

List of Signatures

Page 1/1



Utdrag protokoll Tertialrapport.pdf

Rhawi (sekr), Gabriel
2026-05-29 08:35:01

Name	Method	Signed at
Hanna Elisabet Katarina Axelsson Lindgren	BANKID	2026-05-29 05:48 GMT+02
Jan Tomas Werngren	BANKID	2026-05-28 19:55 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.
External reference: E3522213079C499FBC74690C2BCBFFDE

§ 13 Tertialrapport 2026

Styrelsen för Folkandvården Stockholms län AB beslutade:

- att fastställa tertialrapport 2026
- att förklara paragrafen omedelbart justerad.

Rhawi (sekr), Gabriel
2026-05-29 08:35:01

Stockholm den 28 maj 2026

Gabriel Rhawi
Sekreterare

Katarina Axelsson Lindgren
Ordförande

Tomas Werngren
Styrelseledamot

Folktandvården Stockholms län AB

Tertialrapport

April 2026

Innehållsförteckning

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar.....	5
1.1 Väsentliga händelser.....	5
2 Styrning och ledning.....	9
2.1 Verksamhetsfakta.....	9
2.2 Mål.....	9
2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa.....	10
2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv.....	10
2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig.....	13
2.3 Intern kontroll.....	14
2.3.1 Arbetet med intern kontroll.....	14
2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller.....	15
3 Verksamhet.....	16
3.1 Vårdproduktion.....	16
3.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	17
3.2 Produktivitet.....	17
4 Personal.....	19
4.1 Uppföljning avsatta medel.....	19
4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö.....	19
4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.....	20
4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm.....	20
4.2 Helårsarbeten.....	21
4.2.1 Prognos i jämförelse med budget.....	21
5 Ekonomi.....	22
5.1 Resultat.....	22
5.1.1 Prognos i jämförelse med budget.....	23
5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal.....	23
5.1.3 Konsultkostnader.....	24
5.1.4 Administrativa kostnader.....	25
5.2 Åtgärder för ett resultat i balans.....	25
5.3 Investeringar.....	27
5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk.....	27
5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget.....	27
5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget.....	28
5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar.....	28

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt.....	29
5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt.....	29

Anvisning

Rapporten ska ge en rättvisande bild över utvecklingen av nämndens/bolagets verksamhet och resultat samt redogöra för avvikelser mot budget och uppställda mål.

Blankrader:

I Wordmallen finns automatisk justering för blankrader före och efter textrutor/kapitel. Extra blankrader behöver inte läggas in efter textkommentarer.

1 Förvaltningschefens/verkställande direktörens kommentar

1.1 Väsentliga händelser

Anvisning

För månaderna februari, mars, maj och juni rapporteras detta avsnitt av rapporten endast till regionledningskontoret om det finns väsentliga händelser och/eller väsentliga avvikelser mot budget.

Gör en **kort sammanfattande beskrivning av verksamheten under året**. Beskriv **väsentliga händelser och eventuella åtgärder** som är av betydelse för att ge en rättvisande bild av den egna verksamheten. Exempel på händelser av väsentlig betydelse kan vara: - köp, försäljning, etablering och nedläggning av verksamhet, - omstruktureringar, - ingångna avtal med väsentlig påverkan på verksamheten, - större investeringar, - betydande rättstvister.

Gör (i anslutning till diagrammet) en kortfattad analys av de viktigaste orsakerna till att resultatet avviker från budgeterat resultatkrav. Beakta effekten av åtgärdsplaner i analysen (för mer detaljer se kapitel Åtgärder för ett resultat i balans). Redogör kort för hur ni under året har arbetat med att minska kostnader för konsulter, inhyrd personal samt administration (för detaljer se kapitel Resultat).

Om större reavinster från försäljning av anläggningstillgångar uppstått under året ska även de beskrivas här.

