

Affärs- och verksamhetsplan 2024 – 2026



Din glädje
vår stolthet

Stolta medarbetare skapar nöjda patienter
Tillsammans skapar vi livskraft för framtiden

Innehållsförteckning

1.0	Marknad	3
1.2	Västmanland	3
1.3	Tandvårdskapacitet i Västmanland	5
1.4	Tandvård och tandhälsa (epidemiologi)	6
1.5	Drivkrafter och barriärer i marknaden (omvärldsanalys)	9
2.0	Konkurrensanalys	13
2.1	Produkter och tjänster	13
2.2	Allmänt	13
2.3	Folktandvården Västmanland AB	20
3.0	SWOT	23
3.1	Strategisk position	23
3.2	Sammanfattning	24
4.	Vision	24
5.	Mål 31 december 2026	25
6.0	Strategi	25
6.1	Affärsidé	25
6.2	Medarbetaridé	26
6.3	Strategiska perspektiv	26
6.4	Kritiska framgångsfaktorer	28
7.	Resultatbudget 2024 med plan 2026 – 2027 (se bilaga 1)	29
8.	Känslighetsanalys	29
9.	Aktiviteter	30
	Bilaga 1 Resultatbudget för år 2024 med plan för åren 2025 – 2026	31

1. Marknad

1.1 Definition

Tandvårdsmarknaden definieras som värdet på de tjänster och produkter som används för att skapa friska munnar under ett år i Västmanland. Tandtekniska tjänster ingår ej.

1.2 Västmanland

1.2.1 Befolkningsunderlag

Befolkningen i Västmanland ²²⁻¹²⁻³¹ uppgår till 280 713 personer.

1.2.2 Kommuninvånare

Kommunernas befolkningstillväxt under 2022 redovisas i tabellen nedan:

Befolkningsunderlag ²²⁻¹²⁻³¹

Kommun	Befolkning	Förändring	
		Antal	%
Arboga	14 083	- 17	- 0,1
Fagersta	13 341	22	0,2
Hallstahammar	16 711	103	0,6
Kungsör	8 762	- 25	- 0,3
Köping	26 120	- 13	0,0
Norberg	5 627	- 87	- 1,5
Sala	22 981	- 17	- 0,1
Skinnskatteberg	4 402	31	0,7
Surahammar	10 033	- 66	- 0,7
Västerås	158 653	1 815	1,2

Sex kommuner har tappat invånare under 2022 och fyra kommuner har ökat antalet invånare. Norberg har minskat med 1,5 %. Västerås ökar med 1,2 %. Befolkningstillväxten i Västerås är högre än i länet.

1.2.3 Demografi

Befolkningstillväxten fördelat på olika åldersgrupper redovisas i tabellen nedan:

Barn (<3 år)	9 288
Barn, unga vuxna (3 – 23 år)	67 789
Vuxna (24 – 64 år)	142 225
Vuxna (65 –)	61 411

Antalet invånare i länet ökade under 2022 med 1 746 personer till 280 713 invånare. I tabellen ovan redovisas fördelningen mellan åldersgrupperna. Antalet personer som är 100 år eller äldre uppgår till 86 personer. Jämfört med ifjol minskar antalet personer som är yngre än 3 år med 5,2 %. Övriga åldersgrupper ökar.

1.2.4 Invånare per tandläkare

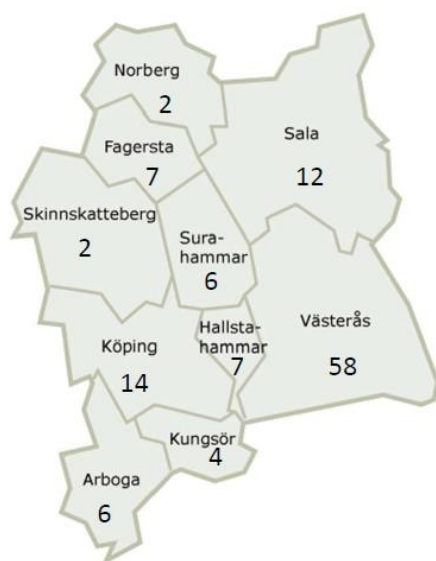
Kommun	Invånare	Tandläkare ²²⁰⁷¹⁹ Folktandvården	Privata	Invånare/ tandläkare
Arboga	14 083	3	5	1 760
Fagersta	13 341	5	4	1 482
Hallstahammar	16 711	3	6	1 857
Kungsör	8 762	2	0	4 381
Köping	26 120	8	7	1 741
Norberg	5 627	0	4	1 407
Sala	22 981	10	6	1 436
Skinnskatteberg	4 402	1	0	4 402
Surahammar	10 033	4	1	2 007
Västerås	158 653	38	47	1 866
Västmanland	280 713	74	80	1 823

Antalet privata tandläkare har ökat i Västmanland och är troligen högre än det som redovisas i tabellen ovan. Information om antalet privata tandläkare kommer från sökning via internet, tandlakare.se, 1177.se samt eniro.se och har stämts av med klinikcheferna.

1.3 Tandvårdskapacitet

1.3.1 Folktandvårdens klinikstruktur

Folktandvården Västmanland AB har 17 allmäntandvårdskliniker.
Antalet behandlingsrum på klinikerna är:



Antalet behandlingsrum uppgår till 118 rum plus 1 rum på äldreboenden i Köping (Hagaberg).

Klinikernas öppettider omfattar cirka 240 000 kliniska timmar per år (52 veckor). Det motsvarar 51 minuter per länsinvånare.

1.3.2 Folktandvårdens tandvårdskapacitet

Antalet klinikdagar var 2022 253 dagar. Tandläkartiden har under 2022 ökat med 10,4 % till 103 207 timmar jämfört med 2021. Motsvarande för tandhygienister är en minskning med 5 % till 55 183 timmar.

Folktandvårdens kliniska utförda tid 2022 motsvarar 34 minuter per invånare.

1.3.3 Privata tandläkarkapaciteten

Analys av tandläkarstrukturen indikerar att den privata tandvården växer. Tandvårdskedjor rekryterar flera tandläkare och nya aktörer etablerar sig. De privata klinikerna utgör fortfarande majoriteten av den privata tandvården även om tandvårdskedjor med anställda tandläkare har etablerat sig de senaste 10 åren.

Det finns mer än 80 privata tandläkare i Västmanland varav minst 47 i Västerås.

Praktikertjänst förväntar sig 1 300 kliniska timmar per år av tandläkare. Det motsvarar 104 000 kliniska tandläkartimmar, vilket innebär cirka 22 minuter tandläkartid per invånare.

1.3.4 Tandhygienister

Antalet tandhygienister i länet är cirka 80 varav 38 är anställda hos Folktandvården. Kvoten tandhygienist/tandläkare uppgår till cirka 0,5.

1.4 Tandvård och tandhälsa (epidemiologi)

1.4.1 Allmänt

Karies och tandlossning (parodontit) är infektionssjukdomar som tillsammans med frätskador på tandytan utgör de stora tandsjukdomarna.

Tandhälsan har förbättrats kraftigt de senaste 25 åren men trots att tandhälsan har förbättrats finns det fortfarande skillnader i tandhälsa och tandvårdskonsumtion mellan olika grupper i befolkningen. Skillnaderna förklaras av levnadsvanor och socioekonomiska faktorer. Det betyder att det finns stora grupper som har många tänder med omfattande vårdbehov, vilket gör att behovet av tandvård kommer att bestå.

Svenskt kvalitetsindex för Karies och Parodontit [SKaPa] 2022

SKaPa:s 2022 är baserat på vårdinformation från mer än 8 miljoner unika personer. De har besökt någon av 932 folktandvårdskliniker, 826 mottagningar hos Praktikertjänst samt en privat tandvårdsklinik. Det är en ökning med 40 kliniker jämfört med 2021.

SKaPa redovisar i årsrapporten 2022 att mjölkttandkaries minskar hos barn 3 – 8 år; andelen barn 3 – 8 år som får sjukdomsförebyggande/behandlade åtgärder ökar; hos patienter 24 – 79 år som röker ökar andelen med parodontal sjukdom samt patienter 80 år eller äldre har fyra fler tänder än samma åldersgrupp för 10 år sedan.

Under perioden 2020 – 2022 har Folktandvården Västmanland undersökt 61 819 patienter 3 – 23 år. Det motsvarar 90,8 % av personer i den åldersgruppen, vilket är en ökning med 7,1 %-enheter jämfört med perioden 2019 – 2021. Antalet patienter 24 år eller äldre uppgår till 54 552 personer, vilket motsvarar 26,7 % av åldersgruppen. Det är en minskning med 4,5 %-enheter jämfört med perioden 2019 – 2021.

Tandvårdens resurser används i stor del på åtgärder inom åtgärdsgrupp 100 (diagnostik). SKaPa hänvisar i sin text till utredningen "När behovet får styra". Utredningen tar upp resursbrist och prioriteringar inom tandvården. Antalet inrapporterade åtgärder var 2022 betydligt fler än 2011.

Andelen patienter med basundersökning i SKaPa fortsätter att öka under tidsperioden 2019 – 2022 jämfört med 2011 – 2013 för flertalet åldrar. En förklaring är att befolkningen har ökat och att fler kliniker är anslutna till SKaPa-registret.

Kariesfrihet och förekomst av karies hos barn och unga

Socialstyrelsen har redovisat sociala skillnader i tandhälsa bland barn och unga. Resultatet från studien visar:

- Majoriteten av barn och unga kommer till tandvården när de blir kallade.
- Det föreligger ett samband mellan föräldrars och barns tandhälsa.
- Föräldrarnas sociala förhållanden har betydelse för förekomst av karies hos barnen och om de kommer när de kallas.

Statliga tandvårdsstödet [TLV dr nr 2409/2020 / Tandvårdsmarknad 2009 – 2019]

Referenspriser för det statliga tandvårdsstödet fastställs årligen av TLV. Ersättningen är baserad på de åtgärder som utförs. En mer komplicerad åtgärd kan innebära en högre kostnad än en enklare åtgärd.

