

# Delårsrapport april 2026

Tertial 1 2026

Tandvård



# Innehållsförteckning

<b>1 Sammanfattning.....</b>	<b>3</b>
<b>2 Förvaltningsberättelse.....</b>	<b>3</b>
2.1 Perioden som gått.....	3
2.2 Händelser av väsentlig betydelse.....	3
2.3 Väsentliga personalförhållanden.....	4
<b>3 Driftredovisning.....</b>	<b>6</b>
3.1 Ekonomiskt resultat.....	6
3.2 Analys av större avvikelser.....	6
3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader.....	7

# 1 Sammanfattning

Arbete fortsätter med att linjeläge utvecklingsinsatser som gjorts inom ramen för omställningsplanen de tre senaste åren. Exempel på fleråriga aktiviteter som nu blivit verklighet under slutet av 2025 och början på 2026 är ny modell för intern kompetensutveckling och kurskatalog, omorganisation av Norrlands akademiska tandvård, bildande av kompetenscentrum, anställning av hälsopromotörer och allmäntandläkare som ska certifieras inom allmäntandvård. Arbetet fortsätter med ett antal pågående utvecklingsinsatser under perioden och kommande två år.

Resultatet för perioden slutar på -3,4 miljoner kronor vilket är 3 miljoner kronor bättre än samma period föregående år. Två miljoner beror på lägre kostnader och 1 miljon på grund av ökade intäkter. Avseende tillgänglighet till barntandvård undersöks 96,3 procent av barnen i tid, enbart 266 barn har en försenad undersökning med mer än 3 månader.

Den totala sjukfrånvaron i Folk tandvården uppgick i mars 2026 till 6,6 procent, vilket är oförändrat jämfört med föregående rapport. Sett över det senaste året syns samtidigt en positiv utveckling, framför allt genom minskad korttidsfrånvaro.

## 2 Förvaltningsberättelse

### 2.1 Perioden som gått

### 2.2 Händelser av väsentlig betydelse

Resultatet för perioden slutar på -3,4 miljoner kronor vilket är 3 miljoner kronor bättre än samma period föregående år. Två miljoner beror på lägre kostnader och 1 miljon på grund av ökade intäkter. Timintäkterna har ökat men antalet vårdtimmar är lägre än föregående år på grund av färre resurser. Personalkostnaderna är lägre än budgeterat på grund av bristande bemanning. På varje klinik pågår intensivt arbete med att titta på hur man på olika sätt kan effektivisera för att höja timintäkterna.

Folk tandvården fortsätter att tappa personal, sedan årsskiftet har antal anställda minskat från 508 till 500. Positivt är dock att tre tandhygienister som arbetat privat under några år valt att komma tillbaka till folk tandvården.

Arbetet med att starta upp hälsa tillsammans i Umeå kommuns skolor har startat upp och under perioden har folk tandvården påbörjat arbetet med att besöka ett tiotal nya skolor. Den nya yrkeskategorin hälsopromotörer är nu på plats och de två första började april. De kommer genomföra kvalificerat rådgivande samtal till föräldrar med barn 3-7 år som har risk eller förhöjd risk för karies. De beräknas ta emot sina första patienter i juni.

Den beslutade omorganisationen där vård, forskning och utbildning kommer att ligga under samma basenhet har nu trätt i kraft. Arbetet har under perioden pågått med att rekrytera chefer och arbete pågår med att bygga upp och omstrukturera både system och nödvändiga ledningsstrukturer. Den nya organisationen innebär också att den offensiva satsningen Kompetenscentrum Skellefteå och Lycksele som handlar om att öka tillgången till specialiserad tandvård närmare invånarna nu är igång. Hälsoodontologiska avdelningen flyttas också in under kompetenscentrum då avdelningen fungerar som en

länsklirik och ett kompetenscentrum inom hälsoodontologi.