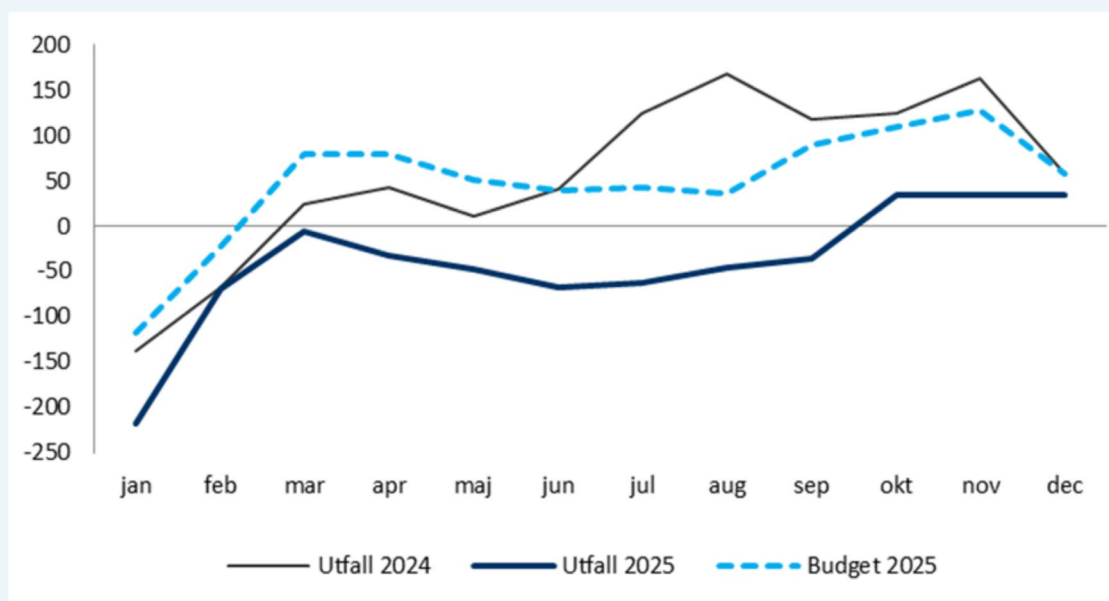
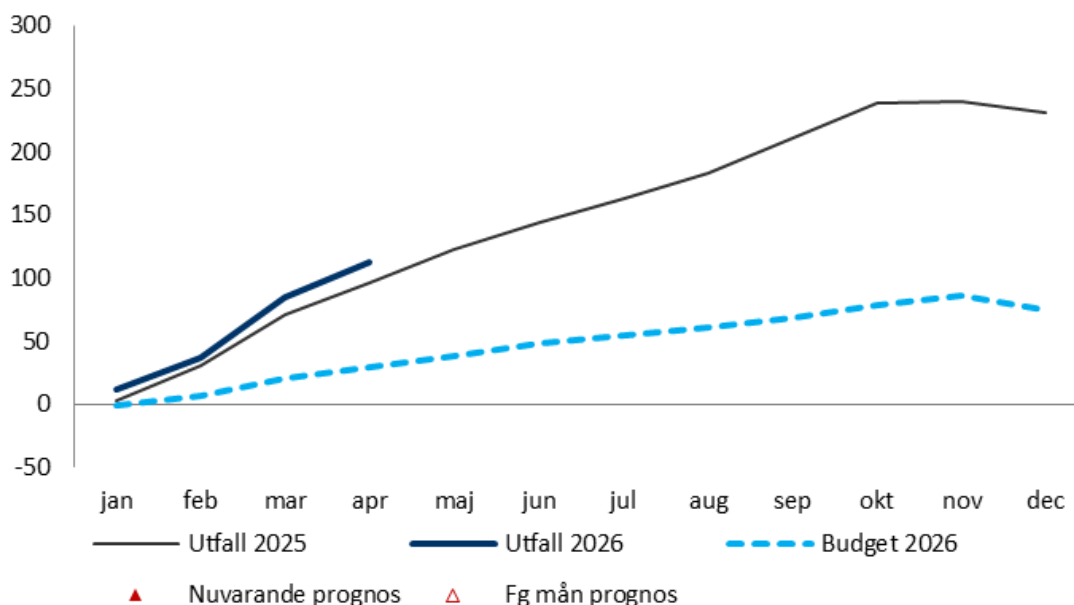


Diagram hämtas från tabell- och diagrambilaga.

Framtagandet av tertialrapporten har påverkats av ett omfattande driftavbrott hos IBM till följd av en brand i ett datacenter i Nederländerna. Driftavbrottet har medfört begränsad tillgång till IBM Controller samt vissa relaterade rapporterings- och konsolideringsfunktioner under delar av rapporteringsperioden.

Mot denna bakgrund har vissa ekonomiska sammanställningar och tabeller tagits fram genom alternativa och mer manuella arbetssätt än normalt. Detta innebär att vissa tabeller, sammanställningar och detaljeringsnivåer kan avvika från ordinarie rapportering och att delar av den ordinarie kvalitetssäkringen har behövt anpassas.

Bedömningen är samtidigt att tertialrapporten ger en tillförlitlig övergripande bild av verksamhetens ekonomiska och verksamhetsmässiga utveckling per tertialet.



Ekonomiskt utfall

Folktandvårdens ackumulerade resultat per den sista april blev 112 miljoner kronor, vilket är 16 miljoner kronor högre jämfört med samma period föregående år samt 83 miljoner kronor högre än budget. Förändring mot föregående år beror i första hand på ökade intäkter avseende höjning av avgifter och en ökning av den bokade tiden. Jämfört med budget beror avvikelserna på lägre personalkostnader samt lägre utfall av verksamhetskostnader samt att timintäkterna har hållits på en högre nivå än budgeterat inom allmäntandvården där vi har de stora volymerna.

Regionfinansierad tandvård

Beslut har nu tagits om att höja tandvårdspengen och ersättningen för de högre vårdbehovsområdena inom allmäntandvård för barn, vilket är mycket glädjande. Beslut har även tagits om årliga anpassningar av ersättningen mot index vilket skapar en positiv framtidstro och en hållbar situation framåt. Att under många år haft ett indirekt besparingskrav genom uteblivna anpassningar till ett högre kostnadsläge har varit mycket utmanande.

Tyvärr har det inte aviserats om någon ersättningsökning för specialisttandvård barn, varken för tandreglering eller övrig specialisttandvård. För en långsiktigt hållbar tandvård i framtiden skulle det vara önskvärt om det kunde införas en årlig prisjustering även för specialisttandvård för barn.

