger också ekonomiskt utvecklingsutrymme till konkurrenskraftiga löner, anställningsvillkor och god arbetsmiljö .

Styrtalet för bemanning inom allmäntandvården är antal tandhygienister per tandläkare. Målet är att vid utgången av 2015 ska det finnas en tandhygienist per tandläkare. Styrtalet för bemanning inom specialisttandvården anges i antal specialisttandläkare, tandhygienister, tandsköterskor och övriga kompetenser som krävs inom respektive specialitet.

De fastställda bemanningsmålen för 2015 kräver att fler tandhygienister utbildas i regionen. För att nå en tillräcklig utbildningskapacitet måste antalet utbildningsplatser på tandhygienistprogrammet utökas till 30 platser på kort sikt och en ytterligare ökning till 40 platser på längre sikt. Framställan om fler utbildningsplatser har sänts till Göteborgs Universitet och ett positivt besked har nyligen lämnats om en utökning till 30 platser.

Samtidigt måste utbildningskapaciteten förstärkas med ytterligare en uppdragsutbildning med 20 platser, (se vidare avsnitt 7.4 – Eget kapital). En dialog pågår med representanter från Hälso- och sjukvårdsavdelningen och Personalstrategiska avdelningen om regional delfinansiering av ytterligare en uppdragsutbildning till tandhygienist med start hösten 2012. Besked i frågan väntas under november månad. För att klara personalförsörjningen av specialisttandläkare i regionen krävs en förlängning av de regionalt finansierade ST platserna (13 platser) med ytterligare tre år

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

(2014-2016).

För att nå målen krävs också kompetensutvecklingsinsatser som möjliggör en utveckling av arbetsfördelningen mellan de olika yrkesgrupperna.

Många ambassadörer

Styrtalet många ambassadörer är direkt kopplat till Folktandvården Västra Götalands arbetsgivarvarumärke. Med ambassadörer avses chefer och medarbetare som har och sprider en positiv bild av arbetsgivaren, vilket är en viktig förutsättning för att kunna behålla och rekrytera medarbetare och chefer. Styrtalet uttrycks i form av ett medarbetarindex och målet mäts genom en fråga i återkommande medarbetarundersökningar. Nästa medarbetarundersökning genomförs 2013.

Under hösten 2011 har tandvårdsledningen fördjupat sig i resultatet av 2011 års medarbetaruppföljning genom dialoger med samtliga chefer och med representanter från samtliga yrkesgrupper med syftet att lyssna in synpunkter och förslag till förbättringar. Resultatet av dialogerna har sammanställts och för närvarande pågår arbete med att ta fram en handlingsplan. Utöver insatserna på förvaltningsnivå utarbetar varje klinik/enhet handlingsplaner med utgångspunkt från sitt resultat. Åtgärder enligt handlingsplan skall genomföras under 2012.

En viktig förutsättning för att våra medarbetare och chefer ska känna att de vill och kan rekommendera Folktandvården Västra Götaland som arbetsgivare är att vi är en organisation som uppmuntrar engagemang och ansvarstagande för verksamhetens utveckling. Inom allmäntandvårdsområde väster har ett nytt utvecklingsprojekt startat med målet att öka verksamhetens kompetens och kapacitet att ta hand om verksamhetsutvecklingsärenden. Syftet är att ge klinikcheferna förutsättningar att, genom sitt ledarskap etablera ett systematiskt utvecklingsarbete på klinisknivå där medarbetarna är engagerade och initiativtagande. Projektet avslutas mars 2012 och kommer att ligga till grund för insatser därefter som omfattar hela organisationen.

6. Övrigt

Under denna rubrik har Folktandvården valt att ytterligare redogöra för några områden som är prioriterade.

6.1 Likabehandling

För att säkerställa att Folktandvården agerar i enlighet med likabehandlingsplanen följs de åtta områdena upp, vilket innefattar arbetsförhållanden ur ett könsperspektiv, förvärvsarbete och föräldraskap, sexuella trakasserier, kompetensutveckling genom intern rörlighet och extern

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

rekrytering, jämställdhetsanalys av löner, arbetsförhållanden, trakasserier, rekrytering.

6.2 Hälsoinriktat/Förebyggande arbete för alla åldrar

Det förebyggande arbetet är viktigt för en god tandhälsa. Folktandvården har ett gemensamt populationsinriktat preventionsprogram - FRAMM, som riktas till samtliga barn och ungdomar 0-19 år i Västra Götalandsregionen. Fortlöpande utveckling sker att förbättra och kvalitetssäkra programmet enligt tidigare beslutade intentioner.

Folktandvården i Västra Götaland har drivit ett projekt med fokus på de äldres orala hälsa och tandvård. Resultatet är ett unikt kompetenscentrum: - Centrum för äldretandvård - som tar vara på befintlig kompetens, utvecklar ny kunskap och sprider kunskap om äldres tandvårdsproblematik. Kompetenscentrat kommer fortsättningsvis att bedriva en omfattande operativ verksamhet och har fört fram Folktandvården Västra Götaland till en ledande position inom området äldretandvård.

Den hälsoodontologiska verksamheten och kompetensen samordnas sedan årsskiftet 2010/2011 inom ramen för den Hälsoodontologiska enheten (HOE). Enheten ansvarar för samordning och utveckling av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamhet för samtliga åldersgrupper; barn och ungdom, vuxna samt äldre. Enheten ska vara ett kompetensstöd för både ledning och kliniker i arbetet för att nå Folktandvårdens vision *Frisk i munnen hela livet*. HOE:s uppdrag omfattar bland annat att beskriva och analysera munhälsoläget/ utvecklingen i populationen, formulera och följa upp hälsomål, bedriva folkhälsoarbete, utbilda, samverka med andra aktörer i frågor som berör kärnvärdet hälsa, utveckla informationsstrategier och ta fram informationsmaterial samt utveckla kliniskt stöd. Inom HOE organiseras FRAMM, uppsökande verksamhet och *Centrum för äldretandvård*.

6.3 Folkhälsoarbetet

Folktandvårdens folkhälsoarbete har som uppgift att förmedla promotion och prevention i samverkan med andra aktörer. Inriktningen är strategisk, och skälet är att samverkan i folkhälsoarbete av erfarenhet visar sig ge bäst effekt, och är dessutom sannolikt mycket kostnadseffektivt. Folktandvårdens ambition är att delta i och utveckla etablerade samverkansgrupper (ex vis folkhälsoråd).

