



Konsekvensanalys

Landstingsfullmäktige har i december 2007 beslutat om att personal i Folktandvården Stockholms län AB har rätt att anmäla intresse för att överta verksamheter, s k avknoppning.

Varje avknoppning som sker påverkar Folktandvården som bolag.

Bakgrundsfakta

Folktandvården hade 2007 en omsättning på 1 239 mkr och ett resultat på 38,5 mkr. Runt om i Stockholms län har Folktandvården ca 100 stycken mottagningar och dryga 1 800 medarbetare.

Allmäntandvården behandlade 303 000 vuxna samt omhändertog 161 000 obligatoriska barn under 2007. Specialisttandvården behandlade 17 000 vuxna och 14 000 barn.

Folktandvården har ca 20 % av vuxentandvårdsmarknaden i länet och ca 80 % av barntandvården. I Stockholms innerstad är antalet aktörer på marknaden högre och således är Folktandvårdens marknadsandel här lägre.

Konkurrens

På tandvårdsmarknaden råder redan fri prissättning, fri konkurrens och fri etableringsrätt. Folktandvården i Stockholms län AB konkurrerar på samma villkor som andra tandvårdsleverantörer.

I Stockholms innerstad finns det många privata alternativ för tandvård, uppskattningsvis över 100 mottagningar. Folktandvården har för närvarande sju stycken allmänmottagningar i innerstaden. (Antal stolar/rum angivna inom parentes.)

På Östermalm finns Karlaplan (18),

i Vasastan finns Eastman ATV (7)

på Kungsholmen finns Fridhemsplan (12) och St. Erik Akuten (8) och

på Söder finns Danvikstull (9), Hornstull (7) och Rosenlund (9).

Folktandvården

Vid två stycken av innerstadsmottagningarna har personalen ansökt om avknoppning, nämligen Karlaplan och Fridhemsplan. Dessa två mottagningar gör tillsammans 49 % av Folktandvårdens vuxenundersökningar i innerstaden.

I Mörby (10 rum) finns redan stark konkurrens från privat tandvård, bl.a. finns en stor privat aktör i samma byggnad som Folktandvårdens mottagning. Totalt finns det 9 privata mottagningar och 28 tandläkare som konkurrerar med Mörby.

I Vällingby (16 rum) utgörs konkurrensen av 33 st privata mottagningar.

I Vaxholm (0 rum) finns för närvarande ingen fysisk mottagning. Under 2007 blev lokalen i Vaxholm vattenskadad och verksamheten har flyttat till Åkersberga dit Vaxholmspatienter kallas. Folktandvården har kontrakt på en ny lokal i Vaxholm och har projekterat för ombyggnation. På grund av lokalens beskaffenhet har det visat sig att den är dyr att bygga om till tandvårdslokal. För närvarande utreder vi möjligheten att bygga till en lägre kostnad.

Kundens val

En avknoppning av Karlaplan eller Fridhemsplan skulle markant minska Folktandvårdens närvaro i innerstaden och begränsa kundernas val till den privata sidan. De privata alternativen får således mindre konkurrens då Folktandvården kommer att sakna representation i de kanske mest tandläkartäta områdena i Stockholm.

De ca 27 000 patienterna på Karlaplan och Fridhemsplan har, trots det stora utbudet av privattandvård, aktivt valt Folktandvården som sin tandvårdsleverantör. Folktandvården kan vid en avknoppning inte erbjuda vård inom ett rimligt avstånd.

En avknoppning av Folktandvårdens allmänmottagning i Mörby och Vaxholm skulle göra att kunderna enbart kan välja privata alternativ i dessa kommuner i framtiden.

I närområdet till Vällingby finns en Folktandvårdsmottagning i Hässelby. Hässelbymottagningen kan dock inte konkurrera med Vällingby då det bara finns 3 behandlingsrum i Hässelby.

Varumärke

Vid en mindre representation av Folktandvården i innerstan kommer Folktandvårdens varumärke att bli mindre synligt för en stor kundgrupp i Stockholms län.

Folktandvården

Också omvänt är avknoppningen en nackdel. Folktandvården har arbetat för att etablera sig över hela länet och således ta upp konkurrensen i de områden där privattandvården har varit stark. Försvinner innerstadsklinikerna kan bolaget bli uppfattat som en förortsföretelse för de ekonomiskt svaga.

Innerstadsmottagningarna är attraktiva arbetsplatser. Troligtvis kan vi få svårare att rekrytera personal som vill ha möjligheten att arbeta vid en citymottagning.

En stor rekryteringsbas för Folktandvården är nyutexaminerade tandläkare. Ca 97 % av alla nyutexaminerade börjar sin verksamhet inom Folktandvården i Sverige. Avknoppning av attraktivt belägna mottagningar gör att det kan bli svårare för Folktandvården i Stockholm att attrahera tandläkare utanför länet.

Resultat

Mottagningarna som har anmält intresse avknoppning är företrädesvis mycket lönsamma mottagningar. Vid en avknoppning kommer Folktandvården och landstinget att få ett försämrat ekonomiskt resultat.

