



# Periodrapport

Folktandvårdsnämnden  
Maj 2026

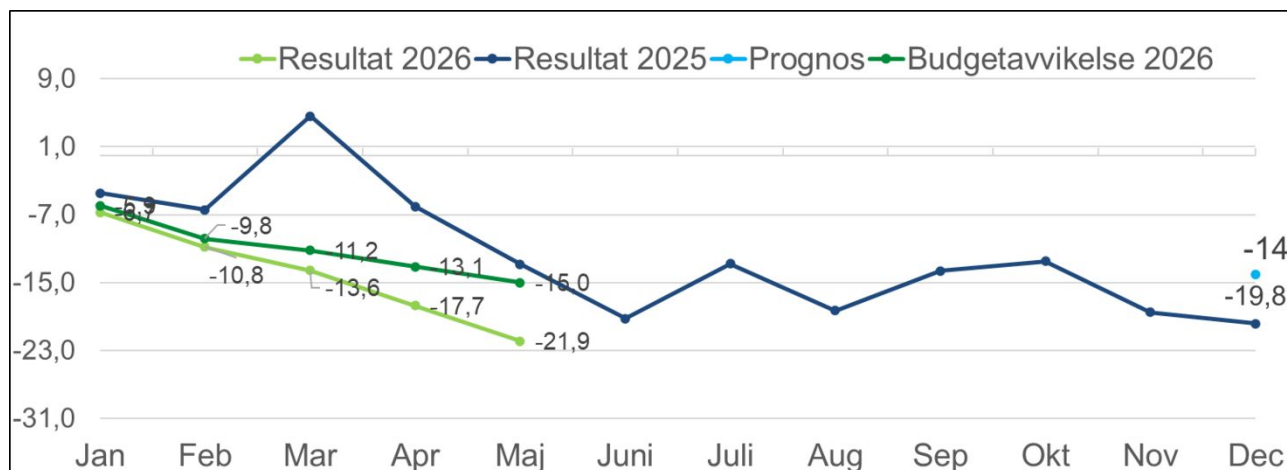
# Innehållsförteckning

<b>1 Resultatrapport folktandvårdsnämnden.....</b>	<b>3</b>
1.1 Budgetavvikelse.....	3
1.2 Sammanfattande analys.....	3
<b>2 Periodens resultat.....</b>	<b>4</b>
2.1 Intäkter.....	4
2.2 Personalkostnader.....	5
2.3 Övriga kostnader.....	5
2.4 Driftredovisning folktandvårdsnämnden.....	6
<b>3 Helårsprognos.....</b>	<b>6</b>
3.1 Intäkter.....	6
3.2 Personalkostnader.....	7
3.3 Övriga kostnader.....	7
<b>4 Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans.....</b>	<b>7</b>
<b>5 Investeringar.....</b>	<b>8</b>
<b>6 Produktions-/ nyckeltal.....</b>	<b>8</b>
<b>7 HR-statistik.....</b>	<b>10</b>
7.1 Årsarbetare tillsvidareanställda avtalad sysselsättningsgrad.....	10
7.2 Årsarbetare exklusive tjänstlediga (avser per föregående månad).....	11
7.3 Årsarbetare, faktiskt arbetad tid (nettoarbetstid + extra tid (mertid, övertid)) (avser per föregående månad).....	12
7.4 Sjukfrånvaro (avser per föregående månad).....	14