Rekrytering av allmäntandläkare till tjänsterna för att bli certifierad inom området har också avslutats och två personer har kunnat erbjudas tjänst. Under perioden har även ett antal tandvårdsbiträden påbörjat en utbildning som innebär en snabbare väg till att bli tandsköterskor. Detta görs som en satsning inom ramen för omställningsplanen utifrån den brist på tandsköterskor som råder. Folk tandvården har beviljats pengar från omställningsfonden för satsningen.

Ett arbete som pågått under en tid med att ta fram nya interna rörelseavtal i syfte att säkerställa Folk tandvårdens slutansvar är nu färdigställt.

Inom digitalisering har vi med goda resultat produktionsatt ett nytt regionutvecklat system för att följa tandvårdsstudenter och deras behandlingar hos oss. Vi har även påbörjat utveckling av ett stöd för att följa studenternas röntgenhantering, även detta i samarbete med regionens utvecklarteam.

## 2.3 Väsentliga personalförhållanden

### Sjukfrånvaroutveckling

#### Sjukfrånvaro

Den totala sjukfrånvaron i Folk tandvården uppgick i mars 2026 till 6,6 procent, vilket är oförändrat jämfört med föregående rapport. Sett över det senaste året syns samtidigt en positiv utveckling, framför allt genom minskad korttidsfrånvaro. Av den totala sjukfrånvaron utgör korttidsjukfrånvaro (1–14 dagar) 2,4 procent, sjukfrånvaro över 15 dagar 2,0 procent och sjukfrånvaro över 180 dagar 2,2 procent. Sjukfrånvaron för män har minskat till 6,2 procent, medan nivån för kvinnor är oförändrad på 6,7 procent. Jämförelser mellan kvinnor och män bör dock tolkas med försiktighet eftersom kvinnor utgör mer än 90 procent av medarbetarna i tandvården.



#### Tandläkare

Sjukfrånvaron bland tandläkare har ökat något totalt sett, främst till följd av att långtidsjukfrånvaron i gruppen 30–49 år har ökat. Den korta sjukfrånvaron fortsätter minska, vilket är positivt.

### Tandhygienister

Tandhygienisterna visar en positiv utveckling med minskad total sjukfrånvaro. Det är den korta sjukfrånvaron som minskat mest, och förbättringen syns i samtliga åldersgrupper, tydligast bland medarbetare 50 år och äldre.

### Tandsköterskor

Tandsköterskor har fortsatt högre sjukfrånvaro än tandläkare och tandhygienister, trots en positiv utveckling över tid. Högst frånvaro finns i åldersgruppen 30–49 år, där nivån fortfarande är hög men har förbättrats jämfört med tidigare.

	0–29 år	30–49 år	50-år	Totalt
Folktandvården alla	2,8%	8,1%	5,4%	6,6%
Tandhygienist	4,7%	7,7%	7,2%	7,1%
Tandläkare	1,9%	8,9%	3,4%	6,6%
Tandsköterska	2,8%	9,4%	6,1%	7,7%

### Korttidsfrånvaro

Den positiva trenden med färre medarbetare som har 6 eller fler tillfällen med korttidsfrånvaro fortsätter. Även frisktalerna har förbättrats, med en ökad andel medarbetare som inte haft någon sjukfrånvaro eller varit sjuka i max 5 kalenderdagar.

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Högs sjukfrånvaro	Fysiskt belastande/statiska arbetsmoment	Stötta chefer att arbeta med tidiga insatser vid rehab/ohälsa
	Känslomässigt påfrestande situationer	Säkerställa god introduktion för nya medarbetare
	Personalbrist och brist på erfaren personal skapar osäkerhet, otrygghet och stress	Fortsätta arbetet med att skapa bättre balans mellan uppdrag och resurser