Ändrade förutsättningar för statlig tandvård

Beslut har tagits av regeringen om en tandvårdsreform där 3,4 miljarder kronor tillförs för ett utökat högkostnadsskydd för patienter över 67 år (särskild tandvårdsersättning) vilket bland

annat har finansierats med att åldern för fri barntandvård sänkts från 23 år till 19 år.

Förändringen innebär att de som är 67 år och äldre endast betalar 10 procent av referenspriset av de åtgärder som ligger inom ramen för den särskilda tandvårdsersättningen. Detta innebär att det är mycket fördelaktigt för patienten.

Förändringen innebär också ett pristak som innebär att en utförare av tandvård som innefattas av den särskilda tandvårdsersättningen inte får ta mer betalt än det av Tandvårds- och läkemedelförmånsverkets fastställda referenspris. I dagsläget ligger vi över referenspriserna vilket innebär att pristaket kommer att leda till en minskad lönsamhet per behandling som hamnar inom ramen för särskild tandvårdsersättning.

Det är svårt att förutse effekterna av införandet av den särskilda tandvårdsersättningen. Vi tror på en ökad efterfrågan från äldre men det är svårt att förutspå hur det påverkar lönsamheten.

Digitalisering

För att säkerställa en långsiktigt hållbar verksamhet är fortsatta framtidsinvesteringar nödvändiga och en viktig del i detta är den digitala utvecklingen. Folktandvården fortsätter att driva flera projekt för att effektivisera verksamheten genom digital innovation, processutveckling, robotisering och att frigöra administrativ tid för att öka den kliniska tiden.

Byte av journalsystem

Arbetet med byte av journalsystem har påbörjats. Detta kommer att leda till ökade kostnader i samband med implementeringen och det är därför mycket glädjande att resultatkravet för 2026 och 2027 har minskats i budgeten med anledning av ökade kostnader i samband med byte av journalsystem.

VFU, handledning samt specialisttjänstgöring i tandvården

Dialog pågår tillsammans med sex andra regioner kring en överenskommelse om att Folktandvården ska tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter antagna till tandläkarprogrammet vid Karolinska Institutet. Det är viktigt att en lämplig ersättningsnivå beslutas då arbetet kräver att det finns resurser tillgängliga samt minskar intäkterna då handledaren inte har möjlighet att debitera patienten under den tid som handledning sker. Det finns även en osäkerhet avseende vad en VFU-student får göra samt om debitering får ske, vilket behöver utredas. Tandläkarhögskolan tar lägre ersättning av patienten vilket vi hoppas i framtiden även kan gälla för Folktandvården.

Regeringen satsar för att säkerställa tillgången till verksamhetsförlagd utbildning, handledning samt specialisttjänstgöring i tandvården. Målet är att säkra den kliniska träningen för tandvårdsstudenter i hela landet. Totalt rör det sig om 400 miljoner kronor och medel betalas ut till regioner och lärosäten. Vi utgår från att dessa medel även kommer oss som företag tillgodo då vi satsar en hel del resurser i samband med VFU, handledning och utbildning av specialister.

Utökning av gemensamma servicetjänster

Det finns ett regionövergripande beslut om att Folktandvården skall ansluta sig till serviceförvaltningens tjänster avseende lönehantering, ekonomihantering (kund- och leverantörsreskontra) samt IT-tjänster.

Folktandvården befinner sig i en mycket konkurrensutsatt situation där vi under många år har arbetat målmedvetet med att effektivisera vår verksamhet. Vi har en slimmad organisation där våra administrativa medarbetare utför flera olika arbetsuppgifter. Detta innebär att vi i dagsläget har en jämförelsevis liten administration men även att vi inte har renodlade uppdrag såsom ren

ekonomi, lönehantering, IT-support eller förvaltning. Våra medarbetare inom administrationen har ofta flera olika uppdrag och arbetsuppgifter som ligger utanför den klassiska och standardiserade hanteringen som fokus ligger på vid en övergång till serviceförvaltningens standardiserade tjänster.

Vi är också bekymrade över de ekonomiska konsekvenserna. I våra nuvarande avrop av tjänster från Serviceförvaltningen har vi märkt att kostnaderna för tjänster från Serviceförvaltningen är avsevärt högre än vad vi har i egen regi. Detta har väckt frågor om hur prissättningen kommer att se ut i framtiden och om kostnadseffektiviteten verkligen kan säkerställas.

En betydande negativ effekt vid tjänsteköp från Serviceförvaltningen är kostnaden för moms. Eftersom Folktandvården Stockholm är ett aktiebolag som bedriver momsfri verksamhet finns inte möjligheten att dra av den ingående momsen utan moms blir en ökad kostnad för oss. Serviceförvaltningens fakturor med påförd moms leder därmed till högre kostnader för Folktandvården och i sin tur regionen. Det finns inom regionen ingen möjlighet att göra avdrag för den tillkommande momsen vilket i sin tur leder till ökade kostnader utan att vi får något för kostnaden, vilket inte är helt i linje med god ekonomisk hushållning.