# 1 Resultatrapport folktandvårdsnämnden

Belopp i mnkr	Utfall ack	Budget ack	Budget - avvikelse ack	Utfall ack fg år	Prognos	Budget	Prognos budget avvikelse	Budget- avvikelse fg år
Vuxentandvård	110.5	124.6	-14.1	108.1	272.0	299.1	-27.1	-64.1
Barn- och ungdomstandvård	35.1	39.9	-4.8	36.2	90.5	95.8	-5.3	5.5
Uppdragsersättningar	46.1	46.9	-0.7	44.6	109.3	112.5	-3.3	0.3
Övriga intäkter	1.5	3.3	-1.9	6.8	9.8	8.0	1.7	3.2
<b>Summa Intäkter</b>	<b>193.2</b>	<b>214.7</b>	<b>-21.5</b>	<b>195.7</b>	<b>481.6</b>	<b>515.6</b>	<b>-34.0</b>	<b>-55.1</b>
Personalkostnader	-145.8	-150.2	4.4	-137.9	-329.7	-344.4	14.7	15.9
Övriga kostnader	-62.4	-64.9	2.5	-64.2	-150.6	-155.8	5.3	18.7
Avskrivningar, inventarier	-5.3	-4.9	-0.4	-5.0	-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
<b>Summa Kostnader</b>	<b>-213.6</b>	<b>-220.1</b>	<b>6.5</b>	<b>-207.2</b>	<b>-492.3</b>	<b>-512.3</b>	<b>20.0</b>	<b>35.0</b>
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-20.4</b>	<b>-5.4</b>	<b>-15.0</b>	<b>-11.5</b>	<b>-10.7</b>	<b>3.3</b>	<b>-14.0</b>	<b>-20.1</b>
Finansnetto	-1.4	-1.4	0.0	-1.3	-3.3	-3.3	0.0	0.3
<b>Resultat</b>	<b>-21.8</b>	<b>-6.8</b>	<b>-15.0</b>	<b>-12.8</b>	<b>-14.0</b>	<b>0.0</b>	<b>-14.0</b>	<b>-19.8</b>

## 1.1 Budgetavvikelse



## 1.2 Sammanfattande analys

Folktandvårdens resultat för maj 2026 uppgår till -21,6 miljoner kronor, vilket är en försämring jämfört med samma period föregående år med -9 miljoner kronor. Avvikelsen mot budget för 2026 är -15 miljoner kronor.

De totala intäkterna ligger 10 % under budget, motsvarande -21,6 miljoner kronor. Drygt hälften av underskottet är hänförligt till lägre patientavgifter inom vuxentandvården. Intäkterna från vuxentandvården uppgick i maj till 20 miljoner kronor, vilket är en minskning från april då de uppgick till 20,3 miljoner kronor (exkl regionens tandvårdsstöd). För att nå budget krävs att vuxentandvårdsintäkterna uppgår till cirka 24,6 miljoner kronor per månad.

Beräknat intäktstapp för Särskild tandvårdsförsäkring, s k STE-tandvård uppgår till ca 3 miljoner kronor.

Ersättningen för barntandvård inom Allmäntandvården visar en negativ avvikelse om -4,8 miljoner kronor mot budget. Under våren ökande andel så kallad stoppad barnpeng, 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. Verksamheterna behöver anpassa sig till nya intervall för kallelse.

Ersättning för tandregleringar avviker med ca -0,8 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. Däremot har ersättningen under april och maj ökat rejält i jämförelse med början av året.

Personalkostnaderna uppvisar ett överskott om 4 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 och att behålla personal är avgörande.

Helårsprognosen om -14 miljoner kronor kvarstår, vilket är oförändrat jämfört med april. Prognosen tar hänsyn till förväntade förstärkningar på intäktssidan då pågående åtgärder bedöms ge effekt. Folktandvården förväntas erhålla statliga utvecklingsmedel samt kommuntypsstöd, vilket kan bidra till att kompensera delar av underskottet.

## 2 Periodens resultat

### 2.1 Intäkter

Totala intäkter i förhållande till budget ligger på -10 % och motsvarar -21,6 miljoner kronor. Av dessa är drygt hälften hänförliga till patientavgifter för vuxenvård. Maj månads vuxenintäkter landar på 20 miljoner kronor och avviker med 4,6 miljoner kronor från budget. Orsaken till avvikelsen är dels att det saknas behandlare. I budgeten är 6-7 tjänster vakanta. Budget är fördelad på rak tolvftedelar vilket medför en förväntat intäkt även för dessa. Åtgärder för att effektivisera tidboken och behandlingstider är under arbete på klinikerna.

Ersättningen för Särskild tandvårdsersättning (STE), dvs det statliga stödet som innebär att patienten 67+ endast betalar 10 procent av det statliga referenspriset har hittills bidragit till ett intäktstapp om ca 3 miljoner kronor för perioden. Tappet uppstår till följd av att det statliga referenspriset är lägre än Folktandvårdens.

Ersättning barntandvården ligger med en avvikelse med -4,8 miljoner kronor. Avvikelsen är utökad från -4 miljoner i april. 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. Stoppad barnpeng uppkommer även om inte alla systemval uppfylls, trots undersökning kan vara utförd. Ett arbete pågår på alla kliniker för att komma i takt.

Ersättning för tandregleringar avviker med ca -0,8 miljoner kronor från budget där specialisttandvårdens tandreglering står för större andel. Avvikelsen har minskat de två sista månaderna. Avvikelsen i sig 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.

