



Folktandvården

Magnus Holmgren

08-687 54 32

magnus.holmgren@ftv.sll.se

2007-09-28



LS 0710-1084

Till
Landstingsstyrelsen
i Stockholms län

Hemställan

Vi hemställer härmed till Landstingsstyrelsen att få justera priserna i enlighet med bifogade skrivelse.

Harald Abelin

VD

Folktandvården Stockholms län AB

C:\Documents and Settings\maghol\Lokala inställningar\Temporary Internet Files\OLK4CB\Hemställan Ftv1.doc





Folktandvården

Magnus Holmgren
08-687 54 32
magnus.holmgren@ftv.sll.se

2007-09-28

Justering av Folktandvårdens prislista enligt hemställan 2006-08-23 för 2008

Ca 50 % av Folktandvården Stockholms län ABs intäkter är inte skattebaserade utan kommer helt ifrån egenbetalande kunder där ersättningen är baserad på vår prislista. Detta att jämföra med den skattefinansierade vården som får lejonparten av sina intäkter via Beställaren.

Folktandvården, såväl som övriga inom SLL, har kostnadsökningar som måste täckas. För merparten inom SLL sker detta delvis genom en uppräknig av ersättningen från Beställaren. För Folktandvårdens del måste stora delar av detta hämtas in via egenbetalande kunder. Prislistan gäller för den konkurrensutsatta tandvården där det står kunden fritt att välja leverantör.

I augusti 2006 gjorde Folktandvården en hemställan om att göra en prisjustering på 4,5 % under en tvåårsperiod. Beslut fattades om att göra en justering på 2,25 % för 2007.

I vårt budgetarbete inför 2008 utgår vi från att vi kan utnyttja den återstående delen av prisjusteringen på 2,25 %. Vi förhandlar med Beställaren för närvarande om en ökning av vår skattefinansierade ersättning (till största delen barnintäkter). I budgetarbetet beräknade vi ökningen till 2,5 %. Våra kostnader beräknas däremot öka med 4,0 % i 2008 års budget jämfört med 2007 års budget. Främsta orsaker till kostnadsökningen är personalkostnader (löneökning och ökade pensionskostnader) samt ökade avskrivningskostnader.

Före 2007 har det inte gjorts någon prisjustering sedan 2003. Bl a genom samlokaliseringar har kostnaderna hållits nere. Ytterligare samlokaliseringar kan endast i begränsad omfattning påverka kostnadsökningar i framtiden. Vi kan heller inte öka intäkterna särskilt mycket utan en prisjustering.

I budgetanvisningarna står att avgifterna inom hälso- och sjukvården är oförändrade. I Hälso- och sjukvårdens lista över avgifter finns heller inte Folktandvården uppräknad.

H:\LEIDNING\Priser\Prisjustering FTV 2008.doc

Folktandvården

2007-09-28

*VD för Folktandvården Stockholms Län AB föreslår att
landstingsstyrelsen fattar beslut om att fullfölja Hemställan 2006-08-03
om en prisjustering på genomsnittligt 2,25 % (hälften av 4,5 %) för 2008*



Folktandvården

Vera Diesen Karlegård

08-687 54 29

vera.diesen-karlegard@ftv.sll.se

2006-08-22

Bilaga

Förslag till justering av prislistan för vuxentandvård för 2007

Historik

Folktandvården Stockholms län AB bedriver en konkurrensutsatt verksamhet sedan marknaden avreglerades 1999. Det råder idag fritt val för både vuxna och barn, fri prissättning samt fri etableringsrätt. Detta betyder således att även den tandvård som betalas med medel från Landstinget är konkurrensutsatt.

Landstinget finansierar idag barn- och ungdomstandvård som utförs i länet samt viss nödvändig tandvård och tandvård som led i sjukdomsbehandling för vuxna. Den delen som Folktandvården utför regleras i vårdavtal med Beställare Vård. Barn- och ungdomstandvården utgör idag drygt 30% av Folktandvårdens totala intäkter och nödvändig tandvård samt led i sjukdomsbehandling utgör drygt 5%.