Vi har även anpassat våra interna servicenivåer till att hantera problem som uppstår skyndsamt då en dags stillastånd leder till intäktsminskning motsvarande 5 miljoner kronor per dag. IT-avdelningen har därför beredskap kvällar och helger med internt SLA på 15 minuter /jourtelefon.

Övrigt

Många delar av Sverige, särskilt de norra regionerna, har fortsatt stora utmaningar när det gäller tillgången på tandvårdspersonal vilket resulterar i långa väntetider. Fortsatt dialog sker för att se hur vi kan stödja dem i deras utmaningar. Vid olika tillfällen har vi kunnat bidra med resurser som har kunnat göra insatser i några av de andra regionerna. Medarbetarna har tagit ledigt och har fått lön, resa och uppehälle från den region som de har arbetat i. Vi har också ett samarbete med Region Gotland där vi erbjuder tider till patienter från Gotland samt utlån av resurser. Fridhemsplan Akuten hjälper även Region Gotland med triagering av akuta patienter under kvällar och helger.

Personalomsättningen har minskat och en större andel mer erfaren personal stannar kvar hos Folktandvården, Detta innebär bland annat att behovet av nyutexaminerade behandlare har minskat i jämförelse med tidigare år. Detta är positivt för övriga delar av landet då dessa behandlare behöver söka sig till andra aktörer och till andra delar av landet.

2 Styrning och ledning

2.1 Verksamhetsfakta

Anvisning

Beskriv kortfattat nämndens/bolagets grunduppdrag och ansvarsområde. Texten kan med fördel utgå från regionfullmäktiges budget, som kort sammanfattar nämndens/bolagets reglemente. Genom att utgå från dessa befintliga texter blir det både en likartad struktur mellan alla nämnder och bolag samt en igenkänning för läsaren. Syftet med denna beskrivning är att ge läsaren en kort bakgrund och inflygning till nämnden/bolaget.

I bolagsordningen och ägardirektivet anges att ändamålet med verksamheten är att bolaget med iakttagande av kommunala likställighetsprincipen ska fullgöra Region Stockholms ansvar enligt tandvårdslagen. Folktandvården ska bedriva folktandvård inom Region Stockholm. Bolaget är skyldigt att utföra de uppdrag som bolaget tilldelas av sin ägare. Bolaget utför också uppdrag för primärvårdsnämnden som i huvudsak omfattar barntandvård men till viss del även tandvård för vuxna.

Folktandvårdens uppdrag är att tillhandahålla barntandvård, vuxentandvård, specialisttandvård, tandvård som ett led i en sjukdomsbehandling samt nödvändig tandvård till regionens invånare. Bolaget ska erbjuda ett brett utbud av tjänster med hög service och god kvalitet utförd av kompetent personal.

Folktandvården utgår från Region Stockholms vision, ägardirektiv och Region Stockholms budget vilka sammanfattas i ett uppdrag vid framtagande av bolagets affärsplan med lokala mål och aktivitetsplaner. Utöver grunden i Folktandvårdens affärsplan som är en hållbar verksamhet är bolagets affärsplan indelad i fyra målområden; Konkurrenskraftig verksamhet, Förstahandsvalet för kunderna, Attraktiv arbetsplats och Effektiva processer. Den övergripande målsättningen är att öka tillgängligheten för kunden.

Folktandvården är uppdelad i två övergripande affärsområden, specialisttandvård med 18 kliniker samt allmäntandvård med 55 kliniker. Allmäntandvården är uppdelad i tre områden med var sin områdeschef. Under slutet av förra året slogs kliniken i Västerhaninge samman med kliniken i Handen. Verksamheten drivs nu i Handen och lokalerna i Västerhaninge har avvecklats.

2.2 Mål

Anvisning

Här finns möjlighet att vid behov lägga till en kompletterande text.

Mål och indikatorer följs upp genom att ange målnöjdhetsgrad och kommentar i uppföljningsvyn i Stödet. Uppföljningen av mål och indikatorer hämtas sedan in i rapporten automatiskt.

Fullständiga anvisningar för rapportering av mål och indikatorer finns i uppföljningsvyn för

mål och indikatorer i Stödet.