ST utbildningar faktureras två gånger om året med första omgången i april. Intäkter för vårterminen motsvarar 1,8 miljoner kronor. Av dessa är ca 0,6 miljoner kronor upptagna som intäkt för perioden.

## 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)	-99.9	-96.1	-223.9	-218.2	4.0	7.2	2.6	5.7

Kategori	Utfall ack mnkr	Utfall ack fg år, mnkr	Förändring, mnkr	Förändring %
Månadslöner	-81.3	-78.7	-2.6	3.3
Timanställda	-1.3	-1.3	-0.1	6.8
Obekvämt arbetstid	-0.1	-0.1	0.0	-17.7
Övertid/mertid	-0.3	-0.4	0.0	-12.9
Förändring skuld jour, beredskap och övertid	0.0	0.0	0.0	0.0
Semesterkostnad inkl. skuldförändring	-12.6	-11.9	-0.7	6.0
Sjuklön	-2.0	-2.1	0.1	-5.5
Övrigt konto 40xx-41xx	-2.2	-1.7	-0.6	34.7
<b>Totalt kontoklass 40-41</b>	<b>-99.9</b>	<b>-96.1</b>	<b>-3.8</b>	<b>4.0</b>

## 2.3 Övriga kostnader

Övriga kostnader är 1,7 miljoner lägre än budget och 1,2 miljon lägre än förra året samma period.

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, 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	133,6	-8,2	-10
Område specialisttandvård	-3,8	67,6	-5,6	-5
Förvaltningsgemensamt	-0,2	31,8	-0,6	11,5
Resultat	-15,0	233,0	-6,4	-3,5

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

Den ekonomiska avvikelsen för respektive område presenteras i kolumn Budgetavvikelse. Både område allmäntandvård och område specialisttandvård har ett negativt resultat för perioden januari-maj.

## 3 Helårsprognos

### 3.1 Intäkter

Folktandvårdens prognos om ett underskott om 14 miljoner kronor kvarstår.

Prognosen för intäkterna ser inte ut att förbättras i den utsträckning som väntat under våren. Trots det bibehålls den totala prognosen om 14 miljoner eftersom bidragsmedel förväntas erhållas. Folktandvården kommer att få ta del av statliga utvecklingsmedel samt kommuntypsstöd. Viss osäkerhet råder fortfarande om när och hur mycket, därav ligger tidigare prognos oförändrad.

Prognosen är ett bevis på en 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 12 miljoner kronor under budget tom maj – är därför inte förvånande, och att den väntas fortsätta, om än i lägre takt, är logiskt givet nuvarande bemanningssituation.

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/sjukskrivningar
- 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. 4,8 miljoner kronor avser stoppad barnpeng. Storleken är främst kopplat till förändrade ersättningsregler med stoppad barnpeng och ändrad utbetalningslogik, tex för 2-åringar. Det är en tydlig intäktsförskjutning, snarare än ett

rent produktionsproblem. Även system relaterade utmaningar triggar en stoppad barnpeng fastän undersökning är utförd. Att detta inte förväntas öka är positivt, men det begränsar ändå intäktsnivån under året. Verksamheterna arbetar nu med att arbeta med att kalla barn för undersökning, men prioriteringen av barn- eller vuxentandvård påverkar det ekonomiska perspektivet.

### 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%.

Avvikelsen för perioden är drygt 4 miljoner kronor.

### 3.3 Övriga kostnader

Övriga kostnader förväntas bli lägre än budget då verksamheterna är mycket 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.

## 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	5.1	5.5	5.5	4.8
<b>Summa</b>	<b>7.6</b>	<b>14.0</b>	<b>14.0</b>	<b>14.3</b>