Uppföljningen av tandvårdsmarknaden under perioden 2009 – 2019 visar att den största förändringen som har skett är den växande skillnaden mellan priset som vårdgivaren fastställer och referenspriset som TLV beslutar om. Varannan patient betalar ett pris som avviker ifrån referenspris med mer än 10 %.

Besöksfrekvensen har gått ner. Tandhälsan har förbättrats men det är svårt att avgöra om det är orsaken. Den genomsnittliga tandvårdskonsumtionen per patient är 4 600 kr 2019. Inom folktandvården var den 3 600 kr och hos privata vårdgivare 5 100 kr. Mediankonsumtionen av tandvård varierar från 1 500 kr till 2 700 kr, vilket innebär att majoriteten av patienterna inte får stöd av högkostnadsskyddet.

Åldersfördelningen hos yrkesverksamma tandläkare har förskjutits mot yngre åldrar. År 2005 var 38 % av tandläkarna 45 – 54 år och 2017 utgjorde de 18 %. En sådan förskjutning kan påverka produktiviteten hos tandvården.

Uppsökande verksamhet och regionala tandvårdsstödet

I Västmanland har 4 782 personer nödvändig tandvård och 1 272 personer har funktionsnedsättning som innebär att de har tandvårdsstöd.

Folktandvården Västmanland utför munhälsobedömningar i länet och i Västerås på Hammarby, Viksäng och Skultuna. Antalet munhälsobedömningar som utfördes 2022 (2021) var 1 476 (1 684) stycken.

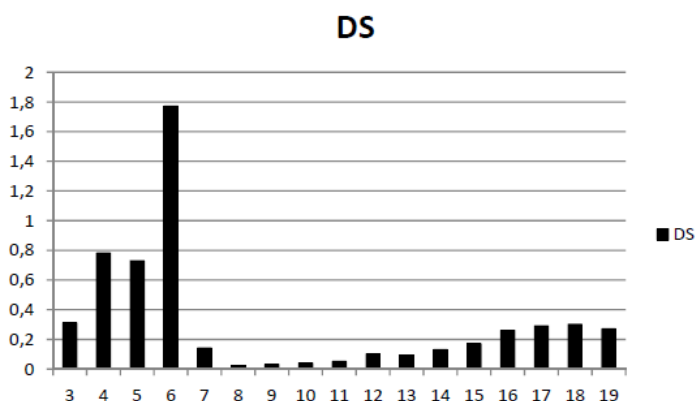
Under 2022 (2021) behandlade vi 2 278 (2 376) patienter med nödvändig tandvård, 51 (57) patienter som led i sjukdomsbehandling samt 419 (342) patienter med stora behov på grund av långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Andelen invånare med behov av dessa åtgärder kommer att öka med den åldrande befolkningen. Äldre invånare som bor i ordinärt boende kan innebära behov av mobila tandvårdsteam eller mobila kliniker i närheten.

1.4.2 Västmanland

Tandhälsan i Västmanland har historiskt speglat rikssnittet. Många av de indikatorer som redovisas från SKaPa stöder den bilden med några mindre avvikelser.

Incidenstalet för karies hos barn och ungdomar är starkt kopplat till barnens ålder enligt diagrammet nedan:



DS-värdet anger kariesskadade tandtytor på permanenta tänder. Figuren visar att kariesangrepp på mjölkttänder är vanligt. Från 6 års ålder registreras ej karies i mjölkttänderna så staplarna kan vara högre än vad diagrammet visar för de som har mjölkttänderna kvar. Andelen 19-åringar med karies kan spegla om den förebyggande tandvården har varit framgångsrik under ungdomarnas uppväxttid.

Det finns en tydlig effekt på tandhälsan hos barn och ungdomar som beror på den sociala sammansättningen i det område där de bor.

Kariesförekomsten har minskat under 2022 jämfört med 2013. Antalet kariesade eller fyllda tandtytor var i Västmanland (riket) 5,2 (4,9) för patienter 20 – 29 år, 7,9 (8,0) för patienter 30 – 39 år, 13,3 (14,0) för patienter 40 – 49 år, 20,6 (22,1) för patienter 50 – 59 år, 31,8 (36,1) för patienter 60 – 69 år, 42,2 (51,2) för patienter 70 – 79 år, 45,9 (54,2) för patienter 80 – 89 år samt 43,6 (50,8) för de äldre än 90 år. Det är en minskning jämfört med 2013 för patienter yngre än 79 år i Västmanland och yngre än 69 år i riket och för de äldre ses en ökning. Data för den högsta åldersgruppen skall tolkas försiktigt då antalet patienter i gruppen är begränsat.

Av patienter som undersökts under 2020 – 2022 bedömdes cirka 11 % ha avancerad parodontit och 12 % måttlig parodontit.

Sjukdomsbehandling vid parodontit, (åtgärd 341) dvs. depuration, mekanisk infektionsbehandling är den vanligaste åtgärden hos patienter med parodontal sjukdom. Åtgärden utgör cirka 75 % av alla behandlingsåtgärder i den aktuella patientgruppen.

1.5 Drivkrafter och barriärer i marknaden (omvärldsanalys)

1.5.1 Politiska drivkrafter

Tandvårdsstödet infördes 1 juli 2008 och det är statens bidrag till enskildas tandvård. Det ska uppmuntra vuxna att regelbundet besöka tandvården. Det består av tre delar, ett allmänt tandvårdsbidrag, ett högkostnadsskydd samt ett särskilt tandvårdsbidrag. Syftet med tandvårdsstödet är att upprätthålla god tandhälsa och ge tandvård till rimlig kostnad för patienter med stora behov.

Det generella bidraget i nuvarande system uppgår till 300 eller 600 kr per år beroende på patientens ålder. Högkostnadsskyddet innebär att patienten betalar tandvårdskostnaden upp till ett referenspris på 3 000 kr, 50 % av kostnaden från 3 000 – 15 000 kr och 15 % av tandvårdskostnaden överstigande 15 000 kr. Resterade kostnad upp till referenspriset betalas av Försäkringskassan (Staten). Pris som överstiger referenspriset får patienten betala själv. Dessutom finns ett särskilt tandvårdsbidrag (STB = 600 kr/år) för personer med vissa sjukdomar och funktionsnedsättningar som medför risk för försämrad tandhälsa.

Tandvårdskliniker som är anslutna till SKaPa har tagit hand om 5,1 miljoner patienter under perioden 2020 – 2022. Antalet patienter som är registrerade uppgår till 8 miljoner. Knappt en tredjedel av patienterna tar del av högkostnadsskyddet och 4 % har en kostnad som innebär att de når den högsta subventionsnivån. Nyttjandet av tandvårdsstödet fördelar sig jämnt mellan olika socioekonomiska grupper samtidigt som de med allra lägsta inkomster konsumerar mindre tandvård.

Prislistan för olika åtgärder är baserad på tidsstudier från en eller flera standardkliniker. Det innebär att priset för nuvarande åtgärder inte täcker de faktiska behandlingskostnader som kliniken har när patienter behöver längre behandlingstider.

Riksrevisionen har i en enkät till 2 000 personer undersökt om tandvårdsstödet fungerar. Syftet när det infördes var att cirka 67 % av vuxna skulle besöka tandvården årligen. Resultatet i enkäten visade att 59 % hade besökt tandvården 2011. Enkäten visar även att stödet inte når de med låga inkomster och dålig tandhälsa. Förklaringen är att patienterna inte känner till tandvårdsstödet och att karensnivån på 3 000 kr är för hög. Frågan blir således om högkostnadsskyddet når målet om bättre tandhälsa för de med stora behov? Barn- och ungdomstandvård är kostnadsfri för patienter till och med 23 år och finansieras av regionerna via barnpengen. Den beräknas för 2023 till 1 568 kr/person.

Regeringen har aviserat en översyn över tandvårdens högkostnadsskydd i syfte att utforma det för att mer efterlikna det som finns i den övriga vården. För att finansiera de ökade utgifterna som reformen innebär vill regeringen sänka åldersgränsen för fri tandvård från dagens 23 år till 19 år. Det framgår i budgetpropositionen för 2024. Sänkningen beräknas innebära minskade kostnader för staten på cirka 450 miljoner kronor per år och planeras att införas år 2025. I stället föreslås ett dubbelt årligt tandvårdsbidrag från och med det år patienten fyller 20 år till och med det år patienten fyller 23. Det dubbla tandvårdsbidraget för personer mellan 24 och 29 som finns i dag planeras däremot att tas bort.

1.5.2 Ekonomiska drivkrafter

Den svenska ekonomin har tappat fart men visar samtidigt en viss motståndskraft. Arbetsmarknaden uppvisar ett stabilt läge även om det föreligger ökad risk för varsel inom byggindustrin. Utmaningarna i ekonomin består. Hushållen är hårt ansatta av hög inflation och stigande räntor med minskad konsumtion som följd. Näringslivet utvecklas bättre än väntat men även de kommer möta minskad efterfrågan. BNP får en utdragen svacka och arbetslösheten bedöms stiga. Konjunkturinstitutet bedömer att Sverige under 2023 går in i en lågkonjunktur som väntas vara några år. Nordea räknar med tre års stagnation av svensk ekonomi.

Konfidensindikatorn i näringslivet fortsätter att öka, i juni ökade den med 1.3 enheter, från 90,5 till 91,8.

Företagen i näringslivet är något mer negativa gällande efterfrågeläget än de var i maj. Endast företagen inom tillverkningsindustri rapporterar om ett starkare efterfrågeläge än normalt, medan företagen i handeln rapporterar om ett betydligt sämre läge än normalt.

Antalet anställda har ökat något jämfört med maj för näringslivet som helhet. Sammantaget är även anställningsplanerna positiva och pekar på fortsatta nyanställningar, men det finns skillnader mellan olika sektorer. Anställningsplanerna i tjänstesektorn pekar på nyanställningar de kommande tre månaderna medan de pekar på en i princip oförändrad arbetsstyrka i tillverkningsindustrin. Inom bygg- och anläggningsverksamhet samt i handeln pekar planerna på en minskad personalstyrka.