Strategisk inriktning 2012 avser:

- FRAMM – Folktandvårdens gemensamma arbete med populationsinriktad prevention

Primärvård (BVC) och grundskolan är samverkanspartner. Inriktningen under 2012 är att fortsatt kvalitetssäkra dialogen mellan aktörerna och insatserna på de båda arenorna. Processmål såsom täckningsgrad i möte med småbarnsföräldrar och aktiviteter i grundskolan mäts löpande.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

- Barn som far illa

För barn som far illa finns tre utgångspunkter som Folktandvården beaktar:

Barn som regelbundet uteblir från tandvård

Inriktningen under 2012 är uppdatera och skapa bättre samverkansrutiner kring barn och ungdomar som regelbundet uteblir från tandvården eller som inte hörs av. Viktiga partner i denna samverkan är kommunernas grundskola och socialtjänst. Särskild uppföljning av barn och ungdomar som inte hörsammar kallelse till vård kommer 2012 ske i hälso- och sjukvårdsnämnd 5, 11 och 12.

Anmälningsskyldighet vid våld mot barn

Barnombudsmannen har 2010 rapporterat om brister generellt i tandvården i kunskaper och rutiner avseende *anmälningsskyldighet vid våld eller övergrepp mot barn, omsorgssvikt eller dental försummelse*. Viktiga partner i detta arbete är Folktandvårdens egen specialitet inom barntandvård och kommunens socialtjänst. Uppföljning av antalet barn och ungdomar som anmäls enligt socialtjänstlagen av Folktandvården kommer att ske från 2012.

Barn som vistas på institution

Folktandvården har en dialog med Statens Institutionsstyrelse (SIS), i syfte att säkerställa god tandvård för barn som befinner sig på institution. Inriktningen är att munhälsoprevention och regelbunden tandvård som gäller för alla barn och ungdomar i regionen, givetvis även när dessa ungdomar. I regionen handlar det om cirka 200 ungdomar.

- Äldres munhälsa

Centrum för äldretandvård (CÄT) verkar för att sprida kunskap om betydelsen av en god munhälsa, stimulera effektiv egenvård hos oberoende äldre samt verka för att munvård blir en naturlig del av god omvårdnad av dem som inte klarar sin egenvård. CÄT har skapat ett omfattande nätverk och samverkar med olika aktörer som exempelvis biståndshandläggare, pensionärsföreningar, invandrarföreningar, medicinskt ansvariga sjuksköterskor, anhörigföreningar. Regionala folkhälsokommittén och FoU i väst/Göteborgsregionens kommunalförbund är andra viktiga samarbetspartners.

6.4 Ungas användning av alkohol, tobak och andra droger

Folktandvården bedriver aktivt insatser för att minska tobaksbruk, främst riktade mot barn och ungdomar. Promotionsinsatser sker såväl på klinikens behandlingsrum som i grupp på grundskolan. 2012 ska dessa insatser kvalitetssäkras.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

Tobaksbruk registreras från 13 års ålder vid varje fullständig undersökning. Registreringen sker i journalmodulen R2, som är ett verktyg för munhälsouppföljning. Basår för mätningen är 2009 och 2010. Uppföljning kan ske på individ och populationsnivå.

6.5 Överviktiga barn

Ett gemensamt hälsobudskap från primärvården och tandvården är en framgångsfaktor i arbetet mot övervikt och fetma bland barn. Med erfarenheter från tidigare samverkansprojekt med primärvården genomför Folktandvården sedan 2007 ett hälsosamtal, baserat på en motiverande samtalsteknik, som bland annat berör kostrådgivning vid varje fullständig undersökning ett hälsosamtal. Under 2012 kommer Folktandvården tillsammans med BVC att ta initiativ till att uppdatera det gemensamma hälsobudskapet.

6.6 Forskningsresurserna till Västra Götaland från nationella och europeiska forskningsprogram

För att trygga och långsiktigt öka forskningsaktiviteten i Västra Götaland krävs ytterligare satsningar på infrastruktur och kompetensförsörjning.

- Skapandet av ett centrum för odontologiskt forskningsstöd fortgår. Kontakter med servicefunktioner inom regionen och Sahlgrenska akademien finns och framförallt koppling till våra kliniker via de lokala FoU-enheterna. Via Gothia Forum finns en kontaktyta till industrin. Avsikten är att skapa kontaktytor och att avlasta forskargrupperna genom att erbjuda och hänvisa till professionella stödverksamheter.
- Folktandvården kommer att involveras i arbetet med regionens planerade nya registercentrum.
- Kompetensförsörjningsinsatser tillsammans med institutionen för odontologi fortgår i form av erbjudande av pre-doktorandmöjligheter, skapandet av doktorandtjänster och fortsatta satsningar på postdoc-tjänster.
- Full konkurrens gällande TUA-forskningsmedel leder till höjd kvalitet på forskningsprojekten vilket skapar ökade förutsättningar för kompletterande tilldelning av forskningsmedel från nationella och internationella forskningsfonder.
- Under 2012 kommer diskussioner gällande gemensamma forskningsstrategier med institutionen för odontologi att pågå.

7. Ekonomiperspektivet

Utvecklingsutrymme är Folktandvårdens strategiska inriktning inom ekonomiperspektivet. Att skapa och ha möjlighet att disponera ett ekonomiskt utvecklingsutrymme är en nödvändighet i en professionell organisation. Ett ekonomiskt utvecklingsutrymme möjliggör att kunna genomföra nödvändiga långsiktigt strategiska insatser och att kunna överbrygga perioder av ekonomisk belastning genom genomtänkta och planerade åtgärder.

Vi styr därför verksamheten mot att ett utvecklingsutrymme skapas, samtidigt som uppställda mål skall nås och vi planerar att disponera delar av befintligt utrymme för strategiska insatser 2012 och framåt.

Ekonomiska förutsättningar 2012

Folktandvården har på ett positivt sätt anpassat verksamheten till de nya ekonomiska förutsättningar som överenskommelserna med Hälso- och sjukvårdsnämnderna 2010 – 2011 och en oförändrad extern prislista sedan januari 2010 inneburit. Prognostiserat resultat för 2011 uppgår efter oktober månad till – 3,5 mkr. Detta resultat ligger inom det utrymme som Regionstyrelsens beslutat angående i anspråkstagande av Eget Kapital för Folktandvården 2011.

Barn- och ungdomstandvården motsvarar 20 procent av omsättningen och finansieras av ersättning för omhändertagna barn- och ungdomar. Barn- och ungdomstandvården är konkurrensutsatt då ersättningen är generell för samtliga vårdgivare i Västra Götalandsregionen och särskilt avtal är upprättat med respektive vårdgivare.