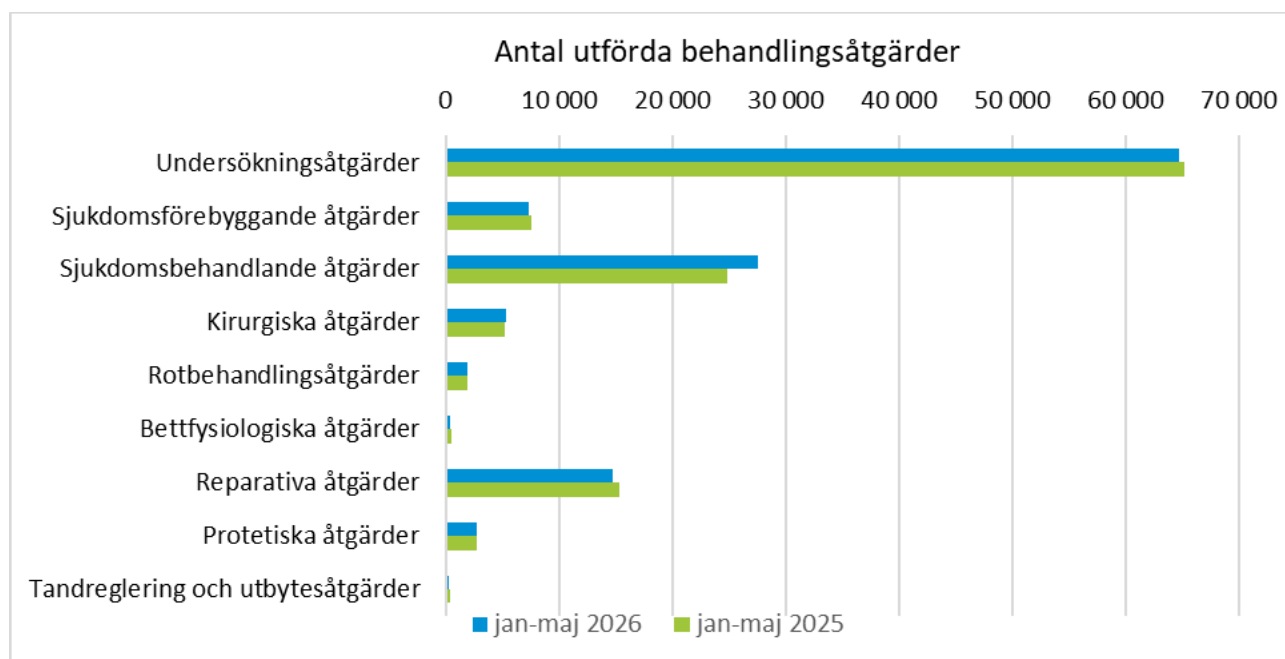
Investeringar följer beslutade planer

## 6 Produktions-/ nyckeltal

Antal utförda behandlingsåtgärder i Folktandvården				
Behandlingsåtgärder	jan-maj 2026	jan-maj 2025	Förändring	Förändring %
Undersökningsåtgärder	64 738	65 185	-447	-0,7%
Sjukdomsförebyggande åtgärder	7 356	7 550	-194	-2,6%
Sjukdomsbehandlande åtgärder	27 543	24 886	2 657	9,6%
Kirurgiska åtgärder	5 277	5 197	80	1,5%
Rotbehandlingsåtgärder	1 954	1 911	43	2,2%
Bettfysiologiska åtgärder	416	497	-81	-19,5%
Reparativa åtgärder	14 774	15 263	-489	-3,3%
Protetiska åtgärder	2 736	2 758	-22	-0,8%
Tandreglering och utbytesåtgärder	248	340	-92	-37,1%
Summa	125 042	123 587	1 455	1,2%

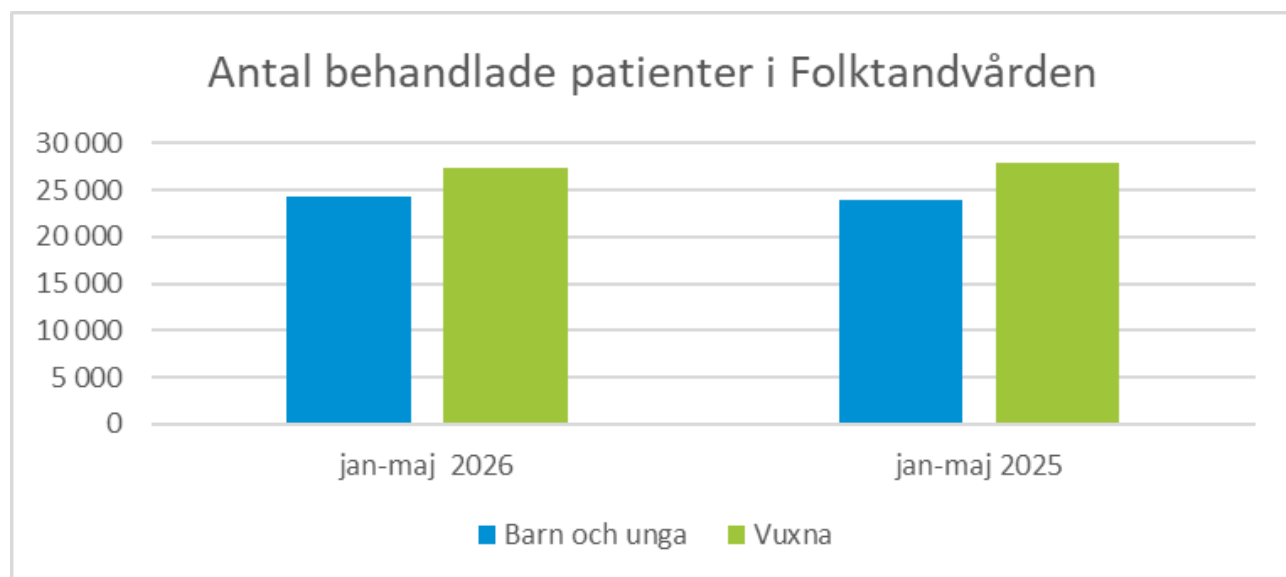
Det har totalt sett skett flera behandlingsåtgärder under januari-maj i år än det var föregående år. Ökningen har skett främst inom sjukdomsbehandlande åtgärder.





