

Periodrapport

Folktandvårdsnämnden
Apr 2026

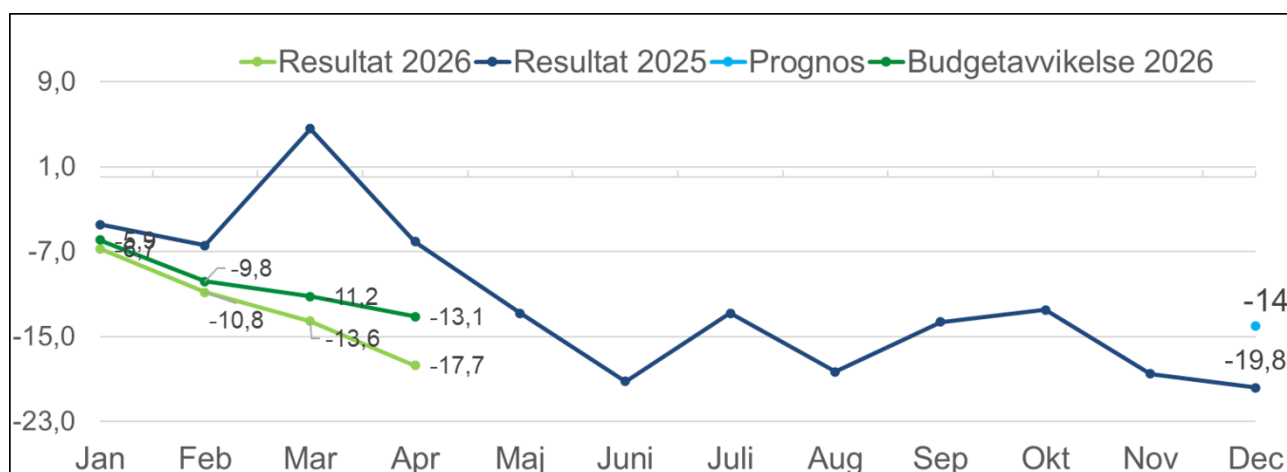
Innehållsförteckning

1 Resultatrapport folktandvårdsnämnden	3
1.1 Budgetavvikelse	3
1.2 Sammanfattande analys	3
2 Periodens resultat	4
2.1 Intäkter	4
2.2 Personalkostnader	5
2.3 Övriga kostnader	5
2.4 Driftredovisning folktandvårdsnämnden	6
3 Helårsprognos	6
3.1 Intäkter	6
3.2 Personalkostnader	7
3.3 Övriga kostnader	7
4 Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans	7
4.1 Uppföljning av beslutad handlingsplan	8
5 Investeringar	8
6 Produktions-/ nyckeltal	8
7 HR-statistik	11
7.1 Årsarbetare tillsvidareanställda avtalad sysselsättningsgrad	11
7.2 Årsarbetare exklusive tjänstlediga (avser per föregående månad)	12
7.3 Årsarbetare, faktiskt arbetad tid (nettoarbetstid + extra tid (mertid, övertid)) (avser per föregående månad)	13
7.4 Sjukfrånvaro (avser per föregående månad)	14

1 Resultatrapport folktandvårdsnämnden

Belopp i mnkr	Utfall ack	Budget ack	Budget - avvikel se ack	Utfall ack fg år	Prognos	Budget	Prognos budget avvikel se	Budget- avvikel s e fg år
Vuxentandvård	88.4	99.7	-11.3	88.2	279.3	299.1	-19.8	-64.1
Barn- och ungdomstandvård	27.9	31.9	-4.0	29.6	90.8	95.8	-5.0	5.5
Uppdragsersättningar	36.6	37.5	-0.9	35.7	105.9	112.5	-6.7	0.3
Övriga intäkter	0.9	2.7	-1.7	6.1	9.8	8.0	1.7	3.2
Summa Intäkter	153.8	171.8	-17.9	159.6	485.8	515.6	-29.8	-55.1
Personalkostnader	-115.9	-119.4	3.5	-109.1	-333.6	-344.4	10.8	15.9
Övriga kostnader	-50.2	-51.9	1.7	-51.4	-150.8	-155.8	5.0	18.7
Avskrivningar, inventarier	-4.2	-3.9	-0.3	-4.0	-11.7	-11.7	0.0	0.7
Avskrivningar, immateriella tillgångar	-0.1	-0.1	0.0	-0.1	-0.3	-0.3	0.0	-0.3
Summa Kostnader	-170.4	-175.3	4.9	-164.5	-496.5	-512.3	15.8	35.0
Verksamhetens nettokostnad	-16.5	-3.5	-13.0	-5.0	-10.7	3.3	-14.0	-20.1
Finansnetto	-1.1	-1.1	0.0	-1.1	-3.3	-3.3	0.0	0.3
Resultat	-17.7	-4.6	-13.1	-6.0	-14.0	0.0	-14.0	-19.8