Ersättning för övriga uppdrag är kopplade till definierade uppdrag. Som exempel finns det populationsinriktade preventionsprogrammet - FRAMM, Centrum för Äldretandvård, sista handsansvar samt utbildningsuppdrag inom tandläkarutbildningen, tandhygienistutbildningen och utbildningen till specialisttandläkare. Från och med 2010 års överenskommelser råder konkurrensneutralitet med övriga utförare inom tandvårdsmarknaden.

Inom specialisttandvården infördes 2010 ersättningsmodell för ortodonti framtagen gemensamt för samtliga Hälso- och sjukvårdsnämnder. Modellens konstruktion, med en gemensam ersättning per prestation inkluderande konsultationer och en lokal del kopplad till antalet utbudspunkter, är inte följksam med kostnadsbilden för respektive del. Ägarens intentioner om en förändrad ersättningsmodell från och med 2012 kunde tyvärr inte genomföras vilket skapar långsiktig osäkerhet inom verksamheten. Folktandvården anser att förändring av ersättningsmodellen enligt ägarens intentioner måste genomföras inför 2013.

Övrig specialisttandvård är ersatt inom respektive specialitet. Finansieringen av specialisttandvårdens samtliga uppdrag utöver vård- och konsultationsproducent kartlades under

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

2010 i samverkan mellan ägare, beställare och utförare. Riktlinjer för hantering och finansiering av denna verksamhet tydliggjordes i vissa delar i regionens Utvecklingsstrategi för tandvård utan att några beslut har tagits inför 2012. En regional samsyn kring specialisttandvårdens roll och samtliga uppdrag är mycket angelägen inför 2013.

Slutna överenskommelser inkluderar kompensation för löne- och prisökningar om 2,27 % enligt Regionstyrelsens planeringsdirektiv. Till detta kommer 0,7 % effektiviseringskrav enligt planeringsdirektivet. Överenskommelsearbetet kan sammanfattas i nya uppdrag/refinansiering av verksamhet om 6,6 mkr samt reducering av verksamhet om 2,7 mkr, en nettoförändring om + 3,9 mkr. Förändringarna inom allmäntandvård uppgår till + 2,1 mkr och inom specialisttandvård + 1,8 mkr.

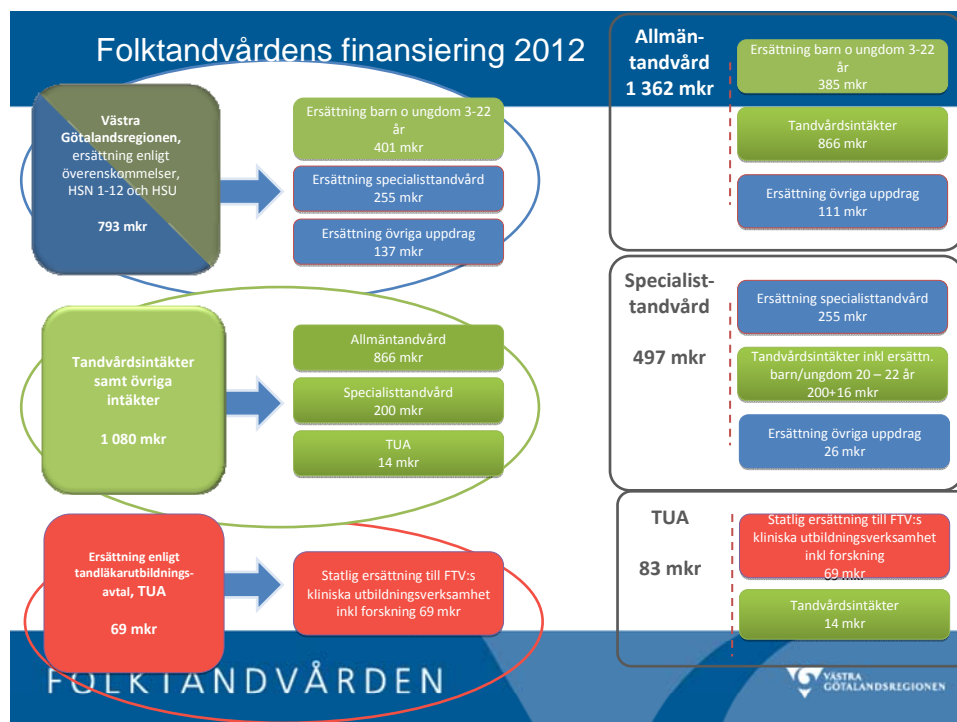
En förutsättning för att bibehålla nuvarande vårdinsatser vid regionens mest socioekonomiskt belastade kliniker är förstärkt barnpeng enligt Hälso- och sjukvårdsutskottets beslut inför 2011. Beslutet innebär en förstärkning om 269:-/barn vid de fyra kliniker med högst socioekonomisk belastning, 218:-/barn för nästkommande fyra kliniker och 141:-/barn vid de därefter 15 nästkommande klinikerna enligt samma index. Totalt innebär beslutet en resursförstärkning till dessa områden om 12,1 mkr. I samma beslut definieras också resurser för att säkra personalresurs och strukturella förhållanden i landsort om sammanlagt 4 mkr. Dessa resurser är att se som ett komplement till berörda Hälso- och sjukvårdsnämnders resurser för tandvård i landsort. Inför 2012 är beslut ännu ej fattat kring dessa resurser. Folktandvårdens Verksamhetsplan och budget för 2012 förutsätter att dessa resurser bibehålls.

Den externa finansieringen av verksamheten uppgår till drygt 50 procent av omsättningen. Folktandvården verkar på en marknad tillsammans med övriga tandvårdsaktörer och skall ha jämförbara förutsättningar. Folktandvårdens prislista skall följa kostnadsutvecklingen, möjliggöra utveckling av verksamheten och ge oförändrad konkurrenskraft mot övriga aktörer inom tandvårdsmarknaden. Folktandvårdens prislista var under större delen av 2011 oförändrad sedan januari 2010. Per den 1 november 2011 korrigerades priserna med i genomsnitt 3,5 procent. Verksamhetsplan och Budget för 2012 är baserad på oförändrade priser under 2012.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