Mkr	2006		2007		2008 halvår		"Normalår"
	Resultat	Marg	Resultat	Marg	Resultat	Marg	Resultat
Karlaplan	2,3 mkr	7,2%	1,6 mkr	5,0%	0 mkr	-0,2%	2,5 - 4,1 mkr
Fridhemsplan	1,7 mkr	6,9%	1,9 mkr	7,7%	1,4 mkr	11,2%	2,4 - 3,5 mkr
Mörby	0,2 mkr	1,1%	-0,4 mkr	-2,4%	-0,4 mkr	-4,2%	1,5 - 2,5 mkr
Vällingby	0,7 mkr	2,5%	-0,7 mkr	-2,5%	0,3 mkr	1,7%	1,7 - 3,0 mkr
Vaxholm	0,1 mkr	1,4%	-0,1 mkr	-1,9%	-0,1 mkr	-2,2%	0,4 - 0,8 mkr

Karlaplan har resultatmässigt haft en negativ trend det senaste året beroende på orolighet i personalgruppen på grund av avknoppningsfrågan.

Personalgruppen har delats i två läger där hälften av personalen skrivit på en protestlista mot avknoppning. Med arbetsro och dedikering till kundarbetet skulle mottagningen kunna nå ett resultat på 2,5 – 4,1 mkr.

Fridhemsplan har ett stabilt resultat och går emot ett mycket bra år och har en årsprognos för 2008 på 2,4 mkr.

Mörbys negativa resultat under 2007 och 2008 förklaras delvis av att kliniken blivit totalrenoverad under perioden. Mottagningen skulle under normala förhållanden ha möjlighet att nå ett resultat på mellan 1,5 – 2,5 mkr.

Folktandvården

I Vällingby är det oro i personalgruppen pga. avknopningsfrågan. 2004 och 2005 gick mottagningen bra och redovisade då ett resultat på 1,6 och 1,7 mkr.

Vaxholm bedriver nu sin verksamhet ifrån Åkersberga. Tidigare år då verksamheten bedrevs i Vaxholm gick mottagningen med ca 0,3 mkr i vinst.

Totalt skulle Folktandvården kunna förlora 8,5 – 13,9 mkr per år på sista raden vid en avknopning av dessa fem mottagningar.

Investeringar

Investeringar gjorda de senaste fem åren:

Investeringar (Tkr)	Karlaplan	Fridhemsplan	Mörby	Vällingby	Vaxholm
2008 halvårsskifte	0	0	4 276	0	927
2007	0	193	591	283	0
2006	481	385	2 564	503	56
2005	2 019	256	0	1 118	70
2004	82	769	2 782	490	51
2003	99	497	0	1 297	62

Investeringar har gjorts löpande på Fridhemsplan under den senaste femårs perioden. På Karlaplan och Vällingby har renoveringar utförts.

Mörby investerar i en ny mottagning och ombyggnationen håller för närvarande på och de har således inte tagit alla kostnader för investeringen än.

Vaxholm har under 2008 projekterat för en ny mottagning då den gamla blev vattenskadad. Byggnationen har visat sig vara dyrare än planerat. Därför har Folktandvården skjutit på starten av byggnationen för att utreda billigare alternativ.

Eventuella nyetableringar, som ersättning för ovan nämnda fem mottagningar, skulle fordra stora investeringar som kommer att tränga ut angelägna reinvesteringar med nuvarande otillräckliga investeringsramar. Att bygga en mottagning på 15 rum kostar ca 15 – 20 mkr.

Personal

Om personal inte följer med till den avknoppade mottagningen är Folktandvården ansvarig för den kvarvarande personalen. Folktandvården kommer i förekommande fall att försöka omplacera personal. Går det inte att

Folktandvården

matcha kvalifikationer med lediga tjänster inom organisationen kommer det att uppstå extra kostnader. Dessa uppstår som omställningskostnader för arbetsbrist och uppsägningar.

Om till exempel 25 % av personalkategorierna och två HK-medarbetare skulle få särskild avtalspension blir engångskostnaden totalt 21,3 mkr.

	Karlaplan	Fridh.plan	Mörby	Vällingby	Vaxholm	HK	Summa
Tandläkare	2,4 mkr	2,0 mkr	1,5 mkr	2,9 mkr	0,4 mkr	-	
Tandhygienist	0,6 mkr	0,4 mkr	0,6 mkr	0,4 mkr	0,1 mkr	-	
Tandsköterska	2,3 mkr	1,6 mkr	1,4 mkr	2,6 mkr	0,4 mkr	-	
HK personal	-	-	-	-	-	1,7 mkr	
Summa	5,3 mkr	4,0 mkr	3,5 mkr	5,9 mkr	0,9 mkr	1,7 mkr	21,3 mkr

Alternativt om 15 % av personalkategorierna får särskild avtalspension samt att två HK-medarbetare påverkas blir engångskostnaden totalt 13,2 mkr.