1.1 Budgetavvikelse



1.2 Sammanfattande analys

Folktandvårdens resultat för april 2026 uppgår till -17,7 miljoner kronor, vilket är en försämring jämfört med samma period föregående år (-6 miljoner kronor). Avvikelsen mot budget för 2026 är -13,1 miljoner kronor.

De totala intäkterna ligger 10 % under budget, motsvarande -18 miljoner kronor. Drygt hälften av underskottet är hänförligt till lägre patientavgifter inom vuxentandvården. Intäkterna från vuxenvården uppgick i april till 22,7 miljoner kronor, vilket är en minskning från mars då de uppgick till 24,7 miljoner kronor. För att nå budget krävs att vuxenintäkterna uppgår till cirka 25 miljoner kronor per månad under en tolv månadersperiod.

Ersättningen för barntandvård inom Allmäntandvården visar en negativ avvikelse om -4 miljoner kronor mot budget. Under april har en ökande andel så kallad stoppad barnpeng uppmärksamats, vilket påverkar intäkterna negativt. Orsaken till avvikelsen är bl a. den ersättningsmodell och intervallet som grundar sig i när stoppet initieras, vilken är en förändring från 2025 och där verksamheterna behöver anpassa sig till nya intervall för kallelse.

Ersättning för tandregleringar avviker med ca -2 miljoner kronor från budget där specialisttandvårdens tandreglering står för större andel. Avvikelsen beror på förändrade regler och att ersättningen först betalas ut vid utfört åtgärd, alltså inte under utredningsperioden. Viss effekt av detta syns också inom Allmäntandvården.

Personalkostnaderna uppvisar ett överskott om 3,5 miljoner kronor för perioden, vilket främst beror på vakanta tjänster.

Folktandvården har strukturella utmaningar snarare än utmaningar som hävs genom enbart produktionseffektiviseringar. Bristen av tandläkare och tandsköterskor påverkar möjligheterna att nå budgeterade intäktsmål. Kompetensförsörjningen är avgörande.

Helårsprognosen kvarstår på -14 miljoner kronor, vilket är oförändrat jämfört med mars. Prognosen tar hänsyn till förväntade förstärkningar på intäktssidan då pågående åtgärder bedöms ge effekt.

Folktandvården förväntas erhålla statliga utvecklingsmedel samt kommuntypstillägg, vilket kan bidra till att kompensera delar av underskottet.

2 Periodens resultat

2.1 Intäkter

Totala intäkter i förhållande till budget ligger på -12,2 % och motsvarar -15,7 miljoner kronor. Av dessa är drygt hälften hänförliga till patientavgifter för vuxenvård. Mars månads vuxenintäkter landar på 24,7 miljoner kronor och är en utökning från februari som slutade på 21,7 miljoner kronor. Vuxenintäkter bör landa på 25 miljoner kronor i månaden under 12 raka månader för att nå budget. Orsaken till avvikelsen är dels att det saknas behandlare. I budgeten är 6-7 tjänster vakanta. Budget är fördelad på rak tolvfjedelar vilket medför en förväntad intäkt även för dessa. Åtgärder för att effektivisera tidboken och behandlingstider är under arbete på klinikerna.

Ersättning för tandregleringar avviker med ca -2 miljoner kronor från budget där specialisttandvårdens tandreglering står för större andel. Avvikelsen beror på förändrade regler och att ersättningen först betalas ut vid utfört åtgärd, alltså inte under utredningsperioden. Viss effekt av detta syns också inom Allmäntandvården.