**7.1 Verksamheternas mål i ekonomiperspektivet****Perspektiv: Ekonomi**

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN		STYRKORT 2012					Utfall		Mål	Utfall/ Prognos ¹	Mål	Mål	Mål
Perspektiv	Prioriterade mål	Styrtal	2006	2007	2008	2009	2010	2011		2012	2013	2015	
Ekonomi: Utvecklings- utrymme	Positivt resultat inom verksamhetens alla delar	22 Andel kliniker med positivt resultat			64%	83%	73%	80%	70%	82%		90%	
		23	ATV			64%	86%	91%	80%	66%	82%	90%	
		24 Personalkostnad/Intäkt ¹				69%	69%			69%	67%		63%
		25 Rumsutnyttjande i förhållande till 1500 tim/år				54%	54%			56%	59%		70%
		26	STV						45%	47%		60%	

Positivt resultat inom verksamhetens alla delar

Grunden i Folktandvårdens ekonomi är den samlade klinikverksamheten. Förankrade och gemensamma principer, tydliga uppdrag och tydlig finansiering sammanfattade i klinikkontrakt samt en resultatdelningsmodell som stödjer målpåfyllelse bidrar till den höga ekonomiska medvetenhet som finns bland Folktandvårdens medarbetare. En avgörande faktor för en långsiktigt positiv ekonomisk utveckling är andelen kliniker med positivt resultat. Målsättningen är att 82 procent av klinikerna i bokslutet för 2012 skall redovisa ett positivt resultat, vilket är en höjning

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

gentemot de senaste årens utfall och prognos för 2011.

Folktandvården sårredovisar resultat för varje enskild verksamhetsgren. Det är viktig information för klinikchef och övriga intressenter för att möjliggöra analys av den enskilda klinikens ekonomi. Beslutet om införande av Frisktandvård inkluderade även att frisktandvårdens ekonomi ska kunna sårredovisas från övrig verksamhet. Vuxentandvård, som finansieras via prislistan, ska bära sina egna kostnader. Vård enligt AFL (vård enligt hälso- och sjukvårdens avgiftssystem) ska inom specialisttandvården bedrivas till den volym som resurser finns avsatta.

Under hösten 2011 har ett arbete kring produktions- och kapacitetsplanering introducerats vid regionens samtliga allmäntandvårdskliniker. Målet är att varje patient ska få rätt vård vid rätt tidpunkt och av rätt kompetens. Produktionsplaneringen är en grund för rätt bemanning och kapacitet på våra kliniker. Till hjälp finns ett verktyg för var och en av klinikerna som innehåller klinikunika uppgifter om nuvarande bemanning, kundstock, tillgängliga rum etc. Arbetet är väl förberett under 2011 och skall genomföras och göra skillnad i verksamheten under 2012. Rätt kompetens och rätt bemanning är en tydlig koppling mellan medarbetarperspektivet och ekonomiperspektivet. Uppsatta och uppfyllda bemanningsmål i organisationen bidrar starkt till en förstärkt ekonomi genom att relationen personalkostnader och vårdrelaterade intäkter påverkas.

7.2 Ekonomiskt resultat

Resultatbudget 2012 (mnkr)	Budget 1112	Prognos 1108	Budget 1212
Såld vård, överenskommelse HSN 1 – 12 samt ersättning HSU	764,3	764,3	792,6
Statsbidrag	79,0	79,0	79,0
Tandvårdsintäkter	1 050,5	1 045,0	1 080,0
Övriga intäkter	58,0	62,3	64,0
Verksamhetens intäkter	1 951,8	1 950,6	2 015,6
Personalkostnader	-1 325,5	-1 319,5	-1 372,0
Läkemedel	-11,3	-11,3	-11,3
Fastighetskostnader	-118,1	-118,1	-123,0
Övriga kostnader	-465,2	-461,2	-470,1
Avskrivningar	-41,0	-41,0	-45,6
Verksamhetens kostnader	-1 961,1	-1 951,1	-2 022,0
Finansiella intäkter o kostnader	-7,0	-6,0	-7,5
Resultat	-16,3	-6,5	-13,9

De dominerande intäkterna kommenteras ovan under avsnitt *Ekonomiska förutsättningar*. Statsbidrag avser ersättning enligt Tandläkarutbildningsavtalet vilket reglerar Folktandvårdens ansvar för framför allt kliniska delen av Tandläkarutbildningen vid Göteborgs Universitet. Ersättningen innehåller kompensation för löne- och prisökningar samt för volymökning av studenter inom tandläkarprogrammet.

Tillgången på tandläkare och tandhygienister är en förutsättning för varje kliniks möjligheter att driva verksamheten med en ekonomi i balans. Under 2011 har rekryteringssituationen avseende tandläkare och specialisttandläkare utvecklats gynnsamt. Sedan tidigare är en åtgärdsplan kring personalförsörjning på kort och lång sikt utarbetad och stort fokus finns på att förbättra personalförsörjningssituationen. Tillgången på personal är den enskilt viktigaste frågan för ekonomisk stabilitet och budgeterat resultat 2012 förutsätter en personalförsörjningssituation som inte avsevärt försämras. Budgeterat resultaträkning utgår från ett samlat utrymme i 2012 års lönerevision om 2,9 procent.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

Det budgeterade resultatet för 2012 inklusive förslag till disposition av eget kapital enligt avsnitt 7.4 uppgår till – 13,9 mkr, det budgeterade resultatet för 2012 exklusive disposition av eget kapital uppgår till 0.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

7.4 Eget kapital

Tandvårdsmarknaden är sedan länge avreglerad och Folktandvården bedriver sin verksamhet med konkurrensneutrala ersättningar. Möjligheten till disposition av eget kapital vid av Tandvårdsstyrelsen bedömda angelägna strategiska insatser, är en nödvändighet för att konkurrensneutrala villkor i sin helhet skall gälla. En utebliven möjlighet till detta innebär en försämrad konkurrenssituation på marknaden och en konkurrensnackdel gentemot övriga utförare.

Folktandvårdens egna kapital 2011-01-01 uppgår till 67,7 mkr.

Det budgeterade resultatet för 2012 inklusive disposition av eget kapital uppgår till – 13,9 mkr, det budgeterade resultatet för 2012 exklusive disposition av eget kapital uppgår till 0.

Tandvårdsstyrelsen initierar förslag till beslut om disposition av Eget Kapital 2012 kring nedanstående angelägna aktiviteter:

a)

Pågående vidareutbildning av 20 tandsköterskor till tandhygienist 2010 – 2012. I budget för 2010 begärde Folktandvården disposition av eget kapital för sammanlagt 16,9 mkr för tiden 2010 – 2012 avseende vidareutbildning av 20 tandsköterskor till tandhygienist. Kostnaden bestod av delfinansiering av lön under utbildningstiden samt kostnader till utbildningsanordnaren. Vidareutbildningen gick mycket väl i linje med verksamhetens behov och var dessutom ett led i finansiering av omställning med anledning av 2010 års överenskommelser med Hälso- och sjukvårdsnämnderna. Fördelningen mellan åren var:

2010 – 4,2 mkr

2011 – 8,5 mkr

2012 – 4,2 mkr

Utbildningen har pågått i Karlstads Universitets regi och kommer att avslutas sommaren 2012. Beslut om disposition av Eget kapital för ändamålet är taget i Regionstyrelsen varje år för sig 2010 respektive 2011.