Arbetsmarknaden är än så länge stark och antalet sysselsatta har ökat snabbt i år. Lågkonjunkturen nästa år innebär att efterfrågan på arbetskraft blir lägre och arbetslösheten ökar. Sverige har starka offentliga finanser. BNP i våra 32 viktigaste handelspartner (dvs KIX vägt BNP) bedöms öka med 1,3 % 2023, 1,7 % 2024 och 2,1 % 2025. Den högre tillväxten förklaras av minskning av BNP i dessa länder under pandemin. Sveriges BNP minskade 2020 med 2,8 % vilket var högre än EU:s minskning av BNP med 6,2 % under 2020.

I SKR:s ekonomirapport maj 2023 beskrivs de utmaningar som kommuner och regioner möter under 2023 och 2024. Hög inflation, ökade pensionskostnader och stigande räntekostnader bidrar till historiskt lågt resultat.

I år är prognosen – 6 miljarder kronor och 2024 – 28 miljarder kr.

1.5.3 Socialt

Bristen på tandläkare och tandhygienister är mycket stor, särskilt utanför de större städerna. Socialstyrelsens nationella planeringsstöd för 2018 visar att antalet tandläkare sannolikt kommer att minska de kommande tio åren på grund av stora pensionsavgångar. Under 2016 utfärdade Socialstyrelsen 398 legitimationer till tandläkare, vilket är en minskning jämfört med 2015 och 2014 då det utfärdades 466 respektive 411 tandläkarlegitimationer. Det pågår en utredning om tandläkarutbildning med 40 platser per termin i Jönköping.

Urbanisering skapar ett antal storstadskommuner i vårt närområde med Stockholm, Örebro, Västerås och Uppsala. Utbildningen av tandläkare och tandhygienister sker i storstadskommuner längs kusten. Behovet av terapeuter är betydligt större än tillgången. En stor del av de som utexamineras stannar kvar på utbildningsorten. Konkurrensen om de som flyttar är mycket hög.

Det ökar risken för att Folktandvården i Mellansverige bjuder över varandra med ökande personalkostnader som följd. Denna ökning finansieras antingen via produktivitetsförbättringar eller via höjning av prislistan. De som kan avvika från referensprislistan har således en fördel vid rekrytering och bibehållandet av medarbetare.

Nyexaminerade tandläkare med liten praktisk erfarenhet ska ersätta erfarna tandläkare som väntas gå i pension under den kommande tioårsperioden. När färre och mindre erfarna tandläkare ska ta hand om en större, äldre och mer vårdkrävande befolkning kan det leda till långa väntetider. Med för få tandläkare ökar risken för att tandhälsan blir mer ojämlik.

En hållbar cirkulär ekonomi ska hushålla med samhällets och naturens resurser. Folktandvården har länge arbetat bort från negativ miljöpåverkan och mot effektivare resursanvändning. Insatser för att vara frisk i munnen hela livet börjar med generella hälsoinsatser i förskolor och skolor, fortsätter med frisktandvård på vuxna patienter för att sedan via munhälsobedömningar få äldre patienter att sköta sin munhälsa.

Via mobiltelefon och internet är vi ihopkopplade med varandra via sociala medier. Patienter förväntar sig hjälp här och nu. Digitalisering och sociala medier förändrar maktförhållanden mellan patienter och vårdpersonal. Patienter delar med sig av sina erfarenheter från mötet till sina vänner i de sociala nätverken.

Medborgarna vill ha makt över sin egen situation. De väljer klinik som ligger nära arbetsplats eller bostad med öppettider som passar deras livssituation.

Millenniers är nästa stora befolkningsgrupp. De är födda på åttio- och nittiotalet. De utgör en tredjedel av alla personer mellan 24 – 74 år. Mellan 10 – 35 % av de är barn till första generationens invandrare eller så har de invandrat själva. Gruppen är således både stor och mångfaldig.

Som medarbetare önskar millenniers flexibilitet och eget ansvar. Som personer är de ofta uppkopplade och har därmed tillgång till all information. Som studenter har dubbelt så många av de examen från högskola eller universitet jämfört med tidigare generationer. Som konsument önskar de tillgång men inte ägarskap. Det vill säga tjänsten att nyttja en produkt som exempelvis en bil ska finnas när de behöver den, men de ska nödvändigtvis inte behöva köra tillbaka bilen eller sköta den. De använder sociala medier för att snabbt få ut sitt budskap.

Vi som lever idag kommer troligen att bli äldre än tidigare generationer. Cirka 20 % av Sveriges befolkning är 65 år eller äldre. Andelen varierar dock kraftigt mellan olika kommuner. Från och med 2020 kommer andelen 80-åringar eller äldre i befolkningen att öka.

De äldre är allt friskare högre upp i åldern. Det är särskilt de som är äldre än 85 år som kommer att påverka vårdbehovet. Den ökade åldern gör att hälsotillståndet successivt försämrats. De bor också kvar i sina hem vilket förklaras av att de vill, men också att det inte finns tillräckligt många bra alternativ. Detta varierar också mellan kommuner.

Att fler äldre bor kvar hemma är både ett resultat av bättre hälsa och av en medveten politik från samhällets sida att styra över vårdresurser från olika former av institutionsboenden till möjligheter att bo kvar i hemmet. Hemtjänsten har utökats men samhället förlitar sig på ett ökat stöd från anhörigas sida.

1.5.4 Teknologiska drivkrafter

Den ökande digitaliseringen är en av de starkaste förändringskrafterna i dagens samhälle. Vill vi nå och kommunicera med våra kunder och patienter är mobilen verktyget. Kostnader för digitaliseringen bedöms öka väsentligt.

Den medicintekniska utvecklingen har inneburit nya innovativa lösningar med betydande investeringar och därmed höga driftskostnader (avskrivningar). Informationsteknologin har revolutionerat hanteringen av information i patientjournaler med mera. Kostnadsutvecklingen för IT-strukturen med avseende på utrustning, drift och säkerhet har inneburit betydande investeringar med höga driftskostnader.

Trendspanare bedömer att vi snart kommer att glömma bort att vi använder internet. Det bygger på att röstsök etableras i Sverige. Är det möjligt att vi om några år kommer att be våra smarta system att boka tid hos tandvården?

Internet möjliggör både tidbokning av och kommunikation med patient. Tandvårdens krav på effektiva processer påverkas av om- och avbokningar. Det innebär således utmaningar att göra det lätt för patienten att boka tid på kliniken vid rätt tidpunkt samtidigt som det ska vara svårt att boka av sin tid.

1.5.5 Kulturellt

Praxis i Sverige har varit att kalla patienter regelbundet utifrån deras odontologiska risk. Patienter har kallats varje eller vartannat år. En ökad grupp vuxna patienter efterfrågar mer möjligheten att få tid när de upplever att de har behov. Det vill säga de efterfrågar "drop-in" klinik.

2.0 Konkurrensanalys

2.1 Produkter och tjänster

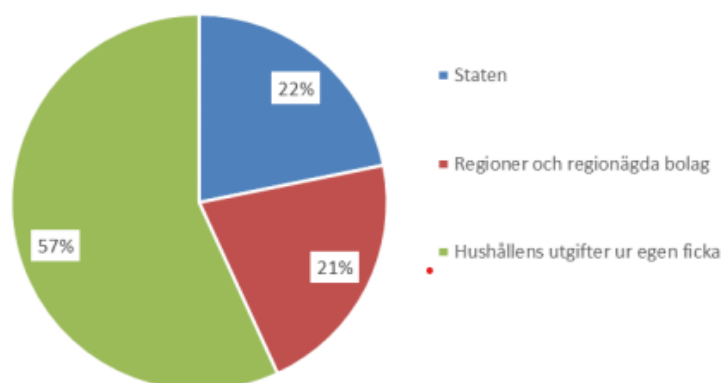
Vi tillhandahåller allmäntandvård definierad enligt åtgärder i den nationella referensprislistan samt frisktandvårdsavtal. Vi tillhandahåller även:

- Akut tandvård.
- Barntandvård.
- Befolkningsansvar.
- Munhälsobedömningar/Uppsökande verksamhet.
- Nödvändig tandvård.
- Tandvård som led i sjukdomsbehandling.
- Förebyggande åtgärder och tjänster.
- Generella Hälsoinsatser.
- Remiss till specialisttandvård.
- Tandvårdsprodukter (tandborstar mm).

Vi erbjuder länets invånare en bred och djup produktportfölj av högkvalitativa produkter och tjänster.

2.2 Allmänt

Svensk tandvårdsmarknad omsatte 2018 cirka 29,3 miljarder kronor för barn- och vuxentandvård. Finansieringen redovisas i cirkeldiagrammet nedan:

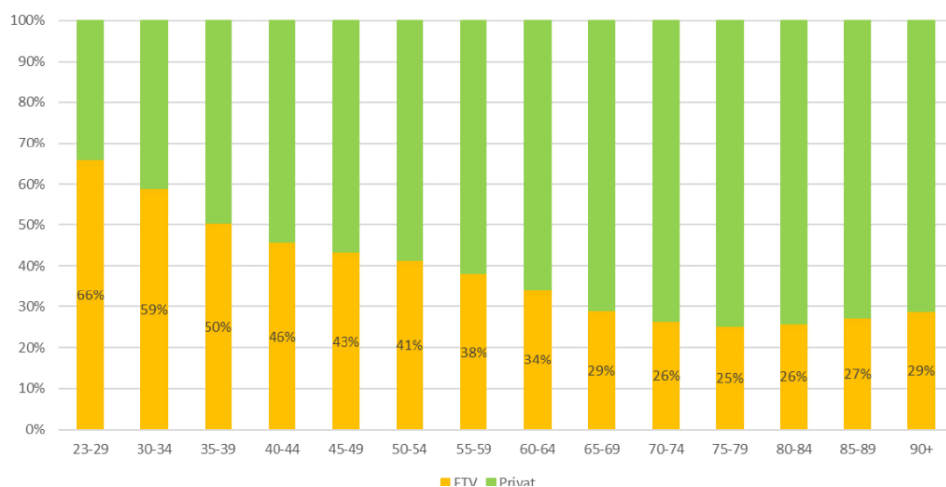


Jämfört med 2017 ökade omsättningen 2018 med knappt 3 %. Statens kostnader ökade med 11 % på grund av dubbling av det allmänna tandvårdsbidraget samt att åldern för det dubbla bidraget sänktes från 75 år till 65 år. Regionernas kostnad ökade med 6 % på grund av att åldersgränsen för barn- och ungdomstandvård höjdes från 22 år till 23 år.