Ersättning barntandvården ligger med en avvikelse med -4 miljoner kronor. Avvikelsen är utökad från -3,6 miljoner i mars, men däremot så är takten bromsad. Orsaken till avvikelsen är främst den ersättningsmodell och intervallet som grundar sig i när stoppet initieras, vilken är en förändring från 2025. Det är en förändring

vars effekt blivit större än väntad. Klinikerna har inte heller varit anpassade för att reglera kallelser i tid för att undvika stoppet. Systemet Libretto som hanterar dessa flöden medför extraarbete samt stoppar även barnpeng om inte alla systemval uppfylls, även fast undersökning kan vara utförd. Ett arbete är påbörjat på alla kliniker för att rätta dessa. Även effekten av 2-åringar märks. Tidigare erhöles dessa intäkter när listningen inföll och ytterligare 6-månader, men har nu justerats till att endast erhållas först då undersökning är utförd. Innan dess stoppas peng.

ST utbildningar faktureras två gånger om året med första omgången i april. Beräknade intäkter för perioden motsvarar 1,8 miljoner kronor. Av dessa är ca 300 tusen kronor erhållna och resterande del periodiserade på framtiden. Föregående år intäkts bokfördes hela beloppet på 2,7 miljoner kronor under april månad, vilket också är en av anledningarna till en differens i jämförelse med 2025.

2.2 Personalkostnader

Lönekostnad	Utfall ack	Utfall ack fg år	Prognos	Utfall fg år	Öknings takt (%) ack	Öknings takt (%) ack fg år	Öknings takt (%) Prognos	Öknings takt (%) fg år
Lönekostnad (40-41) (mnkr)	-79.4	-76.2	-226.6	-218.2	4.2	7.4	3.8	5.7

Kategori	Utfall ack mnkr	Utfall ack fg år, mnkr	Förändring, mnkr	Förändring %
Månadslöner	-64.5	-62.3	-2.3	3.6
Timanställda	-1.1	-1.0	-0.1	9.9
Obeqväm arbetstid	-0.1	-0.1	0.0	-16.4
Övertid/mertid	-0.3	-0.3	0.1	-18.1
Förändring skuld jour, beredskap och övertid	0.0	0.0	0.0	0.0
Semesterkostnad inkl. skuldförändring	-10.1	-9.4	-0.6	6.8
Sjuklön	-1.6	-1.7	0.1	-6.9
Övrigt konto 40xx-41xx	-1.7	-1.3	-0.4	32.8
Totalt kontoklass 40-41	-79.4	-76.2	-3.2	4.2

2.3 Övriga kostnader

Övriga kostnader är 1,7 miljoner lägre än budget och i nivå med förra året. IT-tjänster & Tele har lägre kostnader med 1,2 miljoner än budget och 0,9 miljoner lägre än föregående år samma tid. Det visar att de digitala förändringar och till viss del dubblade systemkostnader under övergångsfasen från det tidigare tandvårdssystemet Lifecare dental och det nya systemet Frenda har börjat återhämta sig. Regionens restriktioner för alla inköp som inte är nödvändiga förklarar att årets övriga kostnader totalt blev lägre mot budget och även mot föregående år då främst på grund av lägre sociala avgifter under 2026.

2.4 Driftredovisning folktandvårdsnämnden

Driftredovisning

Belopp i mnkr	Budgetavvikelse ack 2026	Omsättning *) ack 2026	Relation (%)	Budgetavvikelse ack 2025
Område allmäntandvård	-11,1	106,4	-10,4	-5,5
Område specialisttandvård	-6,3	47,9	-13,2	-4,0
Förvaltningsgemensamt	-0,2	23,9	-0,8	3,5
Resultat	-17,6	178,2	-9,9	-6,0

*) Definition av omsättning är ackumulerade intäkter och ackumulerad budgetram.

3 Helårsprognos

3.1 Intäkter

Folktandvårdens prognos om ett underskott om 14 miljoner kronor kvarstår.

Prognosen är ett bevis på en tydlig strukturell utmaning snarare än en tillfällig obalans. Det förväntade underskottet på 14 miljoner framstår som en konsekvens av tre samverkande faktorer: bemanning, erfarenhetsnivå och regel-/ersättningsförändringar.