Framställan om disposition av Eget Kapital om 4,2 mkr i Verksamhetsplan och Budget 2012 avser utbildningens avslutande del.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

b)

Folktandvården och Institutionen för odontologi vid Göteborgs Universitet samverkar kring kompetensförsörjning inom tandvård. Syftet, i detta sammanhang, är att kunna bedriva grundutbildning av tandhygienister, verksamhetsutveckling, forskning och efterutbildning. Tandhygienistexamen omfattar 160 högskolepoäng. Den studerande når då kandidatnivå, vilken inte medger tillträde till forskarutbildning. För att bli inskriven som doktorand krävs ett fjärde år av studier (magister). Då doktorexamen är krav för anställning eller adjungering som universitetslärare är det mycket angeläget att vi gemensamt skapar goda förutsättningar för tandhygienister att nå magisternivå. Kompetens på denna nivå är en påtaglig bristvara såväl regionalt som nationellt. Den kompetens som nås genom studier på magisternivå skapar också goda förutsättningar för verksamhetsutveckling och deltagande i forskning samt efterutbildning.

För närvarande planeras för en finansiering av tre utbildningsplatser på 50 procent omfattning under 2012 – 2013, till en total kostnad om 0,7 mkr 2012 och 0,7 mkr 2013.

Framställan om disposition av Eget Kapital om 0,7 mkr i Verksamhetsplan och Budget 2012 avser dessa tre utbildningsplatser under 2012.

c)

Arbetet med att utveckla Folktandvårdens varumärke startade våren 2007. Folktandvårdens kundundersökningar visar ett högt förtroende från omvärlden för Folktandvården som vårdgivare och för arbetet med hälsa i fokus.

Undersökningar bland allmänhet som idag inte har någon relation till Folktandvården visar att vår image kring service behöver förstärkas.

En förutsättning för att kunna såväl bevara som utveckla vårt bemötande och service är att alla medansvariga känner en tillhörighet och stolthet för Folktandvården. Vi kallar det ambassadörskap.

Folktandvården har kommit långt i förberedelsearbetet men behöver nu påbörja konkreta åtgärder och insatser för ytterligare utveckling av service gentemot kund. Under 2012 behöver följande åtgärder genomföras:

- Inventering kring innebörd av utvecklad service på respektive klinik
- Anpassade utvecklingsinsatser och handlingsplaner på klinikinivå
- Områdesvisa utvecklingsdagar för att skapa förståelse och inspirera

Bedömda kostnader uppgår till 2 mkr under 2012.

Framställan om disposition av Eget Kapital om 2,0 mkr i Verksamhetsplan och Budget 2012 avser insatser under 2012 för ytterligare utveckling av service gentemot kund enligt ovan.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

d)

Behovet av tillgång till fler tandhygienister beskrivs under avsnitt 5.1. Det är en mycket viktig del för att nå flera av våra mål. I avvaktan på en utökad reguljär utbildningsvolym har Folktandvården tagit initiativ till ytterligare en utbildningsinsats i form av uppdragsutbildning för 20 medarbetare under tre år enligt punkt a) ovan. Dialog har under hösten 2011 skett med företrädare för Personalstrategiska avdelningen och Hälso- och sjukvårdsavdelningen kring samfinansiering. Uppdragsutbildningen är ett åtagande fram till juni 2015. Folktandvårdens beräknade kostnad för utbildningsperioden uppgår till 12 mkr enligt nedan och omfattar delfinansiering av lön under utbildningstiden samt kostnader till utbildningsanordnaren.

2012 – 2,0 mkr

2013 – 4,0 mkr

2014 – 4,0 mkr

2015 – 2,0 mkr

Framställan om disposition av Eget Kapital om 2,0 mkr i Verksamhetsplan och Budget 2012 avser insatser enligt ovan under 2012.

e)

Beslut i samband med 2011 års verksamhetsplan och budget

Regionstyrelsen fattade inför 2011 beslut om godkännande av disposition av eget kapital om sammanlagt 7,8 mkr kring förebyggande insatser mot belastningsskador. Återstående insatser enligt detta beslut bedöms till 5 mkr, vilka kommer att disponeras under 2012. Ett förnyat beslut kring dessa behövs inte enligt regelverket för disposition av Eget Kapital.

f) Sammanfattning 2012 samt åtagande inför 2013 – 2015 för ovanstående insatser

	2012	2013	2014	2015
a) Vidareutbildning till tandhygienist, pågående	4,2 mkr			
b) Vidareutbildning tandhygienister till magisternivå	0,7 mkr	0,7 mkr		
c) Utveckling av service och bemötande	2,0 mkr			
d) Vidareutbildning till tandhygienist, ny utbildning	2,0 mkr	4,0 mkr	4,0 mkr	2,0 mkr
Summa	8,9 mkr	4,7 mkr	4,0 mkr	2,0 mkr

2012 tillkommer därutöver 5 mkr i enlighet med Regionstyrelsens beslut avseende Verksamhetsplan och Budget 2011.

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

7.5 Investeringar

Inriktningen i förvaltningens investeringsplan är att utifrån de behov som föreligger och som långsiktigt kan finansieras, genomföra nödvändiga investeringar. Slutligt investeringsutrymme för regionens verksamheter är ännu inte fastställt, men de underlag som finns anger ett utrymme om 41 mkr. Det innebär att Tandvårdsstyrelsens inte har kunnat tillmötesgå angående sin begäran om ett permanent investeringsutrymme om 55 mkr.

Investeringarna är till mycket stor del kopplade till de anpassningar av befintliga lokaler och iordningsställande av nya som görs i förvaltningen. Lokalanpassningarna föranleder utbyte av dentalutrustningar och skåpsinredning som stämmer med nuvarande krav på logistik och behandlingsplanering på klinikerna. En ytterligare grund för investeringsplanen är den förteckning som finns över samtliga utrustningar och som inkluderar ålder och bedömning av status. Under 2012 avslutas införandet av digital röntgen inom Folktandvården, ett projekt som genomförts under tre år. Sammantaget ger detta ett underlag för en förvaltningsövergripande prioritering av 2012 års investeringsutrymme.