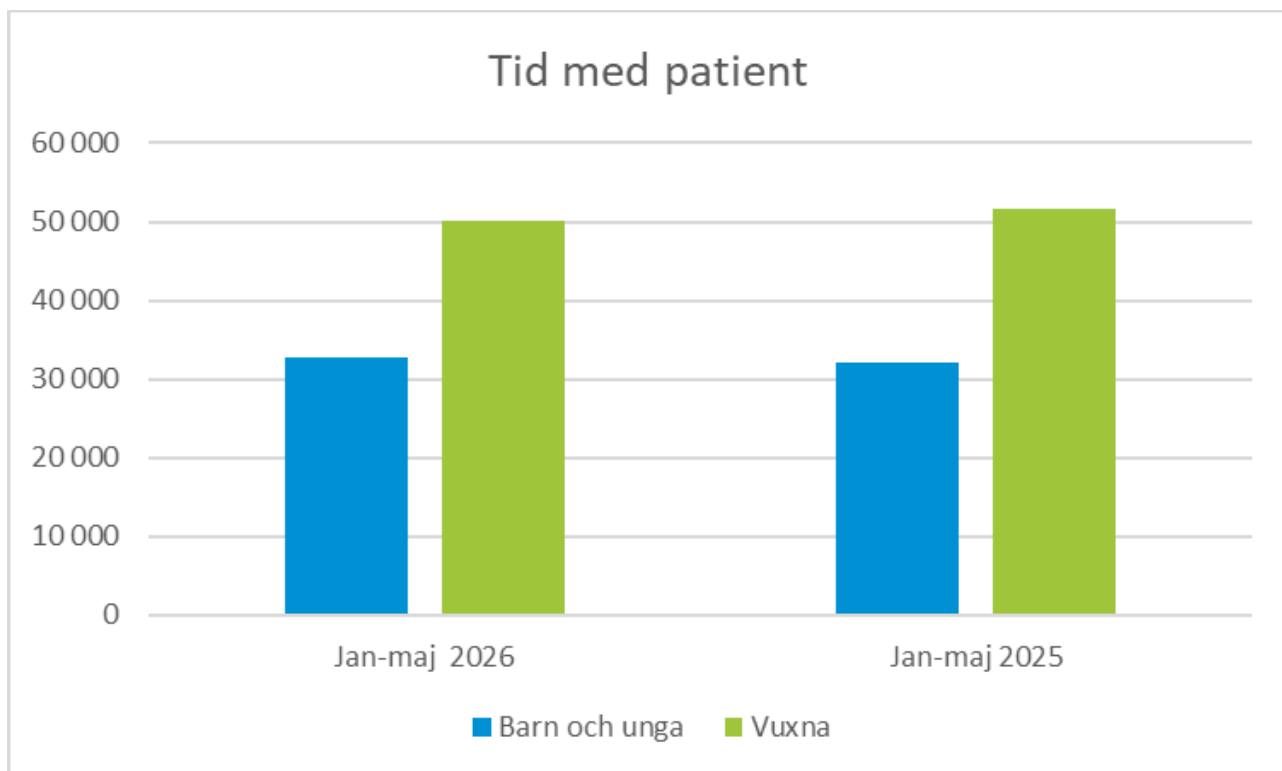
#### Antal behandlade patienter i Folktandvården

	jan-maj 2026	jan-maj 2025	Förändring
Barn och unga	24 220	23 925	1,2%
Vuxna	27 404	27 961	-2,0%
Summa	51 624	51 886	-0,5%