Det mest avgörande problemet är inte bara att det saknas 6–7 tandläkare, utan att de som finns till stor del är relativt nyutexaminerade. Det ger en dubbel effekt: lägre produktivitet per behandlare, längre behandlingstider och lägre timintäkt och samtidigt minskad produktion hos erfarna tandläkare som behöver lägga tid på handledning. Det här är ett klassiskt kapacitetsproblem där inflödet av nya medarbetare tillfälligt sänker output innan det ger effekt.

Intäktsavvikelsen inom vuxentandvården – cirka 11 miljoner kronor under budget i april – är därför inte förvånande, och att den väntas fortsätta, om än i lägre takt, är logiskt givet nuvarande bemanningssituation. Prognosen om att nå cirka 95 % av budgeterade intäkter för helåret framstår som realistisk, möjligen något optimistisk om rekryteringarna och åtgärderna inte snabbt ger effekt.

Åtgärderna – att minska obokade tider, säkerställa korrekt debitering enligt prislista och kortare behandlingstider för nyutexaminerade – är relevanta och det arbetar verksamheterna med, men de adresserar främst effektivitet i marginalen. Den stora hävstången ligger fortfarande i:

- att minska vakansgraden,
- att snabbare höja produktiviteten hos nya tandläkare,
- samt att behålla erfarna tandläkare längre.

En viktig risk framåt är att organisationen fastnar i ett permanent läge där erfarna tandläkare lämnar snabbare än nya hinner bli fullt produktiva. I så fall blir underskottet ett fortsatt strukturellt gap.

För barntandvården är läget mer stabilt men påverkas av Tandvårdsenhetens regeländringar. Att cirka 4 miljoner kronor hålls inne är främst kopplat till förändrade ersättningsregler med stoppad barnpeng och ändrad utbetalningslogik, tex för 2-åringar, och är en tydlig intäktsförskjutning, snarare än ett rent produktionsproblem. Även system relaterade utmaningar trigger en stoppad barnpeng fastän undersökning är utförd. Att detta inte förväntas öka är positivt, men det begränsar ändå intäktsnivån under året.

Folktandvården kommer att få ta del av statliga utvecklingsmedel samt kommundypstillägg. Prognosen har inte tagit hänsyn till dessa medel i konkreta belopp, utan mer i form av en begränsad utökning av nuvarande

underskott.

3.2 Personalkostnader

Personalkostnaderna totalt sett beräknas bli lägre än årsbudget dels till följd av vakanta tjänster men också till följd av att budgeten för de sociala avgifterna är lagda på en preliminära nivån 44,87% vilket är högre än den slutliga procentsatsen på 44,02%.

3.3 Övriga kostnader

Övriga kostnader förväntas något lägre än budget då verksamheterna är återhållsamma.

4 Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans

Utvecklings- och förbättringsarbete pågår i samtliga verksamhetsområden inom Folktandvården.

Allmäntandvårdens kliniker arbetar med att förbättra flödeseffektiviteten och att fler patienter ska bli färdiga på ett besök i större utsträckning än tidigare. Detta arbete är nödvändigt för att Folktandvården ska klara ett allt mer växande tandvårdsuppdrag i form av fler patienter. Bedömningen är att ökad flödeseffektivitet också ska kunna leda till ökade intäkter, ökad produktivitet och samtidigt minskad sjukfrånvaro. Fokus för år 2026 är att förbättra flödeseffektiviteten i vuxentandvården.

Ett annat fokusområde på övergripande nivå i Folktandvården är kompetensförsörjning. En mycket viktig aspekt som påverkar möjligheterna till att öka intäkterna i vuxentandvården är att Folktandvården kan behålla erfaren tandvårdspersonal i större utsträckning. Det kostar ungefär 1 miljon kronor att ersätta en erfaren behandlare som slutar sin anställning i Folktandvården med en nyutexaminerad person. Det är också en utmaning att ha tillräckligt med resurser för handledning och stöd till nyanställd personal i verksamheten. I detta sammanhang är det också viktigt att Folktandvården har kompetenta och engagerade tandsköterskor. Dessa har en viktig roll i klinikens processer och väl fungerande tandsköterskor har stor betydelse för en god ekonomi.