Förvaltningens investeringsplan för 2012 behandlas i Tandvårdsstyrelsen 1 februari 2012.

Datum 2011-11-24

Folktandvården
Diarienummer FTV 30-2011

Bilaga 1 – Regionfullmäktiges prioriterade mål och uppdrag

REGIONFULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL I VERKSAMHETSPERSPEKTIVET

V02 Antalet självsador och självmordsförsök ska minska

Folktandvården arbetar inte med angivet prioriterat mål, men har identifierat frågan och rutiner finns för på vilket sätt personalen skall hantera misstanke om ovanstående.

V03 Alla verksamheter ska uppnå minst riskgenomsnittet i nationella jämförelser av vårdens kvalitet

För närvarande finns inga framtagna nationella jämförelser av vårdens kvalitet inom tandvård.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

V04 Vårdmetoder som inte följer regiongemensamma riktlinjer ska utmönstras

Implementering av Socialstyrelsen framtagna riktlinjer för tandvård förbereds av Folktandvårdens enhet för odontologisk kvalitet. Uppdraget är att ta fram modeller för hur klinikerna skall anpassa sina arbetsmetoder och utfasa icke evidensbaserade metoder.

Kvalitetsindikatorer, som avser att mäta implementering av de nationella riktlinjerna, kommer tas fram och följas upp på klinisknivå. Detta kommer att vara möjligt bland annat med hjälp av uppföljningssystem som Folktandvården tagit fram.

De nationella riktlinjerna och SBU-rapporter har identifierat kunskapsluckor i klinisk praxis. Insikterna har medfört att riktade medel till behandlingsforskning inom odontologi finns att söka. Folktandvården kommer att agera aktivt i dessa diskussioner och aktiviteter.

Implementering av resultatet av HTA-rapporten om visdomständer har påbörjats under 2011 och kommer att ge effekt under 2012.

V05 Förekomsten av vårdrelaterade skador och infektioner ska minimeras

Folktandvården har system för att registrera vårdskador som därefter hanteras via LÖF (Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag). Dessa skador ökar inte. Skador av mindre art åtgärdas direkt på klink och registreras via klinikens avvikelssystem.

V06 Alla patienter ska erbjudas vård inom de fastställda garantitiderna

Tandvård omfattas inte av de fastställda garantitiderna.

De konkreta krav som från och med 2011 påverkar Folktandvårdens tillgänglighet i form av tider för behandling, är de i överenskommelserna angivna maximala kötider som finns kopplade till modell för målrelaterad ersättning inom specialisttandvårdens pedodontiverksamhet.

Våra kunders önskemål om tillgänglighet vid våra kliniker är den drivkraft som främst påverkar verksamheten att erbjuda vård inom rimlig tid.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

V08 Bemötandet av patienter ska förbättras

Förvaltningen fortsätter arbetet med att öka förståelsen och kunskapen om varför och hur vi kan stärka vår image, det vill säga omvärldens uppfattning om oss. Fortsättning sker av det påbörjade utvecklingsarbetet med att stärka våra egna attityder och beteenden för ökad service.

Sedan förvaltningens start har stor vikt lagts vid den interna förankringen. Under 2012 kommer service och bemötande diskuteras på klinisk nivå, vilket ger underlag till handlingsplaner för utveckling på både individ-, klink- och förvaltningsnivå. Utifrån resultatet från dessa inventeringar kommer ett förvaltningsövergripande program att tas fram för att påverka våra attityder och beteenden för ökad service.

Satsningen kommer att starta 2012 och ta hänsyn till Folktandvårdens samlade utvecklingsarbete. Under våren kommer en projektledare att arbeta med research, planering och upplägg av koncept. Under hösten är planen att påbörja genomförande av utbildningsinsatser på kliniker. Fortsättning kommer att ske 2013 då planer finns för ytterligare aktiviteter, utbildning och coachning för ökad service och bemötande startar på respektive klinik. Se även avsnitt 7.4 – Eget Kapital.

V09 Måltalen för väntetider på akutmottagningar ska uppnås 2012

Inom Folktandvårdens akutmottagningar anses behandling kunna genomföras utan någon väntetid.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

V12 Skillnaderna i tandhälsa mellan socioekonomiska grupper ska minska

Utgångspunkten för Folktandvården är att vården ska ges på jämlika och jämställda villkor. Genom barnpengen kompenseras inte kliniker till fullo för det behov av resurser för vård som föreligger i områden med socioekonomisk störst belastning. Folktandvården erhåller via hälso- och sjukvårdsutskottet ersättning för 23 kliniker (8+15) för förstärkning av insatser för socioekonomiskt belastade områden.

Preventionsinsatserna i FRAMM omfattar ett särskilt utökat åtagande i socioekonomiskt utsatta områden. Tilläggen i insatser omfattar bland annat alla årskurser i grundskolan och fler klassvisa besök och fluorlackningar.

Inriktning för Folktandvården är att följa tandhälsan utifrån preventionsinriktningen för FRAMM, det vill säga med fokus på approximalytan (tandytan mellan tänderna). Målet är att antalet ungdomar som inte har någon karies mellan tänderna ska öka, och antalet ungdomar med karies eller lagningar mellan tänderna ska minska.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

V17 Användningen av fossil energi i Västra Götaland ska minska

Transporter - för målområdet gäller:

- Vid leasing av tjänstebilar kommer gasbil att väljas i första hand. När det gäller etanolbilar inom pågående leasingavtal, ska för bilen avsett miljöbränsle alltid väljas vid tankning
- Folktandvården kommer att fortsätta öka andelen resfria mötesformer med hjälp av video-, webb- och telefonkonferenser
- Generellt väljs kollektivtrafik i första hand i enlighet med resepolicyen.

Energi - för målområdet gäller:

Inom ramen för miljödiplomeringsarbetet finns följande kriterier:

- Dokumenterade rutiner för att minska energianvändningen finns och följs upp exempelvis avseende avstängning av elektrisk utrustning, vacuumsugar, autoklaver och datorer
- Vid utbyte eller nyinköp av energikrävande utrustning väljs produkter med minsta möjliga energianvändning
- Skriftliga rutiner finns för kontroll och drift av energikrävande utrustning såsom autoklaver, vacuumsugar och diskdesinfektorer
- Återkommande möten sker med fastighetsägare för att identifiera möjliga energisparåtgärder.

Verksamheterna ansvarar för att arbeta aktivt med ovanstående i samband med sitt miljödiplomeringsarbete.