Vuxentandvård utgör knappt två tredjedelar av den svenska tandvårdsmarkanden. Det motsvarar en omsättning på cirka 18,5 miljarder kr 2019. Baserat på referenspriserna skulle omsättningen vara 15,8 miljarder kr. Skillnaden förklaras av att majoriteten av vårdgivare avviker från referensprislistan med ett högre vårdgivarpris. Vårdgivarpris som är högre än referenspriset betalar patienten. Bidrag och högkostnadsskydd utgår från referenspriset.

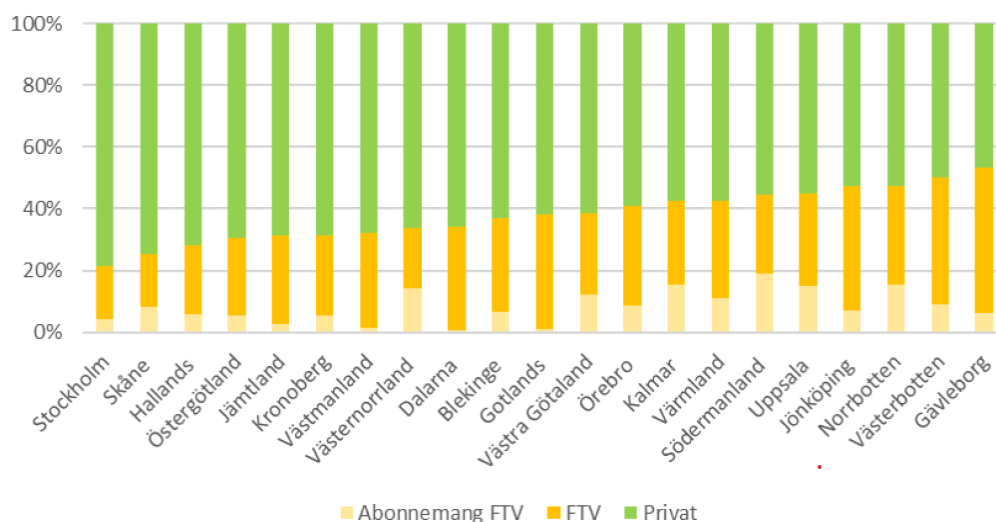
Folktandvården behandlar cirka 40 % av vuxna patienter varav 13 % har abonnemangstandvård. Resterande 60 % av patienterna behandlas av privata vårdgivare.

Fördelningen mellan folktandvården och privata fördelat mellan olika ålderskategorier redovisas i stapeldiagrammet nedan:



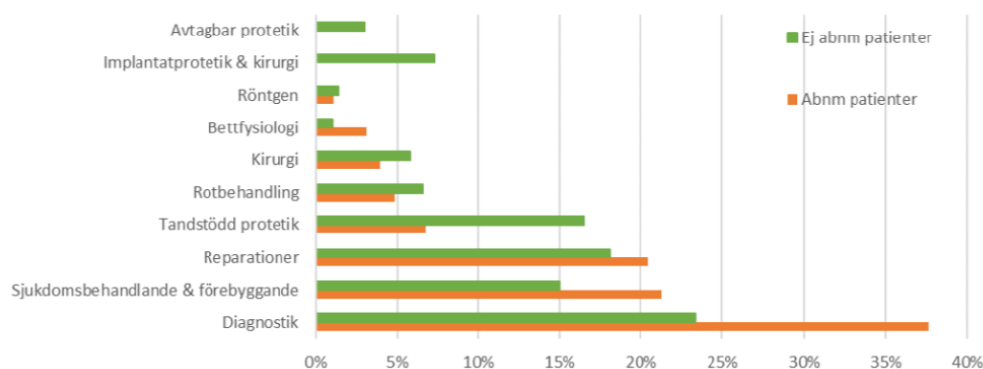
Tabellen ovan visar att cirka 6 av 10 patienter mellan 23 – 34 år behandlades av folktandvården och var tredje patient hos de som är 60 år eller äldre.

Fördelningen mellan privat och offentlig tandvård varierar mellan regionerna enligt stapeldiagrammet nedan:

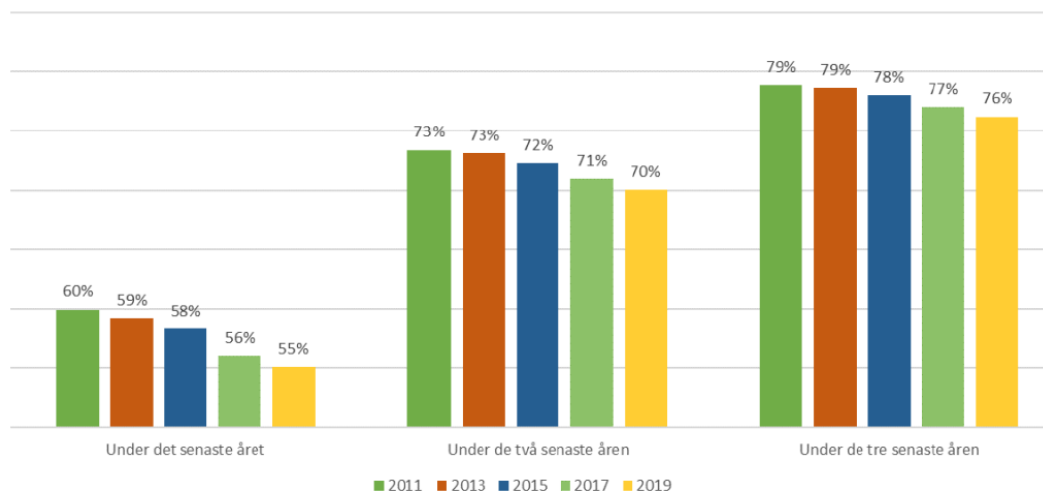


Diagrammet speglar konkurrensen mellan privata och offentliga vårdgivare. Folktandvården svarar för cirka 20 % av vuxentandvården i Stockholm. I Västmanland svarar vi för 30 – 35 % av vuxentandvården. Folktandvården i Gävle svarar för cirka hälften av vuxentandvården i länet.

Abonnemangstandvård innebär att patienten ingår ett avtal med sin vårdgivare om att få tandvård till fast pris. Premien för avtalet bestäms utifrån patientens bedömda tandhälsa. Antalet patienter med avtal uppgick den 30 juni 2022 till 796 636 personer. Patienter med avtal besöker tandvården mer ofta än patienter utan avtal. Patienter med avtal konsumerar mindre tandvård jämfört med patienter utan avtal. En förklaring kan vara att patienterna är yngre med bra tandhälsa. Patienterna får mer diagnostiska åtgärder, mer sjukdomsbehandlande och mer sjukdomsförebyggande behandling än övriga patienter enligt stapeldiagrammet nedan:

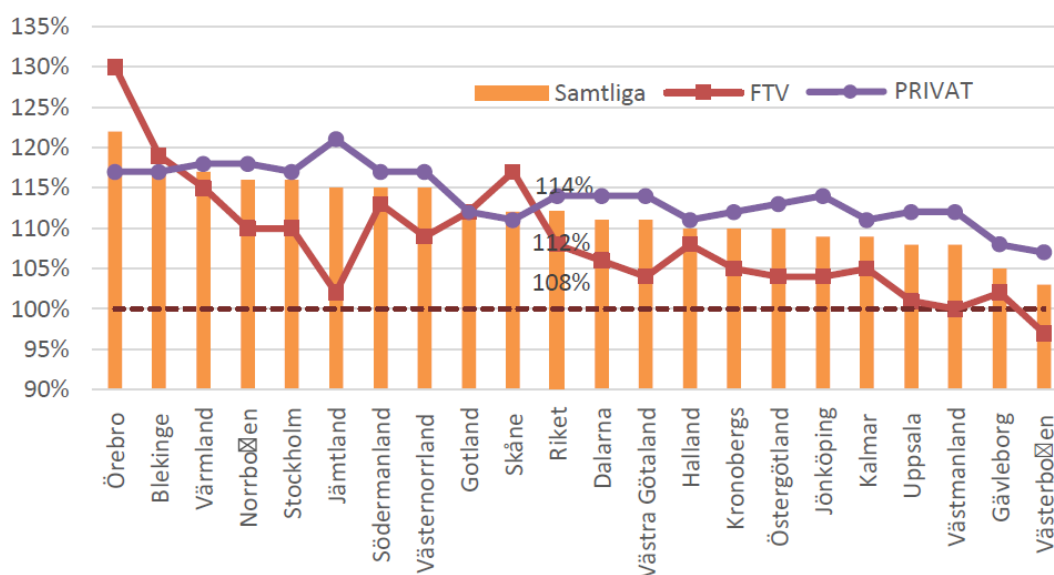


Andel av befolkningen som besökt tandvården under ett, två och tre år redovisas i stapeldiagrammet nedan:



Andelen som besöker tandvården varierar mellan olika åldersgrupper. De yngsta patienterna har den lägsta besöksfrekvensen och patienter mellan 70 – 74 år den högsta.