## 3 Driftredovisning

### 3.1 Ekonomiskt resultat

Månad tom	Förvaltning	Område	Delområde	Basenhet			
Senast stängda månad	2 Hälsa- och sjukvård...	27 Tandvård	Alla	Alla			
Region Västerbotten		Ackumulerat				Helår	
Gruppering	April	Ack Utfall föreg år	Ack Utfall innev år	Ack Budget innev år	April	Förändring utfall i %	Årsbudget
Verksamhetens intäkter							
Patientintäkter	-3 868	32 336	28 127	44 487	-16 360	-13,0	126 389
Vårdintäkt inkl lab/rtg	-2	520	261	255	6	-49,8	1 033
Tandvårdsintäkter	-487	92 504	98 991	102 364	-3 373	7,0	303 078
Försäljning av tjänster	75	2 659	2 360	2 618	-258	-11,3	9 630
Övriga intäkter	323	26 482	27 566	27 645	-79	4,1	73 781
Total	-3 959	154 500	157 304	177 368	-20 064	1,8	513 910
Verksamhetens kostnader							
Personal	787	-118 877	-116 653	-121 494	4 841	-1,9	-348 870
Övriga personalkostnader	8	-1 301	-1 874	-1 631	-244	44,0	-6 659
Läkemedel	35	-489	-510	-520	10	4,2	-1 559
Medicinskt o tandv mtrl	179	-6 745	-6 491	-6 645	154	-3,8	-19 934
Övrig direkt produktion	15	-499	-433	-517	84	-13,3	-1 551
Köp av verksamhet o tjänster	-441	-12 874	-11 232	-12 216	984	-12,8	-36 456
Fastighetskostnader	-212	-13 741	-14 146	-14 105	-41	3,0	-42 316
IT/MT poster	-78	-5 201	-5 243	-5 296	53	0,8	-16 239
Övriga poster	219	-13 524	-13 392	-12 910	-483	-1,0	-31 459
Avskrivningar m m	0		-2 955	-2 955	0		-8 866
Total	511	-173 252	-172 929	-178 288	5 359	-0,2	-513 910
Total	-3 448	-18 751	-15 625	-920	-14 705	-16,7	0

### 3.2 Analys av större avvikelser

**Intäkter ack** – lite högre intäkter än fg år 0,4%, lägre än budgeterat, 20 mnkr, varav april 4 mnkr

Man har ökat sina timintäkter men antalet vårdtimmar är lägre än fg år pga att man är färre resurser. I och med det har intäkterna inte ökat i den omfattning de hade kunnat göra det om resurserna varit fler. Positivt är att timintäkten ökat vilket många av aktiviteterna/åtgärderna ska resultera i.

**Kostnader ack** – lägre än fg år, personalkostnader lägre än budget 4,9 mnkr. Kostnader tot lägre än budget 5,4 mnkr.

Överskottet på personalkostnader beror på att man inte har den bemanning man planerade för. Detta påverkar i sin tur intäkterna då man inte får ut planerat antal vårdtimmar.

**Nettoresultat ack** – bättre än fg år 3 mnkr, budgetavvikelse – 15 mnkr. Varav april -3,4mnkr

2 miljoner beror på lägre kostnader och 1 miljon är ökade intäkter.

## Analys av orsak och förslag till åtgärder

Avvikelsområde	Analys - orsak till avvikelse	Aktivitet för att komma till rätta med avvikelse
Intäkt längre än budget	Vårdtid och arbetssätt	Man arbetar intensivt på varje klinik med handlingsplaner som syftar till att jobba mer effektivt (ökade timintäkter) och att få ut mer vårdtid.
Personalkostnad lägre än budget	Personal som slutat, ej kunnat rekrytera	Långsiktigt arbete med att behålla personal och hålla personalen frisk

## 3.3 Prognos för verksamhetens nettokostnader

Årsprognosen bedöms bli något bättre än fg års resultat, -35 miljoner.

Hittills ligger man 3 mnkr bättre än fg år. Tveksamt att man håller samma takt resten av året. Men som det ser ut nu går man mot ett förbättrat resultat jämfört med föregående år om inte förutsättningar ändras drastiskt efter sommaren.

Kommuntypstillägg och riktat statsbidrag kan komma att förbättra prognosen.