Folktandvården arbetar medvetet med målområde transport vad gäller bland annat att utveckla resfria mötesformer.

För målområde energi sker ständig översyn för att minska energianvändning för utrustningar. Identifiering planeras med vissa fastighetsägare för att möjliggöra energisparåtgärder i syfte att minimera miljöpåverkan och energianvändningen. På kliniknivå kan detta handla om närvarodetektorer kopplade till belysning i omklädningsrum och förråd, att byta till mer energieffektiva ljuskällor m.m.

Ett särskilt energisparprojekt har påbörjats vid Odontologen i Göteborg 2011 och kommer att fortgå under 2012. Här kommer fastighetsägaren tillsammans med Folktandvården och Göteborgs Universitet att arbeta för att hitta och genomföra möjliga energieffektiviseringsåtgärder.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

V18 Antalet resta mil i tjänsten ska minska

Ambitionen är en minskande trend, det vill säga en reduktion av antalet mil i jämförelse med föregående år.

Folktandvården kommer att fortsätta att öka andelen resfria mötesformer med hjälp av video-, webb- och telefonkonferenser.

V19 Användningen av miljö- och hälsofarliga kemikalier i den egna verksamheten ska fasas ut

Ambitionsnivån när det gäller utfasningsarbetet är inte preciserad med särskilt måltal utan uppdraget är att arbeta vidare med att utföra så många substitutioner som är odontologiskt och tekniskt möjligt inom ekonomisk rimlighet. Vägledande i arbetet med att prioritera bland dentalprodukter kommer framför allt att vara regionens framtagna underlag i form av utfasningslistan.

Digitaliseringen av röntgenverksamheten fortsätter enligt plan för införande i hela organisationen och beräknas vara klar hösten 2012. När detta teknikutbyte är genomfört har hantering av ca 3 500 liter fotokemikalier per år tagits bort och därmed har ett årligt utsläpp eliminerats av ca 230 liter hydrokinon till vatten från våra verksamheter.

En annan högvolymprodukt, som använts för desinfektion av avtryck, kommer förhoppningsvis att kunna bytas ut under året och denna substitution innebär att hanteringen av ca 500 kg miljöfarlighetsklassificerad produkt försvinner.

Samarbete med andra landsting och tandvårdsförvaltningar sker inom ramen för Nationella Substitutionsgruppen (NSG) där bland annat planeras att under första halvåret 2012 anordna ett leverantörsseminarium kring ämnet kemikalier och substitution.

Under 2011 har Folktandvården tagit fram en egen utfasningslista som komplement till Västra Götalandsregionens. Listan är definierad på produktnivå istället för på ämnesnivå och indelning är gjord utifrån olika produktgrupper och anpassad för olika delar av verksamheten. Den anpassade lista kan börja tillämpas under 2012 och byggs på allt eftersom nya möjliga substitutioner identifieras.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

V20 Alla verksamheter ska arbeta systematiskt med miljöledningssystem

Arbete med miljödiplomering beräknas fortsätta enligt plan för 2012. Alla Folktandvårdens verksamheter som omfattas av krav på miljödiplomering ska även fortsättningsvis vara miljödiplomerade.

Ett fortsatt gott stöd till klinikerna i miljödiplomeringsarbetet ska finnas i form av en rätt dimensionerad miljöorganisation.

Folktandvården kommer att fortsätta att bevaka det regiongemensamma arbetet kring miljöledningssystemet ISO 14001 för att vara förberedd på eventuella förändringar avseende miljöledning.

V23 Resandet med den regionala kollektivtrafiken ska öka för både kvinnor och män

Folktandvården kommenterar resandet med kollektivtrafik under V24.

V24 Andelen som reser kollektivt istället för att åka bil ska öka

Folktandvårdens kliniker kommer att arbeta aktivt med nedanstående punkter för att kunna bli miljödiplomerade.

- En miljöstyrande reseanvisning finns som alla medarbetare ska känna till.
- Möjligheten till alternativa färdmedel än bil ska underlättas, exempelvis genom tillgång till cykel eller kollektivtrafikkort.

REGIONFULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL I MEDARBETARPERSPEKTIVET

M01 Sjukfrånvaron ska fortsätta att minska

Sjukfrånvaron ska fortsätta att minska och målet för 2012 är 4,6 procent.

Medarbetaruppföljningen visar att många av medarbetarna, framförallt tandläkare och klinikchefer, signalerar att de upplever en hög stressnivå. Insatserna under 2012 kommer att koncentreras till åtgärder som syftar till att minska upplevd stress. Bland annat kommer erfarenheterna av det under 2011 genomförda pilotprojektet, som haft fokus på att undersöka om det finns en koppling mellan upplevd stress och arbetsfördelningen mellan yrkesgrupperna i tandvårdsteamet, tillvaratas och spridas i organisationen.

Under 2011 har korttidssjukfrånvaron ökat något. Särskild fokus kommer därför att riktas på korttidssjukfrånvaron genom att varje månad följa upp frånvaron för medarbetare med fyra och fler sjukfall under de senaste sex respektive tolv månaderna.

Insatserna för god hälsa utgörs av fortsatt satsning på individuella hälsoprofiler för samtliga medarbetare och friskvårdsbidrag i form av friskvårdskuponger till ett värde av upp till 2500 kronor per år.

M02 Löneskillnaderna mellan män och kvinnor ska fortsätta minska

Kvinnors medellön i förhållande till männens medellön har ökat något under de senaste åren (66,5 procent 2009 till 67,2 procent 2011). Detta beror på att andelen kvinnliga tandläkare och specialisttandläkare ökat.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

M03 Oskäligen löneskillnader mellan män och kvinnor, enligt BAS, ska åtgärdas

Inom Folktandvården finns inga oskäligen löneskillnader. Inom Folktandvården kartläggs och analyseras oskäligen löneskillnader mellan könen årligen.

M04 Västra Götalandsregionen ska sträva efter en jämnare könsfördelning

Folktandvården Västra Götaland har främst kvinnodominerade yrkesgrupper, 87,2 procent av alla anställda är kvinnor.

För att förändra strukturen krävs ett långsiktigt arbete där insatser bör riktas till grundskole- och gymnasieelever.

Platserna till feriepraktikanter fördelas till det underrepresenterade könet för respektive feriejobb.

M05 Alla anställda ska erbjudas möjlighet till heltidstjänst

Inom Folktandvården finns idag inga ofrivilligen deltid. 84,1 procent av de anställda har idag en heltidsanställning. Det är en ökning från 81,9 procent 2010.

