Region Halland
Ekdal Rickard RK EKONOMI
2025-03-28

Ekonomisk Särredovisning av tandvårdsverksamhet 2024



Region Halland

Innehållsförteckning

1. Bakgrund **1**

1.1 Region Hallands process med att sammanställa Särredovisningen per år. 1

2. Tandvårdsverksamhetens organisation 1

3. Beskrivning av resultat- och balansräkning 1

4. Beskrivning av hur beställningar av tandvård hanteras samt beställarverksamhetens organisation. 2

5. Uppdrag och tillhörande ersättningar 3

6. Ekonomimodell. 4

Närsjukvården 4

Hallands sjukhus 4

6.1 Overheadkostnader 4

6.2 Overheadkostnader som inte har fördelats ut 4

6.3 Momshantering 5

7. Resultathantering 5

7.1 Resultathantering för konkurrenskyddad- respektive konkurrensutsatt verksamhet 6

1. Bakgrund

Regioner bedriver tandvård både i förvaltningsform och i bolagsform. Det finns tandvård som är integrerad i sjukhusverksamhet och beställarenheter av tandvård som är integrerade i en ledningsstab eller motsvarande. Hur man organiserar tandvården är upp till respektive region. Med stöd i det kommunala självstyret ges utrymme att fritt besluta om till exempel organisation och ekonomistyrningsprinciper. Oavsett olikheter är kravet på särredovisningen den samma. Det medför dock behov av olika angreppssätt för att nå målet med en enhetlig särredovisning. Hur detta görs på bästa sätt är upp till respektive region att själv avgöra. För att i möjligaste mån upprätta en särredovisning på ett enhetligt sätt har en modell tagits fram. Denna sätter grunderna för vilka kostnader som måste ingå i redovisningen samt hur presentationer och underlag ska se ut. Syftet med modellen är att ge stöd för att redovisningen ska bli så transparent som möjligt.

1.1 Region Hallands process med att sammanställa Särredovisningen per år.

Region Halland bedriver varje år ett arbete inom tandvården med att sammanställa en särredovisning. Arbetet sker enligt ordinarie uppföljningsprocess, samtidigt som årsredovisningen och mynnar ut i detta dokument. Särredovisningen går att finna under följande länk samt i Årsredovisningen som en bilaga.

2. Tandvårdsverksamhetens organisation

Tandvårdsverksamheten i Region Halland bedrivs i förvaltningsform och Folktandvården tillhör Närsjukvårdens förvaltning, som även innefattar offentligt drivna vårdcentraler samt en palliativ vårdavdelning samt pandemiuppdrag. Folktandvården består av 19 stycken allmäntandvårdskliniker, 4 stycken tandregleringskliniker samt ett tandtekniskt labb. Vid årslutet 2024 stängdes det tandtekniska labbet ner. Specialisttandvården finns på sjukhusen i Varberg och Halmstad och tillhör förvaltningen Hallands Sjukhus. Centralt på Regionkontoret finns den övergripande verksamheten för Tandvård (inkl. ekonomi). Denna del bedriver kontakten mot politik och följer nationellt upp förändringen inom tandvården.

3. Beskrivning av resultat- och balansräkning

Folktandvårdens alla enheter har en egen resultaträkning men deras resultat tillsammans med vårdcentralens resultat utgör det totala resultat för Närsjukvården Halland. Organisatoriskt så utgör Folktandvården ett eget organisationsområde inom Närsjukvården och budget och uppföljning görs utifrån det egna området.

Specialisttandvården har en egen resultaträkning men utgör samtidigt en del av Hallands sjukhus totala resultat.

Resultatet för huvudman går att följa upp enligt angivet organisationsområde.

Balansräkningen delas med hela regionen, men de olika delarna följs upp utifrån sökningar på förvaltning/organisationsområde/organisationsenhet.

4. Beskrivning av hur beställningar av tandvård hanteras samt beställarverksamhetens organisation.

Ansvaret för beställningsprocessen ligger centralt, utifrån den politiska processen som finns. Bland annat finns det en differentierad barnpeng som beslutas av Regionfullmäktige. 50% av den generella barntandvårdspengen är en fast grundersättning och 50% differentieras efter den relativa medelrisken på tandhälsa per DeSo (Demografiska statistikområden). Den del av ersättningen som differentieras (50%) är direkt kopplad till kariesförekomst i det område barnet bor.

Barnpengen utbetalas en gång varje månad utifrån beslutad nivå på barnpeng. Utbetalningen utgår från hur många listade barn varje klinik har och utbetalas därefter.