2.2.1 Hälso- och sjukvården är behovsstyrd, jämlik och förebygger ohälsa

Vården är säker, effektiv och har god kvalitet



Kommentar

Under första kvartalet 2026 har Folktandvården Stockholm arbetat intensivt med införande av tandvårdsreformen "Särskild tandvård ersättning" (STE). Implementeringen har genomförts enligt en projektmodell som omfattar projektledare, styrgrupp och avdelningsövergripande grupperingar. Ett omfattande kompetensutvecklingsprogram för att möta den nya patientgruppen har genomförts under hösten 2025 och kommer att slutföras under 2026. Arbetet med att fastställa uppföljning av reformen pågår fortfarande men vi kan konstatera att Folktandvården Stockholm har ett nettointflöde av nya patienter i den aktuella personkretsen (+67 år). Under första kvartalet har vi även implementerat digitala vårdmöten i hela verksamheten via Visiba Care. Plattformen kan användas såväl mellan vårdgivare som mellan vårdgivare och patient. Förberedelsearbetet och arbetet med breddinförandet av digitala vårdmöten har inneburit omfattande risk- och möjlighetsanalyser samt pilotgenomförande för ett få antal kliniker i början av året. Syftet med genomförandet är en ökad tillgänglighet för våra patienter och även en kvalitetssäkring av mer komplicerade frågeställningar där fler specialiteter behöver involveras. Det nya digitala arbetssättet kommer att utvärderas löpande och genomförandegraden mätas i samband med klinikernas egenkontroller. En mer omfattande satsning på vårt kompetenscentrum (KTC) har genomförts genom att kvalitetssäkra 10 kliniska handledare från våra allmäntandvårdskliniker som praktiskt handleder de tandläkare som genomför kompetensutveckling. Vid gap-analysen från medarbetarnas självskattningar i kompetensverktyget KOLL identifieras omfattande gap avseende avvikelserapportering trots särskilda satsningar under 2025. Ytterligare ansträngningar för att uppmärksamma vikten av avvikelserapportering och hantering kommer därför att genomföras under 2026. Stora förhoppningar ställs till implementeringen av ett nytt avvikelssystem i regionen under hösten 2026 då införandet kan genomföras som en extra aktivitet i klinikernas årshjul.

2.2.2 Verksamheten är långsiktigt hållbar och kostnadseffektiv

Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet



Kommentar

Folktandvården har under ett antal år haft förmågan att leverera ett resultat som överstiger det resultatkrav som regionen har på oss. Vi har en god lönsamhet, god patienttillgång samt är bra bemannade för tillfället. Vi har hanterat utmaningar med ändrade åldrar för barn (när den fria barntandvården ändrades från 23 år till 19 år och minskade kapiteringsintäkterna) på ett bra sätt och räknar med ökad efterfrågan nu när regeringens äldretandvårdsreform har trätt i kraft, dock med lägre lönsamhet. Prognosen för 2026 visar på ett positivt utfall.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Administrativa kostnader ska minska (Regionfullmäktige)	26,1 mkr	25,1 mkr			Enligt budget 2 026

Kommentar

Administrationns andel av de totala kostnaderna överstiger budgeten samt föregående år vilket beror på satsningar som sker avseende utveckling av verksamheten samt utökade resurser inom säkerhetsområdet.

Exempel på att målet kan motverka resultatet:

- Vi genomför digitaliseringsprojekt som innebär kostnadsökningar i samband med införandet samt ökade löpande kostnader. Effekten blir att tid frigörs på varje klinik vilket på sikt och tillsammans med fler insatser kommer att leda till att tid frigörs för att öka den kliniska tiden. Detta ger mer intäkter och därmed ökad lönsamhet men kostnaden för administration ökar.

Region Stockholm är ekologiskt hållbar och klimatneutral till år 2035



Kommentar

Folktandvården följer den plan som beskrivs i tidigare redovisad Verksamhetsplanen för 2026. Många prioriterade åtgärder har redan påbörjats som bidrar till Region Stockholms mål om en ekologiskt hållbar och klimatneutral verksamhet år 2035.

Status för prioriterade åtgärder för att minska växthusgasutsläpp 2026:

- Genomfört en första beräkning av den totala klimatpåverkan för Folktandvården 2025 enligt GHG-protokollet. Det finns fortfarande stora osäkerheter i beräkningarna och arbetet behöver utvecklas under 2026. RLK hållbarhet och Folktandvården behöver se över systemstöd för insamling och beräkning av klimatpåverkan för att enklare kunna få fram en basårsmätning för 2026 och kommande år.
- Påbörjat arbetet med att koppla ihop Folktandvårdens förebyggande arbete och mål om förbättrad tandhälsa (öka andel kariesfria patienter) med minskade växthusgasutsläpp. Arbetet påbörjats med att ta fram utsläppsdata för olika behandlingar.
- Minska utsläpp från lustgas (Scope 1) - Arbetet pågår med upphandling för inköp av mobila lustgasdestruktionsanläggningar till ytterligare 2 kliniker. Innovationsprojekt pågår tillsammans med Medclair med ny uppsamlingsenhet/filter för lustgas som sedan ska kunna destrueras.
- Minska klimatpåverkan från elförbrukning (Scope 2) - Åtgärder för att minska elförbrukning på kliniker med hög elanvändning har inte påbörjats.
- Minska klimatpåverkan från förbrukningsmaterial (Scope 3) - Kommunikations- och informationsinsatser pågår för att minska onödig förbrukning genom rätt användning av förbrukningsmaterial. Utföra mer vård vid samma tillfälle. Minska antalet omgörningar genom arbete för god kvalitet på våra behandlingar.
- Öka användning av cirkulära skyddsförkläden (Scope 3) - Cirkulärt flöde implementerat på på Eastmaninstitutet och FTV Vasastan. Pilotinförande pågår på Fridhemsplan/Akuten under 2026. Plan finns även att utöka till Stockholms sjukhem.
- Delta i pilotprojekt för ökade cirkulära flöden av material och produkter (Scope 3) - Folktandvården har fått bidrag från Innovationsfonden för att utvärdera lastcyklar som transportmedel för cirkulära skyddsförkläden som samlas in på Fridhemsplan och sedan transporteras till Eastmaninstitutet för komprimering och återvinning.