En god arbetsmiljö och ett värdeskapande ledarskap är viktiga faktorer för att nå målet med att behålla tandvårdspersonal i större utsträckning.

Det är också av stor betydelse för Folktandvårdens attraktivitet som arbetsgivare att vi kan erbjuda en bra mix av olika typer av tandvård och att vi med stöd av prioriteringsordningen har en bra balans mellan vuxentandvård, barntandvård och patienter inom regionens tandvårdsstöd.

Ett förbättringsområde som Folktandvården behöver arbeta vidare med inom både allmäntandvården och specialisttandvården är att öka intäkterna i vuxentandvård för betalande vuxna enligt prislista. Folktandvården behöver arbeta med att öka den bokade tiden för vuxentandvård och förbättra tillämpningen av åtgärderna i prislistan så att timintäkterna i vuxentandvård kan öka.

Ett antal kostnadsreducerande åtgärder pågår inom en rad olika områden. Förväntad effekt av de kostnadsreducerande åtgärderna i den ekonomiska handlingsplanen för 2026 är 6 miljoner kronor.

4.1 Uppföljning av beslutad handlingsplan

Uppföljning av intäktsförstärkningar och kostnadsreduceringar enligt regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget 2024.

	Handlings - plan	Utfall 2024	Utfall 2025	Utfall ack 2026	Prognos 2026	Total prognos- period
--	---------------------	----------------	----------------	--------------------	-----------------	-----------------------------

Antal minskade årsarbetare, enligt avtalad tjänstgöringsgrad

Antal årsarbetare	3	5	3	2	2	2
-------------------	---	---	---	---	---	---

Synliga effekter i ekonomin (mnkr)

Intäkter	20	12,5	6,1			
Hyr läkare						
Personalkostnader	2,5	5,4	2,5	3,2	2,5	10
Övriga kostnader	3,5	4,0	2,5	1,2	3,5	5
Summa	26,0	21,9	11,1	4,4	26,0	15

5 Investeringar

Investeringar brutto, mnkr	Utfall ack 2026	Prognos 2026	Budget 2026	Utfall 2025
Medicinteknisk utrustning	2.5	8.5	8.5	9.5
Övrig utrustning	2.3	5.5	5.5	4.8
Summa	4.8	14.0	14.0	14.3