Folktandvården Stockholms län AB har under perioden 1999 – 2005 gjort betydande investeringar. Datajournal med funktioner för tidbokning, remisshantering och ekonomi har implementerats i hela organisationen. All konventionell röntgen är utbytt mot digital teknik. Även bildhantering och röntgenutrustning med högre kV-tal ersätts successivt med modern digital teknik. Den digitala tekniken innebär lägre stråldoser och högre miljövänlighet.

Betydande resurser har använts för renovering av mottagningar och reinvestering av utrustningar. Ökade kostnader för instrument, material och tjänster ska täckas av intäkterna från den tandvård som utförs. I tandvården så väl som inom hälso- och sjukvården sker en ständig utveckling av behandlingsmetoder. Nya metoder, material och tekniker har tillkommit med kostnader som ska täckas av patientavgifter eller offentliga medel.

Genom ett bättre utnyttjande av sina resurser har Folktandvården försökt att minska kostnaderna. Mottagningar har samlokaliseras och befintliga behandlingsrum används effektivare.

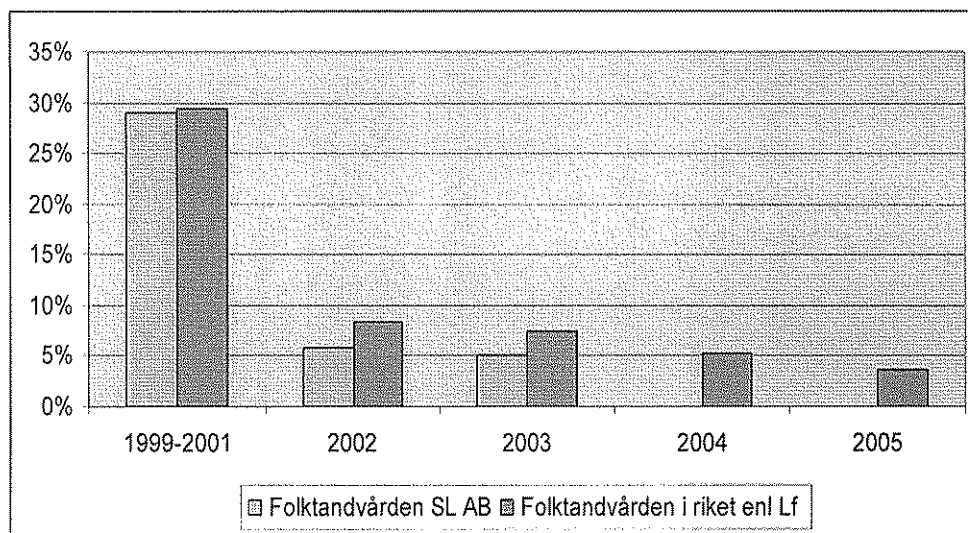
C:\Documents and Settings\maghol\Lokala inställningar\Temporary Internet Files\OLK4CB\Förslag till prisjustering 2007 fr Ptv1.doc



Folktandvården

2006-08-22

Av nedanstående tabell framgår årliga prisökningar inom Folktandvården Stockholms Län AB jämfört med genomsnitt för samtliga folktandvårder i riket år 1999-2005.



Åren 1999 – 2001 hade Folktandvården Stockholms län AB samma prisutveckling som genomsnittligt för folktandvården generellt (29 procent resp. 29,4 procent). Därefter har prisökningarna varit mindre. År 2002 genomfördes en prisjustering om 5,8 procent och i februari 2003 ytterligare en om 5 procent. Därefter har Folktandvården Stockholms län AB inte genomfört någon prisjustering. *Sveriges Kommuner och Landsting* rapporterar att genomsnittligt för folktandvårdens allmäntandvård var prisökningarna 8,3 procent år 2002, 7,5 procent år 2003, 5,3 procent år 2004 samt 3,7 procent år 2005.