M06 All personal med ledande befattning ska få utbildning i genuskompetent ledarskap

Folktandvården Västra Götaland utbildar under hösten 2011 alla chefer i genuskompetent ledarskap utifrån ett kundperspektiv.

Under 2012 kommer inriktningen att vara på medarbetarperspektivet. Folktandvården kommer att ansluta sig till det koncept som tas fram regiongemensamt.

REGIONFULLMÄKTIGES PRIORITERADE MÅL I EKONOMIPERSPEKTIVET

E01 Alla verksamheter ska ha kostnadskontroll och redovisa ekonomisk balans exklusive beviljad användning av eget kapital

Folktandvården arbetar med *resultatkontroll* på samtliga kliniker och i övrig verksamhet. Genom insatser enligt nedanstående punkter finns en struktur och kontinuitet som säkerställer *resultatutvecklingen*.

- Klinikens uppdrag och finansiering har en tydlig koppling
- Särredovisning på kliniknivå sker inom verksamhetens olika delar
- Klinikkontrakt och nyckeltalsdokument är komplement till ekonomisk redovisning och ger förklaringar och reder ut orsaker
- Genom samordnade insatser till klinik från förvaltningsgemensamma stödfunktioner skall fokus läggas på de delar av verksamheten där störst behov finns.

Det arbete som bedrivits under 2011 med produktions- och kapacitetsplanering samt överenskomna bemanningsmål på alla kliniker skall 2012 påverka kostnadsutvecklingen. Insatserna är nödvändiga för fortsatt långsiktig positiv ekonomisk utveckling inom Folktandvården.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

E02 Stor restriktivitet ska gälla för användning av det egna kapitalet

Folktandvårdens egna kapital 2011-01-01 uppgår till 67,7 mkr. Folktandvården har 2008 – 2011 haft beviljad användning av Eget Kapital för följande aktiviteter:

- Säkerställande av vattenkvalitet i dentala unitar
- Omställning i samband med anpassning av ersättning Övriga Uppdrag
- Vidareutbildning av 20 tandsköterskor till tandhygienist omgång 1 (pågående)
- Åtgärder för att förhindra belastningsskador (pågående)

Under 2008 – 2010 har möjligheten till disposition ej utnyttjats.

Tandvårdsmarknaden är sedan länge avreglerad och Folktandvården bedriver sin verksamhet med konkurrensneutrala ersättningar. Möjligheten till disposition av eget kapital vid av Tandvårdsstyrelsen bedömda angelägna strategiska insatser, är en nödvändighet för att konkurrensneutrala villkor i sin helhet skall gälla. En utebliven möjlighet till detta innebär en försämrad konkurrenssituation på marknaden och en konkurrensnackdel gentemot övriga utförare.

E03 Alla verksamheter ska öka sin produktivitet och effektivitet

Det arbetet kring produktions- och kapacitetsplanering som beskrivs under 7.1 i kombination med överenskomna bemanningsmål på varje klinik kommer under 2012 och framåt att positivt påverka Folktandvårdens effektivitet – att göra rätt saker och att göra dem på rätt sätt. Förberedelsearbetet under 2011 har varit omfattande och genomförandet skall innebära att vi åstadkommer förändring som märks under 2012.

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

REGIONFULLMÄKTIGES UPPDRAG

U09 Berörda enheter ska ta fram en årlig handlingsplan för att minimera kostnaderna för bemanningsföretag

Inom Folktandvården används inga bemanningsföretag.

U11 Utförarstyrelserna ska säkerställa att effektiviseringskravet inte hanteras som ett generellt sparbeting. Effektiviseringen ska i första hand tas hem genom att verksamheten efterlever och tillämpar gällande upphandlingsavtal och inköp.

Folktandvården har sedan tidigare en hög avtalstrohet till gällande upphandlingsavtal och har sedan tidigare genomfört förändringar i inköpsprocessen i syfte att sänka kostnaderna kopplat till tidigare års effektiviseringskrav. Denna åtgärd kan därför inte återigen uppfylla kravet på 2012 års effektiviseringskrav.

Ett av Folktandvårdens prioriterade mål inom medarbetarperspektivet är Rätt kompetens och Rätt bemanning. Flera faktorer pekar på möjliga förändringar i arbetsorganisation som leder till en personalstruktur som är bättre anpassad till verksamhetens behov. Inom allmäntandvården har påbörjats en successiv förändring mot en ökad andel tandhygienister i förhållande till antalet tandläkare. Ett första steg har tagits 2011 och inför 2015 är målet satt till En tandhygienist – En tandläkare. Utvecklingen möjliggörs av en ökad andel friskare patienter vilket innebär kortare vårdtider och att en större andel av vården i allt högre grad kan utföras av båda yrkeskategorierna.

Inom specialisttandvården har kartlagts vilka olikheter som finns i bemanningsstruktur inom varje specialitet. En plan för varje klinik skall inför 2012 genomlysas möjliga förändringar i bemanningsstrukturen för att hitta möjligheter till en optimal och kostnadseffektiv verksamhet som följd.

Folktandvården

Datum 2011-11-24

Diarienummer FTV 30-2011

Samråd och förslag till beslut

Samverkan om Verksamhetsplan och budget 2011 har skett i Folktandvårdens samverkansgrupp 2011-11-21.

Styrelsen för Folktandvården Västra Götaland beslutar att:

- 1 Fastställa verksamhetsplan och budget för år 2012
- 2 Hemställa till Regionstyrelsen att Årets resultat år 2011 och kommande år i sin helhet tillförs Folktandvårdens Eget kapital
- 3 Begära disposition av eget kapital om 8,9 mkr för år 2012 angående
 - A. *vidareutbildning av 20 medarbetare till tandhygienist (pågående utbildning) enligt avsnitt 7.4, till en kostnad 2012 om 4,2 mkr*
 - B. *införande av tre utbildningsplatser avseende tandhygienister på magisternivå enligt avsnitt 7.4, till en kostnad 2012 om 0,7 mkr*
 - C. *utveckling av kärnvärdet service och att därmed stärka varumärket Folktandvården Västra Götaland enligt avsnitt 7.4, till en kostnad 2012 om 2,0 mkr*
 - D. *vidareutbildning av 20 medarbetare till tandhygienist (ny utbildning) enligt avsnitt 7.4, till en kostnad 2012 om 2,0 mkr*

FOLKTANDVÅRDEN VÄSTRA GÖTALAND

Gunnar Eriksson
Tandvårdsdirektör

Kjell Einarsson
Ekonomichef