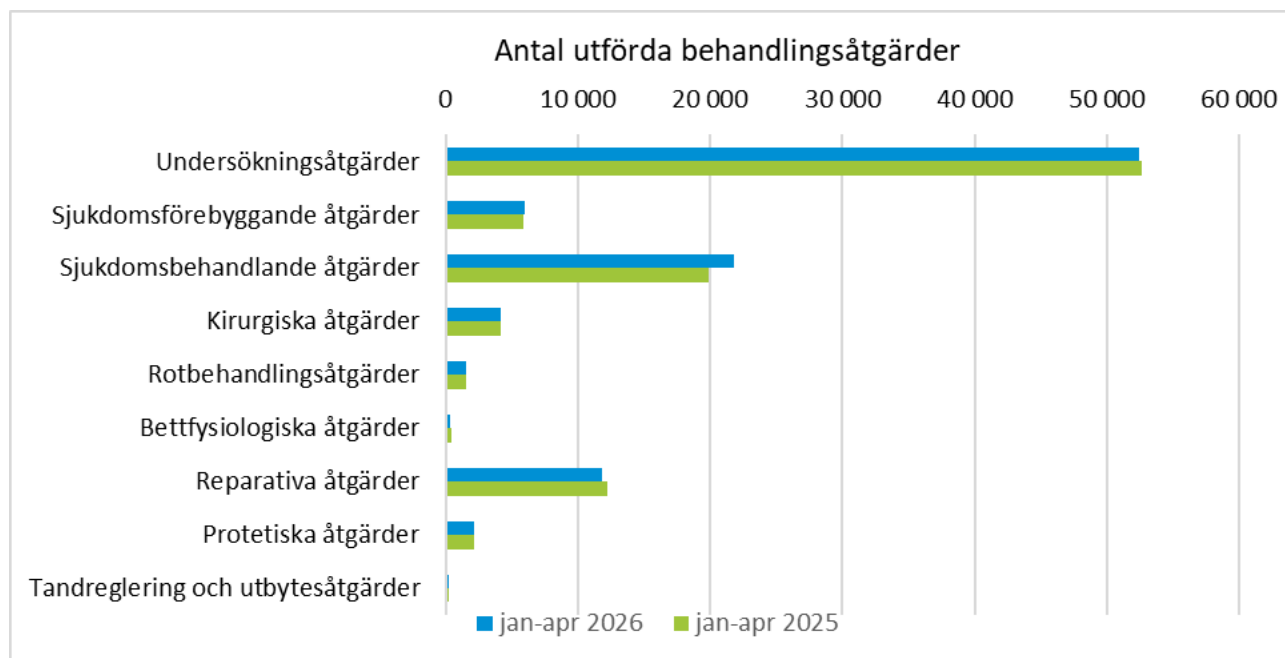
Investeringar följer beslutade planer

6 Produktions-/ nyckeltal

Antal utförda behandlingsåtgärder i Folktandvården				
Behandlingsåtgärder	jan-apr 2026	jan-apr 2025	Förändring	Förändring %
Undersökningsåtgärder	52 431	52 644	-213	-0,4%
Sjukdomsförebyggande åtgärder	5 972	5 882	90	1,5%
Sjukdomsbehandlande åtgärder	21 763	19 857	1 906	9,6%
Kirurgiska åtgärder	4 206	4 117	89	2,2%

Antal utförda behandlingsåtgärder i Folktandvården				
Rotbehandlingsåtgärder	1 530	1 528	2	0,1%
Bettfysiologiska åtgärder	337	417	-80	-19,2%
Reparativa åtgärder	11 844	12 189	-345	-2,8%
Protetiska åtgärder	2 096	2 156	-60	-2,8%
Tandreglering och utbytesåtgärder	193	268	-75	-28,0%
Summa	100 372	99 058	1 314	1,33%

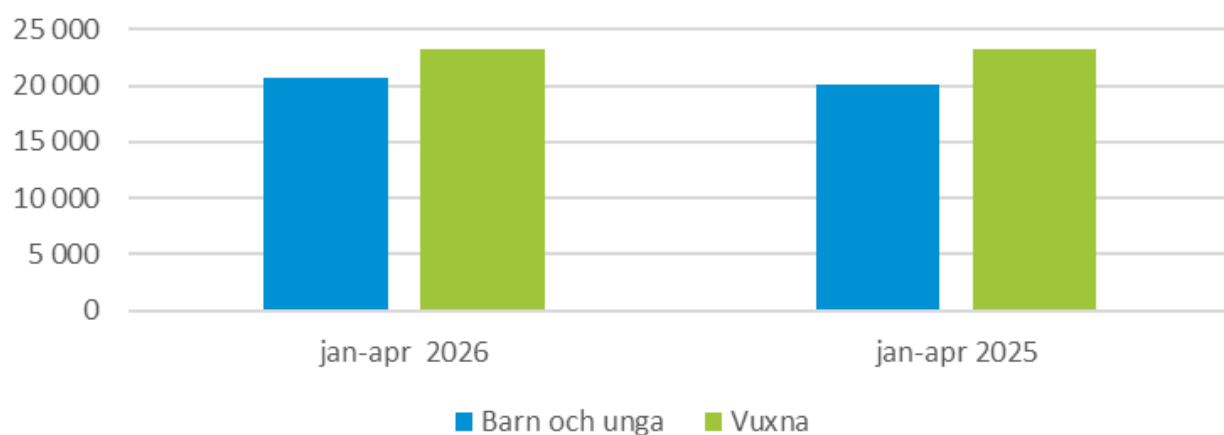
Det har totalt sett skett flera behandlingsåtgärder under januari-april i år än det var föregående år. Ökningen har skett främst inom sjukdomsbehandlande åtgärder.