Tandvårdstaxan som avser tandvård för de som är äldre än 23 år, hanteras vid sidan av den ordinarie budgetprocessen. Varje förvaltning får ett uppdrag att ta fram förslag för kommande års taxa. Förslaget jämförs sedan med TLV referensprislista och huvudpunkten är att förslagens förändring åren emellan inte får övergå pris*volym. Nivå på taxan beslutas senare av respektive Driftsnämnd (Hallands sjukhus och Närsjukvården)

5. Uppdrag och tillhörande ersättningar

Specifikation av uppdragen inom tandvården för år 2024

(Exempelblankett. Samtliga huvudområden ingår men kan behöva kompletteras eller klassificeras om beroende på det enskilda landstinget)

Verksamhetsgrenar / uppdrag ***Tandvården***	***Kapiterings-ersättning i kr/inv***	***Fast belopp i tkr***	***Rörlig er-sättning i kr*** ***(beskriv)***	***Konto***	***Klassificering***
Barn- och ungdomstandvård					
*Allmäntandvård barn- och unga 3-23 år**	Generell barnpeng 1 805kr				*Konkurrensutsatt*
Befolkningsansvar	0-2 år 343 kr 3-23 år 43 kr	(HS) 794 tkr + (NSV)Sistahandsansvar (jour 1 501 tkr, handikappanpassning 439 tkr. Dessa två poster fördelas barn/vuxna.	(NSV)Ersättning för personal vid svårbemannade kliniker enligt utfall, tot 675 tkr, fördelas barn/vuxna		*Konkurrensskyddad*
Specialisttandvård barn (FTV + sjukhusvård)		(HS) 22 073 tkr + (NSV) 41 177 tkr			*Konkurrensskyddad*
*Tandvård till gömda och ayslsökande barn till 23 år**			(NSV)Enligt taxan		*Konkurrensskyddad*
Vuxentandvård					
Allmäntandvård vuxna		(HS) 22 036 tkr			*Konkurrensutsatt*
Befolkningsansvar		(HS) 3 176 tkr +(NSV) Sistahandsansvar (jour (se belopp ovan), avskrivna fordringar 968 tkr, handikapp-anpassning (se belopp ovan)	(NSV)Ersättning för personal vid svårbemannade kliniker enligt utfall, tot 675 tkr, fördelas barn/vuxna		*Konkurrensskyddat*
Specialistvård (FTV+ sjukhusvård)			(HS) 31 420 tkr		*Konkurrensutsatt*
Tandvård till patienter med särskilda behov			(HS) 6 000 tkr + (NSV)Enligt taxan		*Konkurrensutsatt*
*Akut tandvård till gömda och asylsökande patienter from 23 år**			(NSV)Enligt taxan		*Konkurrensskyddat*
Särskilda uppdrag					
Forskning		(HS) 1 173 tkr + (NSV) ingen ersättning			*Konkurrensskyddad*
Introduktion av nyutexaminerade			(NSV) 33 800 kr per månad under 12 månader		*Konkurrensskyddad*
Nyrekryteringar					*Konkurrensskyddad*
ST-utbildning		(HS) 9 381 tkr	(NSV) 2 419 000		*Konkurrensskyddad*
Särskild ersättning till specialisttandvårdsverksamhet		(HS) 293 tkr	(HS) 4 256 tkr (NSV) 671 000		*Konkurrensskyddad*
Övriga mindre projekt och uppdrag			(HS) 381 tkr		*Konkurrensskyddad*
Övriga mindre projekt och uppdrag					*Konkurrensutsatt*
Summa tandvård					
Huvudmannaskap					
Exempelvis beställarenhet (kan i vissa landsting ingå i FTV och ska då särskiljas)					*Myndighetsverksamhet*

6. Ekonomimodell.

Särredovisning sker dels på olika konton för barn respektive vuxna, och dels genom kontering med olika uppdrag om det inte finns olika konton för barn/vuxna.

Närsjukvården

Ett exempel där uppdrag används är köpt tandvård där det genom uppdrag går att se om det är köp av barn- eller vuxentandvård. Genom motpart går det att se vart (i vilket län) tandvården är köpt. Fördelningsnyckel som har använts på övriga kostnader som ej går att dela upp på barn/vuxna sker genom fördelning efter klinisk tid och administrativ tid från journalsystemet. Under 2024 så har 50,5 % av den kliniska tiden (inkl. uteblivande) lagts på barntandvård och 49,5 % på vuxna.

Hallands sjukhus

Då det gäller Särskilda uppdrag bl.a. ST-uppdraget så är kostnader framräknade utifrån personalkostnad på individnivå. Då det gäller Käk-och ansiktsröntgen redovisas faktiska intäkter och kostnader på särskild organisationsenhet/kostnadsställe och det finns möjlighet att utläsa detta direkt ur redovisningen. Då det gäller uppdraget Barntandvård samt Vuxentandvård är en fördelningsnyckel framräknad utifrån registrerad tid (antal timmar) som fördelar kostnaderna.