I Stöd till hälsobefrämjande tandvård del 2, delbetänkande av Utredningen om ett nytt tandvårdsstöd till vuxna (SOU 2006:71) tar utredaren upp prisutveckling och principer för prissättning hos olika vårdgivare. I kapitel 10 redovisar utredaren de ekonomiska konsekvenserna av sina förslag och vi citerar här från utredningen:

”För att kunna genomföra kostnadsberäkningarna har utredningen därför utarbetat en preliminär referensprislista med utgångspunkt i de priser vårdgivarna har idag. Som utredningen i tidigare betänkande konstaterat är spridningen mellan vårdgivarnas priser stor, vilket försvårar arbetet med att fastställa relevanta referenspriser. *Utredningen har utgått från priserna inom Folktandvården i Stockholm. Skälet till detta är att priserna kan anses representera ett*

Folktandvården

2006-08-22

riksnitt. Utredningen har i första hand hämtat prisuppgifter från de uppgifter som Folktandvården i Stockholm rapporterat till Försäkringskassans databas.”

Såvidt vi kan förstå har utredaren använd sig av Landstingsförbundets ”korgmodell”.

Statistik intäkter Folktandvården Stockholms län AB:

Intäkter	År 2005	År 2004	År 2003
Barn- och ungdomstandvård ATV	283 653 740	271 558 617	265 547 988
Barn- och ungdomstandvård STV	103 977 653	100 105 062	99 020 057
<i>Summa barn- och ungdomstandvård</i>	<i>387 631 393</i>	<i>371 663 679</i>	<i>364 568 045</i>
Vuxna, allmäntandvård (ATV)	85 429 807	89 691 080	98 945 407
Vuxna, speciallistandvård (STV)	3 818 004	3 818 004	7 357 920
Specialistutbildning	4 815 223	6 258 598	7 722 390
Övrigt	8 290 523	5 429 128	6 608 269
Summa Beställare Vård	489 984 950	476 860 489	485 202 031
Vuxentandvård	580 892 031	571 960 704	542 526 621
Asyltandvård	6 867 158	6 654 063	6 012 686
Försäkringskassan	114 414 105	123 887 436	112 016 021
Övriga intäkter	7 703 917	10 671 569	13 903 072
Totala intäkter bolaget	1 199 862 161	1 190 034 261	1 159 660 431

Statistik antal behandlade patienter:

Antal behandlade patienter	År 2005	År 2004	År 2003
Obligatoriska barn	158 619	154 366	154 700
Allmäntandvård för vuxna	308 291	309 511	308 399
varav			
revisionspatienter	199 461	200 889	179 624
akutpatienter	108 830	108 622	128 775
Specialisttandvård			
Avslutade remisser barn och vuxna			27 875
Antal behandlade	28 570	27 607	
varav			
barn	14 009	13 258	
vuxna	14 561	14 349	

Varför prisjustering 2007

Som nämnt ovan har priserna för Folktandvården Stockholms län AB inte justerats sedan 2003. Bland annat pga samlokaliseringar har vi lyckats hålla våra kostnader nere, både personalkostnader och lokalkostnader.

Totala kostnader har ökat med 25,1 Mkr eller 2,2% från 2003 till 2005 trots att lönerna har ökat med 3,2% år 2004 och 3,8% år 2005. Den stora kostnadsmassan för Folktandvården Stockholms län AB är löneskostnader (ca. 68% av de totala kostnaderna). För år 2006 beräknas en löneökning på 2,6%.

Folktandvårdens ledning bedömer nu att merparten av de samlokaliseringar som anses nödvändiga har vidtagits och att det i framtiden enbart kommer att bli enstaka samlokaliseringar. Detta betyder att vi inte kan räkna med så låga kostnadsökningar i framtiden.