- Öka inköp av produkter tillverkade i material med lägre miljö- och klimatpåverkan som biobaserat eller återvunnet material (Scope 3). Arbete pågår.
- Arbete pågår med att öka återbruk av möbler genom renovering eller tjänst för att klä om möbler. Återbruk av IT-utrustning pågår. Ökad användning av cirkulära golv på Folktandvårdens kliniker som byter matta.

Status för prioriterade åtgärder för ekologisk hållbarhet inklusive hållbar upphandling under 2026

- Relevanta hållbarhetskrav ställs i alla upphandlingar. Arbete pågår kontinuerligt.
- Påbörjat pilot med systemstöd för hållbara leverantörsled, Due diligence-modul i Stratsys testas under våren. Underlättar arbete med riskbedömning av leverantörer och uppföljning av krav.
- Minska utsläpp av kvicksilver - pilottest av nya jonavskiljare för löst kvicksilver pågår på 4 kliniker. Utvärderas under senhösten.
- Ständigt pågående arbete för att fasa ut farliga och misstänkt miljö- och hälsofarliga kemikalier. Ställer kemikaliekrav i upphandling. Folktandvården önskar stöd från regionen för att följa upp kemikaliekrav samt genomföra kemanalyser på upphandlade produkter. Fortsatt utfasning av PFAS i brandskum. Fasat ut tandtråd med PFAS.
- Ej påbörjat arbete med att starta upp pilotprojekt för att utreda utsläpp av mikro-/nanoplast i avloppsvatten från tandvård efter amalgamavskiljare.
- Amalgamsanering av avloppsrör - Utökade krav på driftsanering från flera kommuner vid miljötillsyn. Arbete pågår.

Region Stockholm har en socialt hållbar utveckling



Kommentar

För att ständigt förbättra vårt arbete med social hållbarhet följer vi ett systematiskt arbetssätt som innehåller planering, genomförande, följa upp och förbättra under året.

Arbetet med en socialt hållbar utveckling omfattar en gemensam kompetens att upptäcka, uppmärksamma och motverka diskriminering utifrån de sju diskrimineringsgrunderna.

Viktiga insatser som påbörjats och pågår under 2026:

- Kontinuerlig utbildning i samband med APT (arbetsplatsträffar) genom uppdaterat och centralt framtaget arbetsmaterial om diskrimineringsgrunderna samt utbildningsinsatser som gäller för anställda.
- Systematisk uppföljning av genomförda insatser genom klinikledningarnas egenkontroll.
- Förbättra arbetet med uppföljning och analys av klagomål, avvikelser och NKI med koppling till diskrimineringsgrunderna. Se över möjlighet att använda AI-verktyg för analys.
- Ledningens engagemang och kommunikation om att frågorna är prioriterade. Synskadades riksförbund deltog på vd:s livesändning i slutet av april och informerade hur tandvården kan underlätta för blinda och synskadade.

Utifrån de vardagliga situationerna kopplade till Folktandvårdens tandvårdsverksamhet läggs extra fokus på diskrimineringsgrunderna etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning och ålder.

Prioriterade områden och aktiviteter som planeras och påbörjats under 2026

- Förebyggande munhälsoarbete med särskilt riktade insatser till individer med högre risk för sjukdom (karies och tandlossning).
- Kliniska forskningsprojekt för att förbättra barns och äldres munhälsa.
- Fortsatt arbete med central rutin för ej avhörda äldre för att säkerställa tandvårdskontakt.
- Fortsatt arbete med att följa rutin för handläggning av misstänkt våldsutsatta personer.
- Barns och ungas rättigheter: Fortsatt arbete för att uppmärksamma barn som far illa, orosanmälningar.
- Barnronder på klinik planeras under året - barnperspektivet tas tillvara genom dialog med besök och rundvandring.
- Äldreronder på klinik planeras under året, äldre personers perspektiv tas tillvara genom dialog med besök och rundvandring.
- Planerar att införa Stratsys system Due Diligence för att säkerställa hållbara leverantörsled.

2.2.3 Kompetensförsörjningen är långsiktig

Region Stockholm är en attraktiv och inlyssnande arbetsgivare



Kommentar

Folktandvården arbetar långsiktigt med kompetensförsörjning för en ännu mer hållbar arbetsmiljö och som en del att framtidssäkra vårt företag.

Årligen genomför vi kompetensinventering för att ta fram kompetensutvecklingsinsatser utifrån de behov som inventeringen visat. Vi har digitala utvecklingsplaner för medarbetarna.

Folktandvården arbetar aktivt med olika kompetensutvecklingssatsningar t.ex. internutbildningsprogram, introduktionsprogram för nya behandlare, nisch- och ST-tjänster samt forskning. Nisch är ett mellanting mellan allmäntandläkare och specialist som Folktandvården utbildar med egna resurser. Den ständiga vidareutbildningen av allmäntandvårdstandläkarna sparar mycket pengar åt regionen då antalet remisser som skickas till specialisttandvården kan hållas nere.