#### Tid med patient i Folktandvården

	Jan-maj 2026	Jan-maj 2025	Förändring	Förändring
Barn och unga	32 765	32 048	717	2,2%
Vuxna	50 102	51 698	-1 596	-3,1%
Summa	88 311	87 990	321	0,4%



## 7 HR-statistik

## 7.1 Årsarbetare tillsvidareanställda avtalad sysselsättningsgrad

[illegible]

Yrkesgrupp/ antal	Antal årsarbetare perioden 2026			Antal årsarbetare perioden 2025			Förändring		
<b>Summa</b>	<b>464,0</b>	<b>57,0</b>	<b>521,0</b>	<b>447,4</b>	<b>58,0</b>	<b>505,4</b>	<b>16,7</b>	<b>-1,0</b>	<b>15,7</b>

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 15,7 stycken fler än föregående år. Antalet tandläkare har ökat med 7,6 stycken, tandsköterskor och ortodontiassistenter med 6,3 samt tandhygienister med 3,1. Antalet handläggare har minskat med 2 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	5,8	0,0	5,8	-1,0	0,0	-1,0
Chef	27,0	1,0	28,0	25,0	1,0	26,0	2,0	0,0	2,0
Handläggare	17,7	0,4	18,1	21,1	0,0	21,1	-3,4	0,4	-3,0
Ingenjör/tekniker/ hantverkare	3,7	0,0	3,7	3,8	0,0	3,8	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	61,2	0,5	61,7	61,2	1,5	62,7	0,0	-1,0	-1,0
Tandläkare	100,6	4,0	104,5	106,1	3,3	109,4	-5,5	0,6	-4,9
Tandsköterska o ortodontiasst	221,4	1,4	222,8	209,9	2,4	212,3	11,5	-1,0	10,5
Tandtekniker o tandvårdsbitr	13,4	0,0	13,4	14,0	1,6	15,6	-0,5	-1,6	-2,1
<b>Summa</b>	<b>452,8</b>	<b>7,3</b>	<b>460,0</b>	<b>449,9</b>	<b>9,8</b>	<b>459,7</b>	<b>3,1</b>	<b>-2,6</b>	<b>0,5</b>

Yrkesgrupp	Årsarbetare, ack faktiskt arbetad tid, fg månad, 2026			Årsarbetare, ack faktiskt arbetad tid, fg månad, 2025			Förändring		
	<b>r</b>			<b>r</b>			<b>r</b>		
Administratör	4,3	0,0	4,3	4,7	0,0	4,7	-0,3	0,0	-0,3
Chef	18,7	5,8	24,5	18,9	5,8	24,7	-0,2	0,0	-0,2
Handläggare	16,8	0,0	16,9	20,7	0,0	20,7	-3,8	0,0	-3,8
Ingenjör/tekniker/hantverkare	2,1	0,9	3,0	2,2	0,9	3,2	-0,1	0,0	-0,2
Medicinsk vårdadministratör	2,6	0,0	2,6	2,7	0,0	2,7	-0,1	0,0	-0,1
Tandhygienist	52,4	0,9	53,3	51,7	1,3	52,9	0,7	-0,3	0,4
Tandläkare	57,4	34,8	92,2	59,2	34,7	93,8	-1,7	0,1	-1,6
Tandsköterska o ortodontiass	185,7	1,6	187,2	175,0	0,6	175,5	10,7	1,0	11,7
Tandtekniker o tandvårdsbitr	8,6	5,2	13,8	7,9	4,9	12,8	0,8	0,2	1,0
Summa	348,6	49,2	397,8	343,0	48,2	391,0	6,0	1,0	6,9

## 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 % *	3,4	2,3	3,2	3,4	1,8	3,3	-0,1	0,5	0,0
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro % *	4,3	1,3	4,0	5,7	3,0	5,4	-1,4	-1,7	-1,4
Sjukfrånvaro totalt % *	7,7	3,6	7,2	9,1	4,8	8,6	-1,5	-1,2	-1,4

\*) Procent av schemalagd tid

Totalt har sjukfrånvaron minskat med 1,4%. Långtidsfrånvaron har minskat med 1,4% medan korttidsfrånvaron är 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.