Antal behandlade patienter i Folktandvården

	jan-apr 2026	jan-apr 2025	Förändring
Barn och unga	20 772	20 040	3,7%
Vuxna	23 179	23 262	-0,4%
Summa	43 951	43 302	1,5%

Antal behandlade patienter i Folktandvården

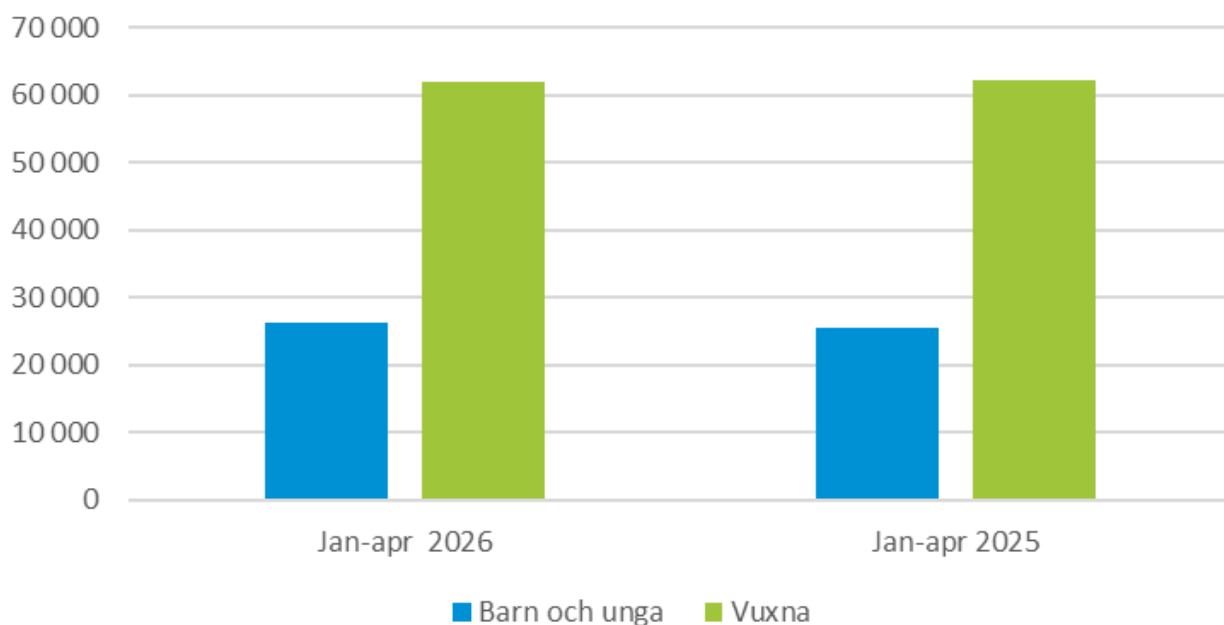


Tid med patient i Folktandvården

	Jan-apr 2026	Jan-apr 2025	Förändring	Förändring
Barn och unga	26 317	25 603	714	2,8%
Vuxna	61 994	62 387	-393	-0,6%
Summa	88 311	87 990	321	0,4%

Totalt har tid med patienter ökat med 321 timmar i jämförelse med samma period föregående år.

Tid med patient



7 HR-statistik

7.1 Årsarbetare tillsvidareanställda avtalad sysselsättningsgrad

Yrkesgrupp/ antal	Antal årsarbetare perioden 2026			Antal årsarbetare perioden 2025			Förändring		
	Kvinno r	Män	Totalt	Kvinno r	Män	Totalt	Kvinno r	Män	Totalt
Administratör	6,0	0,0	6,0	7,0	0,0	7,0	-1,0	0,0	-1,0
Chef	22,0	5,0	27,0	20,0	5,0	25,0	2,0	0,0	2,0
Handläggare	19,0	0,0	19,0	22,0	0,0	22,0	-3,0	0,0	-3,0
Ingenjör/tekniker/hantverkare	3,0	1,0	4,0	3,0	1,0	4,0	0,0	0,0	0,0
Medicinsk vårdadministratör	3,0	0,0	3,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Tandhygienist	73,3	2,0	75,3	68,6	3,0	71,6	4,7	-1,0	3,7
Tandläkare	82,0	41,0	123,0	77,5	43,0	120,5	4,6	-2,0	2,6
Tandsköterska o ortodontiass	248,5	1,0	249,5	237,3	1,0	238,3	11,3	0,0	11,3
Tandtekniker o tandvårdsbitr	8,8	6,0	14,8	9,0	6,0	15,0	-0,3	0,0	-0,3
Summa	465,6	56,0	521,6	447,4	59,0	506,4	18,3	-3,0	15,3

Definition: Med årsarbetare avtalad sysselsättningsgrad avses avtalad sysselsättningsgrad (utifrån anställningsavtal). En person som är anställd på 100% är 1 årsarbetare medan en person som är anställd på 75% är 0,75 årsarbetare.