Vi bedriver olika program och insatser för chefer som en del av vår kompetensförsörjningsstrategi; till exempel chefsförsörjningsprogram, program för nya chefer, olika kompetensutvecklingsinsatser inom prioriterade områden, mentorskap samt nätverk. Syftet är att stärka våra chefer i sin roll som ledare och det tillitsbaserade ledarskapet vilket glädjande nog visar sig i medarbetarundersökningen där förtroendet för chefer är mycket högt.

Vår rekryteringsenhet arbetar för att kvalitetssäkra vår rekryteringsprocess, attrahera nya medarbetare samt stöd till cheferna.

Folktandvården har de senaste åren arbetat med olika digitaliseringsprojekt för att effektivisera vårt arbetssätt och på så sätt frigöra tid för kärnverksamheten. Vi har bland annat infört en

anställningsapp och en frånvaroapp för att automatisera processerna. Vi kommer under året förutom att fokusera på digitala lösningar även att arbeta med att lyfta fram det tillitsbaserade ledarskapet och medarbetarskapet.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel av personalkostnader i hälso- och sjukvård som utgörs av egen personal i förhållande till inhyrd bemanning (Regionfullmäktige)	99,9 %	99,9 %		99 %	99 %

Region Stockholm är en hållbar arbetsgivare



Kommentar

Folktandvården arbetar med ständiga förbättringar och delaktighet i verksamhetsfrågor för en trygg och god arbetsmiljö för alla. Under året kommer vi att genomföra ett antal hälsofrämjande aktiviteter. Vi arbetar systematiskt med arbetsmiljöronder och risk-och möjlighetsanalyser i samarbete med våra fackliga organisationer. Vi genomför obligatoriska utbildningar i arbetsmiljö för alla våra nya medarbetare.

Indikator (rapporteras per tertial)	Utfall	Utfall fg år	Prognos-uppfyllelse	Målvärde	RF Målvärde
Andel sjukfrånvaro (Regionfullmäktige)	6,8 %	8,1 %		<6,5 %	<6 %

2.3 Intern kontroll

2.3.1 Arbetet med intern kontroll

Anvisning

Redogör översiktligt för arbetet med den interna kontrollen under perioden, med fokus på om det skett några väsentliga förändringar sedan föregående rapportering. Kommentera eventuella förändringar i styr- och kontrollmiljö, roller och ansvar etc. Redogör för eventuella brister i den interna kontrollen som har uppmärksamats under perioden och hur dessa har hanterats eller föreslås hanteras. Om avsteg har skett från Riktlinje för intern kontroll (RS 2024-0510, RS 2022-0326) ska detta särskilt kommenteras och motiveras.

Folktandvården är sedan ett antal år tillbaka kvalitetscertifierat enligt ISO 9001:2015 och ISO 14001:2015 och arbetar i enlighet med Folktandvårdens kvalitetscertifierade ledningssystem. Folktandvården arbetar systematiskt och integrerat med intern kontroll inom verksamhetens olika delar. Arbetet med intern kontroll inom verksamheten har en bra grund att stå på och utvecklas vid behov. Inga förändringar har skett under perioden.

Inga avsteg har skett från riktlinje för intern kontroll (RS 2024-0510, RS 2022-0326).

Årsgranskningen av kvalitetssystemen genomfördes under december 2025 utan anmärkningar.

Den sammanfattande bedömningen från genomförd årlig granskning för 2025 är att styrelsen i allt väsentligt har skött verksamheten på ett ändamålsenligt och från en ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt. Räkenskaperna bedöms vara rättvisande. Enligt revisorernas uttalande är bedömningen att styrelsens interna styrning och kontroll har varit tillräcklig.

2.3.2 Risker, åtgärder och kontroller

Anvisning

Redogör sammanfattningsvis för arbetet med risker, åtgärder och kontroller med fokus på om det skett några väsentliga förändringar jämfört med föregående rapportering. Om det har tillkommit nya risker, skett förändringar i riskvärderingen (sannolikhet/konsekvens) eller om det finns risker som inte längre bedöms aktuella så ska detta beskrivas översiktligt. Redogör också för arbetet med åtgärder och kontroller under perioden på en övergripande nivå och kommentera väsentliga förändringar jämfört med föregående rapportering.

Folktandvården har en väl etablerad process för att identifiera, övervaka och hantera företagets risker. Arbetet har utförts enligt den fastställda planen.

Utifrån riskanalysen prioriteras vilka kontroller och åtgärder som ska utföras för att acceptera, begränsa, dela eller eliminera riskerna för att uppnå en acceptabel risknivå. Kontroller och åtgärder ska också säkerställa beredskap för att hantera och reagera på oönskade situationer.

Folktandvården är sedan ett antal år tillbaka kvalitetscertifierad enligt ISO 9001 och ISO 14001 och arbetar i enlighet med Folktandvårdens kvalitetscertifierade ledningssystem.

Folktandvården arbetar systematiskt och integrerat med intern kontroll inom verksamhetens olika delar. Arbetet med intern kontroll inom Folktandvårdens verksamhet har en bra grund att stå på och utvecklas vid behov. Extern granskning av kvalitetssystemen har skett under december månad utan anmärkning.