Intäkterna för vuxna har ökat med 30,5 Mkr från 2003 till 2005, dvs. en ökning på 4% och vi har behandlat ungefär samma antal vuxna patienter. Vi har under denna tiden arbetat väldigt intensivt med att få behandlarna att ta rätt betald för det man gör, vilket förklarar ökningen av vuxenintäkterna. Nu tar de flesta behandlare rätt betalt så någon ökning av intäkterna pga att man tar för lite betalt tror vi inte på i framtiden.

Slutsatsen är att vi nu inte kan reducera kostnaderna särskild mycket i framtiden pga samlokaliseringar och att vi inte kan öka intäkterna särskilt mycket annat än med en prisjustering.

Beräkning av effekter vid en prislisterjustering

I vår plan för 2007 har vi räknat med en ökning av vuxenintäkter på 27,6 Mkr (= prishöjning samt någon ökning av antal behandlade vuxna) jämfört med budget 2006. Vi har vidare räknat med en ökning av barnintäkterna (BV) med 2%, en ökning av personalkostnaderna med 2,75% samt en ökning av övriga kostnader med 2% (= inflationsantaganden från SLL). Detta ger ett beräknat resultat för bolaget 2007 på 12,2 Mkr..

En genomsnittlig justering av prislistan har beräknats utifrån budget 2006 för vuxenintäkter som är prislisterelaterade vilket ger följande resultat:

- Vid en genomsnittlig prisjustering på 3,5% motsvarar detta en intäktsökning på 23,8 Mkr vid samma antal behandlade patienter
- Vid en genomsnittlig prislusterering på 4,5% motsvarar detta en intäktsökning på 30,5 Mkr vid samma antal behandlade patienter

Den beräknade ökningen av vuxenintäkter på 27,6 Mkr förutsatte, när budgeten lades, att vi även skulle öka antal behandlade vuxna patienter något vilket vi i dagsläget tror är svårt. Detta mycket beroende på den aviserade reformen som vi tror kommer att resultera i att patienterna avvaktar med att gå till tandläkaren.

Ovanstående resonemang betyder att vid en genomsnittlig prisjustering på 3,5% så blir det beräknade resultatet för 2007 (allt annat lika) 8,4 Mkr.

Vid en genomsnittlig prisjustering på 4,5% blir det beräknade resultatet 15,1 Mkr för år 2007.

Ekonomiska konsekvenser för landstinget:

Nödändig tandvård och Led i sjukdomsbehandling finansieras av landstinget och den prisrelaterade delen uppgår till ca. 70 Mkr per år. Enligt bokslut 2005 uppgick den prislisterelaterade delen av Nödändig tandvård till 50 Mkr och Led i sjukdomsbehandling 20 Mkr. En justering av Folktandvårdens prislista på 4,5 % skulle således påverka landstingets ekonomi med drygt 3 Mkr. Detta med antagande att vårdbehovet är ganska konstant inom denna grupp vilket har varit fallet de senaste åren.

Känslighetsanalys avseende vårdkonsumtion:

Vi bedömer att påverkan på vårdkonsumtionen är mycket ringa vid en prisjustering.

Planerad genomförande:

Prisjusteringarna är planerad att ske i samband med årsskiftena. Den procentuella fördelningen mellan de två prisjusteringarna är ännu ej bestämd.

Enligt ägardirektiv om priser för vuxentandvård LS 0411-2126 har fullmäktige beslutat enligt landstingsstyrelsens förslag

att basera förändringar av priser för vuxentandvård, inkl. dentoalveolär kirurgi, på av landstingsfullmäktige beslutade grunder.

att uppdra åt styrelsen för Folktandvården Stockholms län AB att tillställa landstingsstyrelsen underlag avseende grunder för prisförändring

Beslut på styrelsemöte i Folktandvården Stockholms län AB den 12 juni 2006:

”Styrelsen beslöt ge VD i uppdrag att till augusti hos landstingsstyrelsen begära en prisjustering på genomsnittlig 4,5% under en tvåårsperiod.”

VD för Folktandvården Stockholms län AB föreslår att landstingsstyrelsen fattar beslut om en prisjustering på genomsnittlig 4,5% under en tvåårsperiod.