Det finns en geografisk variation i prisnivå beräknad som kvot mellan omsättningen i medianvårdgivarpriser och referenspriser enligt diagrammet nedan:

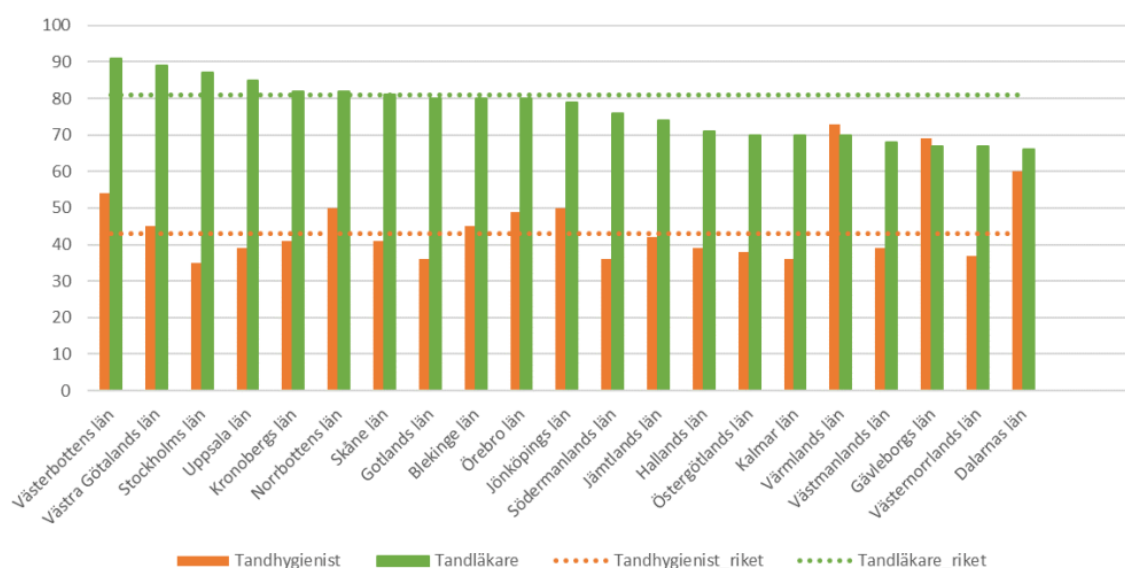


Tre av fyra patienter betalar ett pris som är högre än referenspriset. Hälften av patienterna betalar ett pris som avviker mer än 10 %.

På tandvårdsmarkanden finns ett stort antal organisationer från enpersons företag till stora kedjor representerade. De fyra största aktörerna motsvarar 57 % av all vuxentandvård. Folk tandvården ligger på 33 %, Praktikertjänst 21 % och Colosseum Smile AB och Distrikt tandvården Sverige AB har tillsammans 3 %. Resterande 43 % av tandvården produceras av cirka 1 900 vårdgivare.

Folktandvårdens marknadsandel har varit förhållandevis konstant sedan 2009 medan praktikertjänst har tappat 6 % av marknaden till andra stora och mellanstora företag. Även småföretagens marknadsandel har minskat. Lönsamheten i branschen har successivt ökat sedan den senaste tandvårdsreformen 2008 och är relativt hög jämfört med andra branscher inom vård och omsorg. Den genomsnittliga rörelsemarginalen (median) för aktiebolag i branschen var 14 % 2019. Praktikertjänst uppvisar en rörelseresultatsmarginal på 1,3 %. Resultatmarginalen efter finansiella poster i moderbolaget är 6,8 %. City Dental och Distriktstandvården hade 2019 9 % respektive 7 %.

Antalet tandläkare och tandhygienister per 100 000 invånare redovisas i stapeldiagrammet nedan:



Antalet tandläkare och tandhygienister varierar mellan länen vilket tyder på att det kan vara olika arbetsindelningsmönster mellan de. Några regioner har lågt antal av båda vilket kan medföra bristande tillgång på tandvård.

Tandvårdsmarknaden i Sverige karakteriseras av hård konkurrens om både medarbetare och patienter.

Tandvårdskedjor med anställda tandläkare är ett nytt fenomen i Sverige. Ändrade 3:12-regler och minskat intresse hos unga tandläkare att jobba på kliniker med ett eller två behandlingsrum har medfört svårare rekrytering av tandläkare till Praktikertjänst samtidigt som tandvårdskedjorna ser början på en strukturomvandling inom tandvård i Sverige. Tandvårdskedjorna pratar i egen sak men bedömer att de större kedjorna kommer att dominera tandvårdsmarknaden i Sverige tillsammans med Folktandvården.

Tandvårdsmarknaden växer med befolkningen och med ökade priser. Nyetablerade kedjor har enklare att få nya patienter och patienter som inte är nöjda med sin nuvarande vårdgivare. Det finns några kedjor som har fokuserat på specifikt segment som uppsökande verksamhet för att på så sätt ta sig in på marknaden.

Intäkter per medarbetare speglar prislistan, produktmixen, socioekonomi, produktivitet och grad av teamarbete i flera rum. Befolkningstillväxten i länet innebär på sikt fler

patienter som efterfrågar tandvård.

Utmaningar för alla tandvårdsorganisationer är:

- Ökad konkurrens om patienter och personal.
- Tandläkarbrist och personalkostnader.
- Tandhygienistbrist.
- Personalkostnader stiger mer än höjningen av prislistan.
- Kostnader för lokaler, utrustning och informationsteknologi.
- Tidbokning, uteblivande och sena återbud.
- Schemaläggning.
- Ökade myndighetskrav.
- Ökade kostnader för barn- och ungdomstandvård utifrån mer omfattande tandvårdsbehov hos nyanlända svenskar vilket innebär att nuvarande ersättning inte kommer att täcka de framtida självkostnaderna.
- Nuvarande referensprislista tar inte hänsyn till att vuxna nyanlända svenskar behöver längre vårdtider samtidigt som de behandlas av nyutexaminerade tandläkare som behöver längre behandlingstider.

2.2.1 Praktikertjänst

Praktikertjänst (PTJ) är ett aktiebolag som samtidigt är ett producentkooperativ.

Omsättningen ökade under 2022 med 1,2 % till 4 262 mkr. Omsättningen före pandemin var 2019 4 313 mkr. Femtio procent (50 %) av omsättningen kommer från Göteborg, Malmö och Stockholm. Marknadsandelen anges till 30 % av den privata tandvården.

Rörelseresultatet 2022 var för PTJ 1,3 % på koncernnivå och för moderbolaget var rörelseresultatet efter finansnettot 7,8 %.

PTJ är en kooperativ modell med 1 400 aktieägare som har sin klinik och benämns verksamhetsansvariga. PTJ finansierar övertagandet av en klinik och den verksamhetsansvariga tandläkaren köper aktier i PTJ. Ledningsmodellen är tillitsbaserad med stor frihet att anpassa kliniken till klinikens lokala situation. Ersättningen innehåller fast lön, rörlig lön, pensionsförmåner och en resultatbaserad ersättning för den verksamhetsansvariga tandläkaren.

PTJ Dental är ett dotterbolag till PTJ. Deras affärsmodell är att äga klinikerna och anställa tandvårdspersonal. Under 2022 har antalet kliniker ökat med 10 till 32 kliniker. PTJ köper befintliga kliniker. PTJ Dental skapar en privat folktandvårdsliknande struktur inom PTJ.

PTJ anger att det är tuff konkurrens om medarbetare och patienter med övriga privata vårdgivare. PTJ har tappat många medarbetare till konkurrerande privata vårdgivare och små kliniker har gått ur PTJ på grund av centralisering av patientdata med journalen Frenda.

PTJ har 724 verksamheter med 3 729 medarbetare. Antalet verksamhetsansvariga tandläkare är 800 personer. PTJ anger att cirka 40 % av dem närmar sig pensioneringen. I Västmanland är 31 tandläkare knutna till Praktikertjänst med kliniker i Arboga, Fagersta, Hallstahammar, Köping, Norberg, Sala och Västerås.

2.2.2 Smile Tandvård

Smile Tandvård har 60 kliniker på 20 orter. Antalet medarbetare är cirka 500 personer varav 40 är specialister.

Smile ingår i Colosseum Dental Group som ägs av Jacob Holding, Zürich, Schweiz. Företaget är ett europeiskt företag med 550 kliniker i Europa och 50 tandtekniska laboratorier i elva länder. Jacob Foundation är en stiftelse som bedriver välgörenhet för barn och unga personer. De planerar att investera betydande belopp kommande tio åren på att i skolor för unga personer. I linje med detta är Smile huvudsponsor för tandläkare utan gränser för att förbättra munhälsan i länder där tandvården ligger efter.

Smile Tandvård har en omsättning 2021 på 192,3 mkr och ett resultat 28,2 mkr. Omsättningen är betydligt lägre än tidigare vilket troligen förklaras av en omstrukturering av koncernen till ett mer lönsamt bolag. Anges vara högre än tidigare år.

2.2.3 Aqua Dental

Aqua Dental har 24 kliniker och 500 medarbetare. De bedriver allmän och specialisttandvård.

Omsättningen 2021 var 346,8 mkr med ett negativt resultat på 72,4 mkr. Bolaget har gått med förlust sedan starten 2017. Bolaget gjorde en nyemission 2021 och tillgångarna motsvarar cirka 215,8 mkr.

2.2.4 Happident

Happident har förvärvat flera kliniker med bra centrala lägen i Göteborg, Malmö, Stockholm och Uppsala. Orasolv AB äger några av kliniker med använder varumärket Happident. Övriga kliniker ägs av Dentalcare Invest Swe AB respektive Stjärntandläkare Västra Hamnen AB. Samtliga bolag drivs av Mazdak Eyrumiu.

De utvecklar ett koncept med hubbklunik och satellitkliniker i städerna. Satelliter remitterar svårare patienter till hubben och tandläkarna kan även förbättra sin kompetens genom att jobba på hubbkliniken under en viss period. Allt för att erbjuda tandläkare ett utvecklande och stimulerande arbete.

Koncernens säte är Göteborg/Tjörn. Bolaget är svåranalyserat. Årsredovisningar visar en sammanlagd förlust på 23,8 mkr under perioden 2016 – 2020. Orasolv uppvisar en förlust på 17,6 mkr för 2021. Orasolv Clinics AB har under 2021 en omsättning motsvarande 109,8 mkr med ett negativt resultat på 2,6 mkr. Dentalcare omsatt 2021 11,4 mkr med en förlust på 2 mkr. Stjärntandläkare VH AB omsatte under 2021 26,5 mkr med en förlust motsvarande 4,7 mkr. Bolaget har haft ett positivt resultat 2018 – 2020.