6.1 Overheadkostnader

Overheadkostnader fördelas ut till Folktandvården och respektive kliniks resultaträkning från flera olika håll. På övergripande nivå så är det overheadkostnader för Regionkontoret, GAS (gemensam administrativ service) samt Närsjukvårdens stab som fördelas ut på respektive enhet med en fördelningsnyckel. Nyckeln utgår från sysselsättningsgraden på enheten i förhållande till totala sysselsättningsgraden på alla organisationsenheter inom Närsjukvården. IT- och digitaliseringskostnader för gemensamma stödsystem fördelas enligt samma fördelningsnyckel, valbara tjänster fördelas enligt underlag per system/tjänst och datorarbetsplats samt centralt ägda datorer fördelas utifrån antal datorer. Fastighetskostnader och städ fördelas ut från Regionservice på respektive enhet utifrån utnyttjande. Inom Folktandvårdens organisationsområde så fördelas kostnader ut för Utveckling & stöd (en egen enhet som supportar alla kliniker i journalsystemet), samt alla Folktandvårdens gemensamma kostnader för ex. utbildning, mässor, marknadsföring.

6.2 Overheadkostnader som inte har fördelats ut

Alla overheadkostnader är utfördelade enligt ovan beskrivna OH-modell. Hyror är inte fördelade enligt någon schablon utan belastas av respektive enhet. Dvs. det finns

en klar skillnad i lokalkostnader per behandlingsrum mellan de olika folktandvårdsklinikerna.

6.3 Momshantering

För att uppnå konkurrensneutralitet ska Folktandvården och andra enheter där tandvård bedrivs belastas med moms. Eftersom det är administrativt svårt att få en helt korrekt redovisning av momsen tillåts en förenklad rutin. Det viktigaste är att rutinen säkersäller att inte tandvården subventioneras. Detta görs bland annat genom att tandvården inte får dra moms vare sig på den konkurrensutsatta eller på den konkurrensskyddade verksamheten.

Det är också viktigt att tänka på att tandvården även ska belastas med momsen på kostnader som är interna och inte bara på de externa fakturor som betalas direkt.

För Folktandvårdens momskostnad finns speciellt framtagna rapporter i ekonomisystemet som visar samtliga kostnader som ska momsbeläggas. Dessa tas fram varje månad och klinikerna påförs en momsavgift med 25 % på beloppet. Motkontering sker mot ett konto vid den centrala ekonomienheten på Regionkontoret.

Särskild rapport för momsberäkning finns i Agresso och används för att fastställa belopp avseende tandvårdsmoms per månad. Då belopp är framtaget upprättas bokföringsorder där Specialisttandvården belastas med kostnad för detta.

Momsersättning 6 % redovisas centralt.

7. Resultathantering

Underskott/överskott från respektive år avseende konkurrensutsatt verksamhet fonderas som särredovisat eget kapital i Region Hallands balansräkning. Negativt eget kapital ska återställas inom en treårsperiod. Konkurrensskyddad verksamhets negativa resultat ska återställas inom en treårsperiod.

Då det gäller Specialisttandvården har överskott tidigare tillförts efterföljande år, men utifrån beslut taget av Regionfullmäktige gjordes inte detta i budget 2024.

Sammanställt ser regionens resultat 2024 ut enligt följande.

Summa	KS	KU	MV	Totalt
Huvdmannskap			443	**443**
Barn och ungdomstandvård	1 258	10 508		**11 767**
Vuxentandvård	1 438	8 115		**9 553**
Särskilda uppdrag	- 7 208	-		**- 7 208**
Totalt	**- 4 512**	**18 623**	**443**	**14 554**

KU= Konkurrensutsatt verksamhet, KS= Konkurrensskyddad verksamhet samt
MV = myndighetsverksamhet

Figur 1 Årets resultat 2024

Det ackmulerade resultatet ser ut enligt följande

Ack. resultat	KS	KU	MV	Totalt
Närsjukvården	28 432	- 28 104		**328**
Hallandssjukhus	- 33 116	36 876		**3 761**
Regionalt	27 800	12 844	7 522	**48 166**
Totalt	**23 116**	**21 616**	**7 522**	**52 254**

KU= Konkurrensutsatt verksamhet, KS= Konkurrensskyddad verksamhet samt
MV = myndighetsverksamhet

Figur 2 Ackumulerade värden från 2012

7.1 Resultathantering för konkurrenskyddad- respektive konkurrensutsatt verksamhet

Folktandvården styr inte själva över användningen av det egna kapitalet. Om det egna kapitalet ska användas till större investeringar, såsom vid bytet till nytt journalsystem som gjordes under 2015-2016, så beslutas det i nämnden om det egna kapitalet får användas för att täcka kostnaderna för detta. Om nämnden godkänner det, krävs det därefter en anmälan till och/eller godkännande från Regionstyrelsen.