	Karlaplan	Fridh.plan	Mörby	Vällingby	Vaxholm	HK	Summa
Tandläkare	1,4 mkr	1,2 mkr	0,9 mkr	1,7 mkr	0,2 mkr	-	
Tandhygienist	0,4 mkr	0,2 mkr	0,2 mkr	0,2 mkr	0,1 mkr	-	
Tandsköterska	1,4 mkr	1,0 mkr	0,8 mkr	1,5 mkr	0,3 mkr	-	
HK personal	-	-	-	-	-	1,7 mkr	
Summa	3,2 mkr	2,4 mkr	1,9 mkr	3,4 mkr	0,6 mkr	1,7 mkr	13,2 mkr

Kompetens

Både Fridhemsplan och Karlaplan utför avancerad protetisk vård såsom implantat. Även andra mottagningar inom Folktandvården remitterar kunder hit. Vid en avknoppning ökar kostnaderna då viktig kompetens tappas och måste återskapas i organisationen.

Även Mörby och Vällingby har erfarna tandläkare med hög kompetens som bl.a. utför implantat. De har också dedikerade barntandläkare med stor erfarenhet att utföra avancerad barntandvård.

Fridhemsplan arbetar gemensamt med St. Eriksakuten med att bemanna akutverksamheten vid St. Erik. Kompetens inom akuttandvård kommer att förloras vid en avknoppning av Fridhemsplan.

Gemensamma tjänster inom Folktandvården

Folktandvården är uppbyggd med centrala stödfunktioner. Tjänster som är gemensamma delas och debiteras ut till alla mottagningar. Fasta kostnader som finns oavsett hur stor organisationen är kommer vid en avknoppning att

Folktandvården

debiteras ut till ett mindre antal mottagningar. Kostnaden för kvarvarande mottagningar kommer således att öka och medföra sämre konkurrenskraft då stordriftsfördelarna minskar.

Nuvarande overheadavgift för de fem mottagningarna är:

	Karlaplan	Fridhemsplan	Mörby	Vällingby	Vaxholm
OH-avgift	3 181 tkr	2 248 tkr	1 822 tkr	3 487 tkr	615 tkr

Merparten av overheadavgiften avser gemensamma kostnader för bolaget och mottagningarna, främst kostnader för datakommunikation, licenskostnader, avskrivningar för datautrustning samt kostnader för information, marknadsföring och utveckling.

Kvalitet/säkerhet

Folktandvården har en sammansatt vårdkedja ifrån allmäntandvård till specialisttandvård. Våra patienter som aktivt valt oss som leverantör kan få sina journaldata överförda inom vårdkedjan på ett säkert sätt. Det ökar patientsäkerheten. Röntgenbilder finns digitalt och behovet att ta nya bilder (med ökade kostnader) minskar då vårdkedjan hålls intakt.

Erfarenhetsutbytet mellan tandläkare är en av Folktandvårdens styrkor. Med olika huvudmän minskar möjligheten till erfarenhetsutbyte i de uppbyggda nätverken.

Avtal

Folktandvården har övertagit cirka 400 avtal om Friskstandvård från andra landsting. Detta är en överenskommelse som har gjorts mellan alla folktandvårder i Sverige. Drygt 50 st. avser patienter vid Karlaplan och Fridhemsplan. Dessa patienter måste med all sannolikhet tvingas att byta tandläkare och klinik.

Folktandvården besitter avtal som är beräknade för den storlek bolaget har i nuläget. Vid avknoppning kvarstår kostnaderna trots en mindre organisation.

Slutord

Landstingets ledord är att: ”Med den enskilda individen i fokus och valfrihet, mångfald och trygghet som ledord ska Stockholms läns landsting utvecklas till en öppen och utvecklingsbenägen organisation med uppgift att ge god service på ett effektivt sätt till invånarna i Stockholms län.”

Folktandvården

Vidare sägs: ”Alla invånare i länet ska ha samma möjligheter att ta del av landstingets vård, trafik och service.”

Folktandvårdens verksamhet utgår från att skapa ett så högt värde som möjligt för Stockholms läns invånare. Vårt mål är att kunna erbjuda en högkvalitativ vård med moderna metoder i moderna lokaler och med hög kompetens utifrån allas behov. En avknoppning av Karlaplan, Fridhemsplan, Mörby, Vällingby och Vaxholm skulle leda till ett minskat värde för medborgarna/patienterna.

Patientens valfrihet och konkurrensen mellan vårdgivarna kommer inte öka vid en avknoppning av befintliga mottagningar. Det råder fri etableringsrätt. Andra aktörer kan fritt etablera sig på marknaden. Antalet tandläkare är dock en begränsande faktor på tandvårdsmarknaden. Vid en avknoppning blir antalet behandlare fortfarande konstant.

Sammanfattning

Påverkan på FTV's resultat:

Årlig påverkan

1. Uteblivet resultat för fem mottagningar uppskattas till 8,5 mkr – 13,9 mkr
2. ”Ökade” overheadkostnader, dvs. minskat överskott på kvarvarande mottagningar 11,4 mkr (2008 års kostnadsnivå)

Engångskostnad

3. Omställningskostnader för personal uppskattas till 13,2 – 21,3 mkr (om 15 % alt. 25 % av personalen får avtalspension)

Å styrelsens vägnar,
Meg Tivéus
Styrelseordförande