2.2.5 MyDentist (MyDentist Europa AB)

MyDentist är en relativt ny tandvårdskedja bestående av 12 kliniker. Det ser ut som att de försöker växa genom att starta nya kliniker. I Västerås har de tagit över en befintlig kundstock hos en tandläkare som kommer att gå i pension. De öppnar kliniken i centrala lägen. Antalet anställda är 123 personer 2021.

I allbolag.se anges att årsredovisningen för 2021 saknar information eller är felaktig. Omsättningen anges till 159,5 mkr utan resultatangivelse i en tabell och till 10,6 mkr med ett negativt EBIT på 122,3 mkr med ett negativt resultat på 2,8 mkr.

2.2.6 Privata Tandläkare

Det finns fortfarande många privata kliniker med en till två tandläkare. Deras omsättning ligger på omkring en miljon per anställd och de har ett positivt resultat.

Det är flera tandvårdsbolag som ser en strukturomvandling i svensk tandvård som innebär minskat intresse hos unga tandläkare att arbeta ensam eller på liten klinik med högst en kollega.

2.3 Folktandvården Västmanland AB

2.3.1 Allmänt

Folktandvården Västmanland AB är ett regionägt bolag som bedriver allmän-, barn och ungdoms- samt omvårdnadstandvård i länet. Bolaget förväntas generera ett resultat motsvarande fastställt avkastningskrav för regionägda bolag.

Folktandvården har 17 kliniker varav 7 kliniker i Västerås, 1 klinik i Skultuna och 1 klinik i varje kommun i länet.

Folktandvårdens intäkter finansieras via patientavgifter, det statliga tandvårdsstödet, frisktvård, barnpeng, ersättning för utförda generella hälsoinsatser, munhälso-bedömningar med mera.

2.3.2 Patient och kundperspektiv

Folktandvården i Västmanland följer regelbundet upp sin verksamhet med månadens fråga. Patienter svarat på frågor om hur de upplever att de blivit bemötta, om de har fått relevant information om behandlingsalternativ och dess kostnader så att de känner sig delaktiga i besluten om den behandling som de kommer att få. Nittioåtta procent (98 %) av patienterna är nöjda med hur de blir bemötta på klinikerna (2021). Åttiosex procent (86 %) av patienterna gör en självskattning att deras munhälsa är god eller mycket god. Åttiofyra procent (84 %) anger att de har fått relevant information om vad deras behandling kommer att kosta.

2.3.3 Verksamhetsperspektiv

Antalet besök under 2022 var 168 264, vilket är 2,2 % färre än 2021. Antalet arbetade timmar på klinikerna var 2022 (2021) 103 207 (93 492) tandläkartimmar och 55 183 (58 108) tandhygienisttimmar.

Andelen unga patienter med inga skadade tänder (deft/DFS=0) var 2022 71 % för 6-åringarna, 67 % för 12-åringarna samt 71 % för 19-åringarna. Dessa värden har varit stabila de senaste fem åren.

Nio av tio patienter riskbedöms i R2 så att de får individuella råd om hur de ska sköta sina tänder. Sju av tio personer mellan 3 – 23 år har lägst sjukdomsrisk och 13 % har hög risk för karies. R2 ställer frågor om tobaksbruk så att patienter som så önskar kan hänvisas till primärvårdens tobaksavvänjare/ungdomsmottagningar.

Förebyggande åtgärder och information om hur de ska sköta sina tänder görs på klinikerna och i skolor och förskolor. Under 2022 har 182 förskoleklasser och 86 årskurs 7 klasser besökts med information om förebyggande tandvård. Etthundra tjugotre (123) årsklass 4 har besökts.

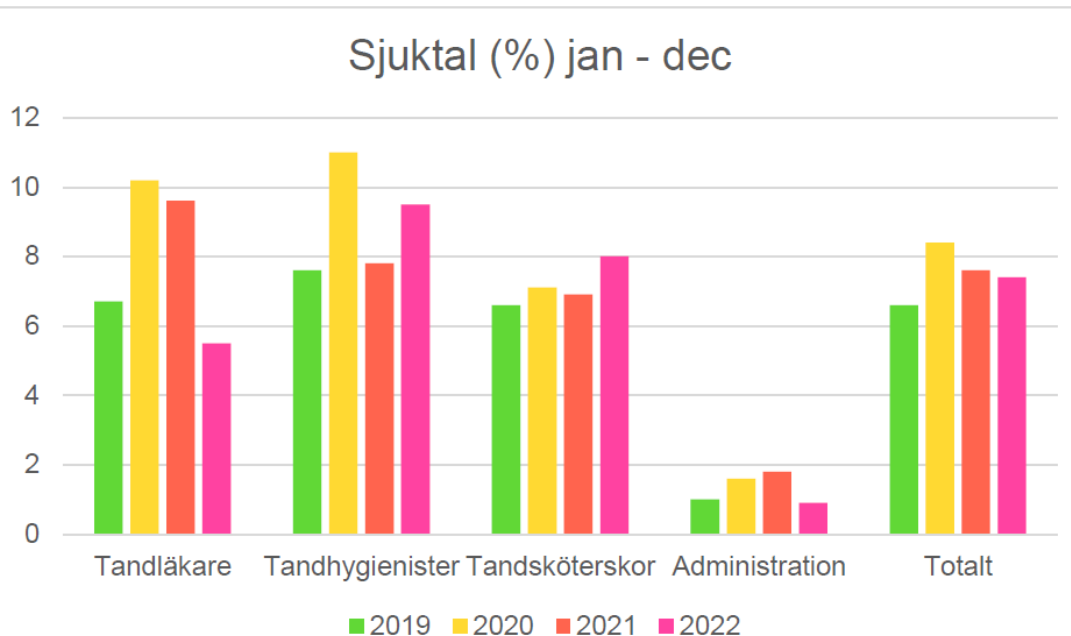
Under 2022 har 1 443 munhälsobedömningar utförts på äldre patienter som bor i eget eller särskilt boende. Vi har behandlat 2 278 patienter med N-kort, 51 patienter med S-diagnos och 419 patienter med F-kort.

2.3.4 Medarbetarperspektiv

Folktandvården genomför varje år en medarbetarenkät. Resultaten från enkäten sammanställs som ett hållbart medarbetarengagemang (HME) och är över 80. Varje klinik får sina resultat och jobbar med olika åtgärder för att vid behov förbättra resultatet. Arbetsmiljöronder genomförs för att kartlägga den psykosociala arbetsmiljön på respektive klinik. Kansliet gör motsvarande aktiviteter.

Behovet av legitimerad personal är betydligt större än tillgången vilket leder till att medarbetare efter 2 - 3 år köps över till privata tandvårdskedjor. Tandläkare kan även efter 5 – 10 år i Folktandvården ta över en befintlig privat klinik.

Sjukfrånvaro (%) redovisas i stapeldiagrammet nedan:



2.3.5 Ekonomiskt perspektiv

Under 2022 minskade Folktandvårdens intäkter med 1,1 % till 236,0 mkr. Intäkter från tandvård till patienter 3 – 23 år minskade under 2021 med 0,2 mkr till 87,8 mkr. Intäkter från självbetalande vuxna patienter minskade med 1,9 mkr till 118,3 mkr inklusive frisktandvård.

Personalkostnaderna minskade 2022 med 2 mkr till 144,8 mkr.

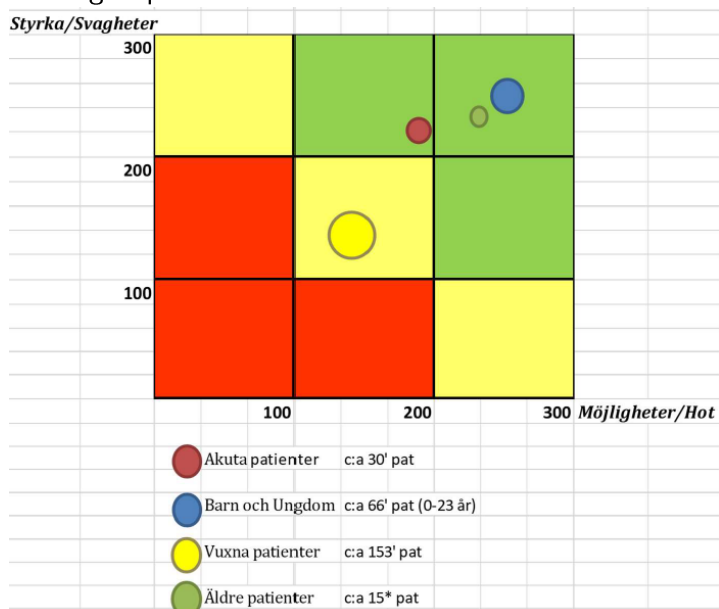
Antalet medarbetare var i december 2022 235 personer jämfört med 248 personer 2021.

Rörelseresultatet 2022 var 11,9 mkr jämfört med 22,6 mkr 2021. Det lägre resultatet förklaras av hyressubventioner under 2021. Rörelseresultatet 2022 motsvarar en marginal på 5,0 %.