När det gäller årsarbetare kopplat till avtalad sysselsättningsgrad i Folk tandvården är antalet 15,3 stycken fler än föregående år. Antalet tandläkare har ökat med 2,6 stycken, tandsköterskor och ortodontiassistenter med 11,3 samt tandhygienister med 3,7. Antalet handläggare har minskat med 3 stycken.

7.2 Årsarbetare exklusive tjänstlediga (avser per föregående månad)

Yrkesgrupp/ antal	Anställning perioden 2026			Anställning perioden 2025			Förändring		
	Tills- vidare	Viss- tid	Totalt	Tills- vidare	Viss- tid	Totalt	Tills- vidare	Viss- tid	Totalt
Administratör	4,8	0,0	4,8	5,9		5,9	-1,1	0,0	-1,1
Chef	27,0	1,0	28,0	25,0	1,0	26,0	2,0	0,0	2,0
Handläggare	18,0	0,4	18,4	22,0	0,0	22,0	-4,0	0,4	-3,6
Ingenjör/tekniker/hantverkare	3,6	0,0	3,6	3,7	0,0	3,7	-0,1	0,0	-0,1
Medicinsk vårdadministratör	3,0	0,0	3,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Tandhygienist	60,7	1,2	61,8	61,9	1,5	63,4	-1,2	-0,3	-1,6

Tandläkare	100,9	4,8	105,7	102,1	4,5	106,6	-1,2	0,3	-0,9
Tandsköterska o ortodontiass	220,4	1,4	221,8	211,2	2,1	213,3	9,2	-0,7	8,5
Tandtekniker o tandvårdsbitr	14,6	1,0	15,6	14,1	0,6	14,7	0,6	0,4	1,0
Summa	453,0	9,8	462,7	448,9	9,7	458,6	4,2	0,1	4,2

Definition: Årsarbetare exkl tjänstlediga utgår från sysselsättningsgrad (utifrån anställningsavtal) men exkluderar även tjänstledighet. En person som är anställd på 100% men som är tjänstledig 100% räknas som 0 årsarbetare. Är personen anställd på 100% och tjänstledig 50% räknas personen som 0,5 årsarbetare. Med tjänstledighet avses: Tjänstlediga för studier, Tjänstlediga utan lön, Föräldralediga, Offentliga uppdrag och Särskild angelägenhet.

Folktandvården är 4,2 personer fler årsarbetare under perioden än föregående år. Det är främst tandsköterskor som är fler medans handläggare och tandhygienister har minskat.

7.3 Årsarbetare, faktiskt arbetad tid (nettoarbetstid + extra tid (mertid, övertid)) (avser per föregående månad)

7.4 Sjukfrånvaro (avser per föregående månad)

Kategori	Utfall ack, fg månad, 2026			Utfall ack, fg månad, 2025			Förändring antal timmar, procent		
	Kvinno r	Män	Totalt	Kvinno r	Män	Totalt	Kvinno r	Män	Totalt
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro % *	3,6	2,1	3,4	3,7	1,8	3,5	-0,1	0,2	-0,1
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro % *	4,1	1,5	3,8	5,8	2,6	5,5	-1,7	-1,1	-1,6
Sjukfrånvaro totalt % *	7,7	3,6	7,2	9,5	4,5	8,9	-1,8	-0,9	-1,7

*) Procent av schemalagd tid

Totalt har sjukfrånvaron minskat med 1,7%. Långtidsfrånvaron har minskat med 1,6% medan korttidsfrånvaron är i stort sett oförändrad.

Ansvariga chefer arbetar aktivt med att följa upp sjukfrånvaron på både individ och gruppnivå i samarbete med främst Regionhälsan. Regionhälsan är dessutom fortsatt involverad med riktat stöd till chefer på kliniker med över tid hög sjukfrånvaro. Arbetet med friskfaktorer fortgår både lokalt och förvaltningsövergripande i Folktandvården.