3.0 SWOT (Styrka/Svaghet/Möjlighet/Hot)

	Akuta			Barn och unga vuxna			Vuxna			Äldre (80+)		
Möjligheter och hot	Vikt	Betyg	Summa	Vikt	Betyg	Summa	Vikt	Betyg	Summa	Vikt	Betyg	Summa
Befolkningstillväxt	15	2	30	20	3	60	15	1	15	15	3	45
Ha råd	20	3	60	20	2	40	15	3	45	20	3	60
Intresse för munhälsa	10	1	10	10	2	20	10	1	10	15	1	15
Utbildning av tdl, thyg och tsköt (VFU)	20	1	20	20	2	40	30	2	60	25	2	50
Tillgänglighet	20	2	40	15	3	45	15	0	0	15	2	30
Många aktörer	10	2	20	5	3	15	10	1	10	5	2	10
Regelverk	5	3	15	10	3	30	5	1	5	5	2	10
Summa	100		195	100		250	100		145	100		220
Styrka och svagheter												
Varumärket	15	2	30	15	3	45	20	3	60	15	3	45
Bemannning	10	2	20	15	3	45	25	0	0	20	2	40
Prislista	15	3	45	0	1	0	5	3	15	15	3	45
Kundfokus	15	2	30	15	2	30	10	1	10	10	2	20
Tillgänglighet	15	3	45	15	3	45	10	1	10	15	3	45
Teknik på klinik	5	1	5	5	1	5	5	1	5	5	1	5
Produktivitet	10	2	20	25	3	75	10	0	0	10	2	20
Samarbetspartner	5	1	5	5	1	5	5	2	10	5	1	5
Flexibel organisation	10	2	20	5	2	10	10	2	20	5	2	10
Summa	100		220	100		260	100		130	100		235

3.1 Strategisk position



3.2 Sammanfattning

SWOT matrisen på sid 22 indikerar Folktandvården Västmanland AB:s kommande utmaningar (möjligheter/hot) och Folktandvårdens styrkor i konkurrensen om patienterna. Storleken på cirkelarna visar segmentets storlek i antalet potentiella patienter.

Drivkrafterna som har fått högst vikt på tandvårdsmarknaden varierar mellan segmenten. Efterfrågan på tandvårdspersonal är betydligt högre än tillgången vilket innebär att antalet färdigutbildade personer är en av de viktigaste drivkrafterna för att kunna hinna med fler vuxna patienter.

Makroekonomin är på grund av inflationen och andra omvärldsfaktorer svårbedömd. Hushållen är pessimistiska samtidigt som flera börsnoterade verkstadsbolag redovisar höga vinster.

Folktandvårdens styrka är bemanningen, varumärket, tillgänglighet med mera. Det är för närvarande en större efterfråga på terapeuter än tillgången vilket medför ökade personalkostnader. Bemanningen behöver stärkas om vuxna patienter skall få tid enligt revisionsintervall.

Teknik för digitala vårdmöten behöver tas fram.

Folktandvården har starkast position i segmenten Barn och Unga Vuxna patienter, Äldre patienter och Akuta patienter. Den svagaste positionen är i segmentet Vuxna Självbetalande patienter. Folktandvården Västmanland AB behöver anställa fler terapeuter för att kunna hjälpa flera vuxna patienter.

4. Vision

Din Glädje – Vår Stolthet!

Visionen speglar vår satsning på förebyggande åtgärder för att skapa friska tänder och ett glatt leende hos våra patienter och kunder. Det innebär att våra stolta medarbetare bidrar till ett gott liv för glada länsinvånare och till en hälsofrämjande region. Tillsammans skapar vi livskraft för framtiden.

5.0 Mål 31 december 2026

5.1.1 Kund

Kundnöjdhetsindex ska vara lägst 95 %. Det innebär att kunderna blir respektfullt bemötta, får information om sin munhälsa, åtgärdsförslag och sina kostnader. Kunden ska vara delaktig i sin behandling.

Alla patienter (100 %) ska erbjudas tid enligt sina revisionsintervall. Akuta patienter ska erbjudas tid samma dag eller senast nästa dag.

5.1.2 Verksamheten

Folktandvården har ett kvalitets- och ledningssystem implementerat och klinikernas miljöarbete är målmedvetet och inriktat mot en minimering av påverkan på miljön. Kvalitets- och miljöarbetet ska präglas av ständiga förbättringar och vara följ samma till ISO 9001/ISO 14001.

Alla patienter ska riskbedömas i R2 och erbjudas en individuell behandlingsplan för att behålla friska tänder hela livet. Patienterna ska involveras i sin behandling med avseende på förebyggande åtgärder.

Andelen kariesfria 6-åringar i det primära bettet skall vara lägst 79 %. Approximant kariesfria 19-åringar ska vara lägst 68 %.

Kvalitetsmåten "överlevnad av fyllning på tandnivå" och "antalet patienter med kariesrisk som får en förebyggande åtgärd" kommer att följas upp i verksamheten.

5.1.3 Medarbetare

Hållbart medarbetarengagemang (HME) ska vara lägst 80.

Sjukfrånvaron bör vara lägre än 6 %.

Personalomsättningen skall vara lägre än 10 %.

5.1.4 Finans

Intäkterna beräknas till 262,1 mkr med en bruttomarginal på 37,5 % och ett resultat på 1,65 mkr.

6.0 Strategi

6.1 Affärsidé

Vi är ett hälsofrämjande bolag som förebygger och behandlar munsjukdomar. Vi finns i hela länet. Vi behandlar alla lika och ger hela familjen ett gott, respektfullt bemötande och god tandvård av god kvalitet till rimliga priser. Vi värnar om att patienten ska förstå sin behandling och vad den kommer att kosta.

6.2 Medarbetaridé

Att ge våra medarbetare möjlighet att utvecklas både som individer och i sina yrkesroller, så att vi tillsammans med stort engagemang, glädje och stolthet skapar en bättre vardag för oss själva och våra patienter.

6.3 Strategiska perspektiv

Med strategi menar vi hur vi använder våra resurser för att nå målen. Med resurser menar vi våra medarbetares förmågor och våra finansiella medel. Den övergripande strategin är att finnas i alla kommuner i länet och på strategiska ställen i Västerås med öppettider som våra kunder efterfrågar. Vi har ett centralt fastställt kvalitetssystem med rutiner och policys kombinerat med förståelsen att all verksamhet är lokal. Det kliniska arbetet ska utgå från vårdprogram för barn och ungdomar, vuxna och äldre baserade på nationella riktlinjer för god tandvård.

Vårt system för tidsboksplanering ska leda till fulla tidböcker. Våra team ska ta tillvara på alla medarbetares kompetens. Våra processer ska skapa värde för kunderna. Vi arbetar med allas lika värde och respekt.

Under perioden ska vi stärka vår konkurrenskraft inom segmentet vuxna självbetalande patienter. Vi ska åstadkomma detta genom att dels ta emot studenter från Tandhygienistprogrammet, Karlstads Universitet samt Studenter vid termin 9 och 10 vid Tandläkarprogrammet, Karolinska Institutet, Stockholm dels anställa fler tandläkare och tandhygienister så att vi kan bemanna alla kliniker under hela året. Kunder som kan följas upp digitalt skall erbjudas digitala vårdmöten. Patienterna skall tas om hand på den mest effektiva omhändertagandenivån.

Vi arbetar med följande perspektiv för att nå målen:

God Hälsa (Patientperspektiv)

Vi arbetar förebyggande med att riskbedöma våra patienters odontologiska risk med hjälp av R2. Patienter får en individuell plan för att skapa god mun- och tandhälsa. Det innebär att patienten ska förstå hur levnadsvanor påverkar munhälsan och hur man ska åstadkomma god munhälsa.

Patienten kallas enligt överenskommen revisionstid som utgår från patientens risk och behov. Förutsättningar för en god munhälsa skapas redan hos små barn. Folktandvården samverkar med barnhälsovården kring riskbedömning av det lilla barnet och information till föräldrar. Barn och ungdomar kallas till undersökning från tre (3) års ålder och sedan vartannat år om ingen risk föreligger. De ska vara undersökta vid kritiska tidpunkter för att säkerställa att bettet utvecklas funktionellt så att åtgärder kan vidtas i tid.

Nya patienter erbjuds tid inom sex månader. Akuta patienter får tid samma dag. Vuxna patienter kallas enligt överenskomna revisionstider. Patienterna ska uppleva att vi finns till för dem. Att vi lyssnar och förstår deras behov. Vi arbetar med att göra patienterna delaktiga i sin behandling och att de ska förstå syftet och kostnaden för den.

Folktandvården har tandvårdsteam för patienter med behov av extra omvårdnad vid Bäckbykliniken (Västerås), Fagersta, Köping och Sala.

Folktandvården har team som gör munhälsobedömningar på äldre personer i hemmen och vid äldreboenden. Patienter remitteras vid behov till lämplig klinik för nödvändig tandvård.

Folktandvården har team som utför generella hälsoinsatser och riktade insatser i socioekonomiskt svaga områden.

God Vård (Verksamhetsperspektiv)

Vi erbjuder västmanlänningarna en bred portfölj av traditionell, förebyggande, estetisk, allmän- och omvårdnadstandvård. Vi utför tjänsterna befolkningsansvar, generella hälsoinsatser och uppsökande verksamhet.

Vi har ett kvalitets- och miljöledningssystem som är följtsamt till ISO 9001:2008 och ISO 14001:2004. Det betyder att vi ständigt arbetar med att förbättra vår verksamhet så att länets medborgare är trygga och nöjda med våra tjänster och uppdrag. Vårt miljöarbete innebär att vi värnar vår miljö och strävar efter att minimera vår påverkan på miljön för att skapa ett hållbart förhållningssätt i allt vi gör.

Epidemiologiska variabler används för att planera och förbättra våra processer.

Kvalitetssystemet innebär att vi arbetar med God Tandvård med hög patientsäkerhet. Det innebär att alla patienter får samma respektfulla bemötande och omhändertagande. Vi kombinerar ett centralt system med decentraliserat ansvar på klinikerna. Patienterna får hjälp av den som är mest lämpad att hjälpa dem ur "Bästa Effektiva Omhändertagande Nivå" (BEON).

Engagerade medarbetare

Vår kultur ska vara lärande med ständiga förbättringar samt öppen och rak. Medarbetarna ska vara trygga och engagerade. Ledarskapet ska vara närvarande, coachande och syfta till att få medarbetarna att trivas, prestera och vara stolta över sitt arbete.

Samverkansprocessen bygger på en öppen dialog mellan alla medarbetare innan beslut fattas. Cheferna ansvarar för att beslut genomförs och följs.

Samtliga medarbetare ska förstå den strategiska intentionen i visionen och hur vi förhåller oss till varandra och till våra kunder i vårt lagarbete baserat på våra ledstjärnor Glädje, Respekt, Engagemang och Ansvar.

Vi engagerar våra medarbetare genom att måla upp en attraktiv resa mot vår vision. Medarbetarna ska i det dagliga arbetet utvecklas som individer och i sina yrkesroller. Medarbetarna får en god och ändamålsenlig introduktion med handledning under de första åren. Vi arbetar med målstyrning och coachning. Alla medarbetare ska ha individuella mål och arbeta mot verksamhetens gemensamma mål. Detta åstadkommer vi bland annat med god informationstillgång, bred delaktighet i verksamhetens planering, väl genomförda medarbetarsamtal, daglig coachning samt tydliga lönekriterier.

Folktandvårdens organisation ska ha trygga chefer och arbetsledare med tydliga ledarroller och tydligt ansvar. Befogenheter och ansvar ska gå hand i hand. Ledarskapet och medarbetarskapet utvärderas kontinuerligt i det dagliga arbetet och systematiskt vartannat år. Folktandvården arbetar för att trygga en långsiktig personalförsörjning med rätt personalsammansättning i hela länet. Folktandvården deltar regelbundet i möten med tandvårdsstuderande för att skapa intresse att arbeta i Västmanland.

Stark ekonomi

Verksamheten ska generera ett överskott så att Folktandvården kan kompetensutveckla medarbetarna samt göra nödvändiga investeringar för att förbättra munhälsan och hälsan i länet. Det vill säga vi ska vara självfinansierade för att kunna:

- Förbättra tandhälsan i Västmanland.
- Förstärka kompetensen hos medarbetarna.
- Investera i ny teknologi och arbetsmiljö.
- Svara för Folktandvårdens långsiktiga åtaganden som exempelvis pensioner.
- Kunna vid behov ge utdelning till ägarna.

6.4 Kritiska Framgångsfaktorer

Rekrytera medarbetare som vill utvecklas med Folktandvården i Västmanland.

Ta emot potentiella medarbetare genom VFU för studenter på tandhygienist-, tandläkare- eller tandsköterskeprogrammet på våra kliniker.

Folktandvården ska vara en attraktiv arbetsplats som innebär att våra medarbetare vill vara kvar och utvecklas som individer och i sina yrkesroller. Lönepolicy och medarbetarnas kompetensutveckling ska stödja detta.

Medarbetarna ska förstå verksamheten ur kund- och affärsmässiga perspektiv. Det handlar om att kombinera patient- och kundnytta med kostnadseffektiva processer samt optimal bemanning och schemaläggning.

Medarbetare ska se budget som ett styrinstrument och förstå att kostnaderna aldrig kan öka snabbare än intäkterna.

Medarbetarna ska vara stolta, engagerade och ta betalt enligt prislistan.

Det ska vara enkelt att boka tid men svårare att boka om tiden. Ombokningar innebär lägre produktivitet vilket påverkar klinikernas resultat. Fokus är fyllda tidböcker och system som underlättar att fylla luckor vid sena återbud.

Styrtal som kan följas med olika tidsintervaller för att säkerställa att målen nås och att korrigerande åtgärder kan vidtas om avvikelser uppstår på vägen till målen.

7. Resultatbudget 2024 med plan 2025 – 2026

Resultatbudget 2024 med plan för år 2025 – 2026 redovisas i bilaga 1.

8. Känslighetsanalys

Risikfaktorer	Risk	Effekt	Aktiviteter för att minimera risken		
Rekrytera och behålla medarbetare	Hög	10 mkr	Handledning	Kompetens- och löne-utveckling	Lagkänsla
Bestående inflation	Låg	7 mkr	Inköpsrutiner	Lager	
Förnyad pandemi	Låg	10 mkr	Vaccin	Skydds-utrustning	Rutiner
Minskad produktivitet	Medel	4 mkr/BM-%	Ledarskap	Behålla erfarna medarbetare	Följa styr-parametrar
Höga elpriser	Hög	0,5 mkr	Justeras i hyresavtalen RV	Se över interna avtal	
Inflationsjusterade hyror	Hög	1 mkr	Justeras i hyresavtalen RV		

9 Aktiviteter

9.1 Övergripande aktiviteter

Genomföra Arbetsmiljödag för klinikledningarna och skyddsombuden.
Genomföra förbättringar av arbetsmiljön enligt arbetsmiljöplan.

9.2 God Jämlik Tandhälsa

Mäta patient- och kundnöjdhet.
Öka tillgängligheten i Västerås för att minska köer.
Genomföra generella hälsoinsatser i hela länet.

9.3 God Tandvård

Patientsäkerhetsarbete: Hygienmätningar och mäta antibiotikaföreskrivningen.
Utbildningsinsatser kopplade till gränssnittdokument.
Utveckla arbetet med riskbedömningskalibrering
Arbeta med avvikelseanalyser i syfte att förebygga risk för vårdskador.
Mäta följsamhet till vårdprogram.
Mäta följsamhet till journalföringsrutiner.
Utveckla arbetet med det Odontologiska rådet

9.4 Engagerade och stolta medarbetare

Arbeta för en hälsofrämjande arbetsplats och ledarskap.
Ta fram en kompetensförsörjningsplan.
Säkerställa att alla medarbetare har individuella mål samt relevanta och väl kända lönekriterier.
Genomföra ledarträning samt utbildning inom internt och externt bemötande

9.5 Självfinansierad och lönsam verksamhet

Följa upp verksamheten med bruttomarginal, timintäkt och kostnader.
Följa upp klinikernas bemanning, bemanningskvoter och klinisk tid.
Beräkna, analysera, prognostisera och bereda för eventuella ekonomiska risker.
Kostnadskontroll.
Följa upp verksamheten utifrån dess olika intäktsgränar.
Följa upp avtalstrohet avseende förbrukningsmaterial och tandteknik.
Genomföra internkontroll.

Bilaga 1

Resultatbudget för år 2024 med plan för åren 2025 – 2026

	2024	Plan 2025	Plan 2026
Ersättning från Patient, Försäkringskassa mfl	150 469	166 069	167 896
Ersättning Barnpeng	98 943	84 236	84 741
Ersättning Befolkningsansvar och generella hälsoinsatser	10 868	10 868	10 933
INTÄKTER	260 280	261 173	263 570
Personalkostnader	155 648	164 989	164 487
Kostnader för material, varor och tjänster	20 998	20 998	21 229
Övriga verksamhetskostnader	49 135	45 974	49 635
Lokalhyror	17 242	17 242	17 431
Avskrivningar	5 498	6 278	6 258
Finansiella kostnader	10 109	4 042	2 880
KOSTNADER	258 630	259 523	261 920
RESULTAT efter finansiella poster	1 650	1 650	1 650
BM	40,2%	36,8%	37,6%

Kommentarer till Resultaträkning 2024 med plan 2025–2026

Budgeterat resultat 2024 efter finansiella poster uppgår till 1,65 mkr, vilket motsvarar avkastningskravet.

Förändring av den nationella referensprislistan för 2024 uppgår till 3,7 %. Om Folktandvården Västmanland AB får avvika från referensprislistan med 3 % även 2024 är ännu ej beslutat. Kapiteringsersättningen för barntandvård och befolkningsansvar för 2024 uppgår till 3,6 %.

Löneuppräknigen för 2024 ligger i linje med budgetanvisningarna för 2024 från Region Västmanland.

Posten Avskrivningar baseras på genomförda investeringar samt planerade med viss beredskap. Folktandvården Västmanland kommer inom de närmsta åren behöva byta ut äldre, uttjänad utrustning.

De finansiella kostnaderna avser kostnader för pension och är ett resultat av förändrat pensionsavtal.

Intäkter och kostnader för åren 2025–2026 har uppräknats prognostiserad LPIK från SKR. År 2025 beräknas en tillbakagång enligt SKR vilket syns på LPIK. Folktandvården räknar med oförändrade intäkter.

Förslag från regeringen är att 20 - 23-åringar från år 2025 inte längre ska ingå i den fria barntandvården. I budget har det beräknats att dessa, ca 9 000, patienter istället kommer som vuxna självbetalande patienter.

Pensionskostnader och avskrivningskostnader beräknas utifrån faktisk prognos.

Bemanning

Budgeten är baserad på planerad bemanning 2024. För närvarande är bemanningen bra på tandläkare. Det är mycket svårt att rekrytera tandhygienister. Antalet tandhygienister och tandsköterskor har succesivt minskat under flera år. Konsekvensen av bristande bemanning i dessa yrkeskategorier blir att vård som dessa yrkesgrupper gör hamnar på annan yrkesgrupp. Det skapar ineffektivitet vilket leder till lägre lönsamhet. Från januari till september 2023 var personalomsättningen ca 15 % exklusive pensionsavgångar, vilket är högre än föregående år. Den höga personalomsättningen beror på att nyutexaminerade tandläkare efter 1 - 3 år väljer att gå till annan tandvårdsverksamhet. Tandhygienister och tandsköterskor väljer också att gå till annan tandvårdsverksamhet. Främsta skäl för samtliga grupper anges vara lön.

Pensionskostnader

Kostnaderna för pensioner baseras på information från KPA. Från 2023-01-01 ändras pensionssystemet. De allra flesta medarbetare går över till avgiftsbaserad pension AKAP-KR till detta blir även avsättningen procentuellt högre för alla medarbetare. Det påverkar pensionskostnaden. Utöver detta innehåller pensionsprognosen två osäkerhetsfaktorer avseende effekt av förändrad diskonteringsränta och vilken effekt fortsatt hög inflation får på pensionsprognosen.

Placering av pensionsmedel

Folktandvården har från 2013-03-19 placerat medel i ränte- och aktiefonder samt räntekonto för att trygga framtida pensionsutfästelser. Ändrat pensionssystem från 2023-01-01 och ränteläget medför att pensionsskulden minskar. Bolaget har idag tillräckligt med medel avsatt motsvarande förväntad pensionsskuld, i enlighet med Finanspolicyn.

Investeringsberedskap

Bolaget kommer under åren 2024, 2025 och 2026 behöva investera i odontologisk utrustning samt ha beredskap motsvarande 30,5 mkr varav 22,5 mkr ligger i budget 2024.

Kontokredit

Bolaget har för närvarande en kontokredit uppgående till 15 mkr, vilken inte har nyttjats hittills. Bolaget ser i dagsläget inget behov av att utnyttja krediten.