Folktandvården utför kontroller baserade på beslut i internkontrollarbetet och identifiering av väsentliga risker. Kontroll av dessa risker sker bland annat genom löpande uppföljning av ekonomi, personalutveckling och kundstocksdynamik. Vi har under året noggrant följt förändringar i efterfrågan på tandvård, med tanke på införande av särskild tandvårdsersättning för de som är 67 år och äldre.

Nya risker som inför 2026 lyftes till internkontrollplanen är: Risk för ökad osäkerhet och negativa konsekvenser när tiotandvården (särskild tandvårdsersättning) införs, Risk för oegentligheter och välfärdsbrott, Risk för cyberattacker eller intrång, Risk för att lågkonjunkturen håller i sig. Efter att internkontrollplanen för 2026 fastställdes har det tillkommit en risk "Risk för brist på utrustning och material på grund av AI-utveckling och krig i mellanöstern".

Kvarstående risker från 2025 är risk för ökade sjuktal samt ökad risk för hot och våld mot medarbetare på grund av samhällsutvecklingen.

3 Verksamhet

Anvisning

Kommentera verksamhetens produktion (för HSN, PVN och KSON, kommentera i stället konsumtion), utveckling jämfört med föregående år och budget. Kommentera utvecklingen i förhållande till plan. Beskriv orsaker till avvikelser samt vilka åtgärder som vidtagits för att uppnå budgeterad produktion.

3.1 Vårdproduktion

Vårdproduktion (antal)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Antal behandlade barn						
Antal behandlade vuxna						
Antal beh spec. tandvård						

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Anvisning

Beskriv de **viktigaste orsakerna** till avvikelser mellan ackumulerat utfall och periodiserad budget samt om det har skett väsentlig förändring mellan utfall innevarande år och utfall föregående år avseende antalet besök och vårdtillfällen.

Utfall samt Budget per den sista april 2026 (enligt statistik från Folktandvårdens uppföljningsverktyg BI):

ATV - Utfall

Antal behandlade barn: 108 870

Antal behandlade vuxna: 144 338

STV - Utfall:

Antal beh spec. tandvård: 17 166

ATV - Budget

Antal behandlade barn: 121 413

Antal behandlade vuxna: 139 583

STV - Budget:

Antal beh spec. tandvård: 18 575

Totalt sett har antalet unika patienter minskat för årets första tertial vilket beror på en ökning avseende de som ingår i systemet med särskild tandvårdsersättning, vilka tar mer tid i anspråk och påverkar därmed antalet besök. Antal behandlade barn har minskat jämfört med föregående år vilket är i enlighet med vår strategi att jämna ut arbetet med barnen under året. Minskningen avseende specialisttandvården beror på en minskad produktivitet i förhållande till föregående år och plan i första hand under årets två första månader, men en vändning har skett under mars och

april.

3.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Anvisning

Beskriv de viktigaste orsakerna till avvikelser mellan årsprognos och årsbudget avseende antalet besök och vårdtillfällen

Helårsprognosen för vårdproduktionen inom allmäntandvården och specialisttandvården lämnas oförändrad jämfört med budget.

3.2 Produktivitet

Anvisning

Kommentera och analysera produktivitetsutvecklingen för perioden. Beskriv hur verksamheten arbetar med förbättringar och effektiviseringar. Akutsjukhusen mäter antal producerade DRG-poäng dividerat med Helårsarbete närvarotid, SLSO mäter vårdkontakter per Helårsarbete närvarotid, Folktandvården mäter bokad tid genom arbetstid, Trafiknämnden mäter kostnad per personkilometer och övriga verksamheter följer upp de nyckeltal som är relevanta för sina verksamheter. De verksamheter som inte har nyckeltal ger exempel på hur de arbetar med produktivitet och hur den följs upp. Kommentera och analysera produktivitetsutvecklingen mellan föregående år och innevarande år och beskriv de åtgärder som har vidtagits för att öka produktiviteten.

Vi har under lång tid fokuserat på effektivisering. Bland de många nyckeltal som övervakas har särskild uppmärksamhet ägnats åt förhållandet mellan bokad tid och närvarotid, intäkter per timme samt tid och andel behandlade barn.

Vi mäter genomsnittstiden för undersökning och behandling av barn. Dessa mätningar visar på god effektivitet.

Bokad tid i förhållande till närvarotid mäts vilket visar hur effektivt den tillgängliga tiden används. Timintäkter för den bokade tiden mäts för att kunna följa om det sker förändringar avseende hur den bokade tiden relaterar mot den verkligt nyttjade tiden. Den bokade tiden i förhållande till närvarotid ligger i nivå med förra året men påverkas av ökad andel äldretandvård som innebär längre tider samt har timintäkterna kunnat hållas på en god nivå, dock påverkas även den inom vissa delar av vår verksamhet på grund av den särskilda tandvårdsersättningen.

För att kunna ta ett steg till i effektiviseringsarbetet behöver blicken lyftas från att isolerat titta på hur medarbetare kan öka produktionen genom att arbeta snabbare och effektivare till att även se över hur man på ett kostnadseffektivt sätt möter kunderna, till exempel med digitala möten. Vi arbetar aktivt med att införa så att digitala vårdmöten kan erbjudas från samtliga kliniker. I dagsläget erhålls ingen ersättning från region eller stat för digitala vårdmöten men trots det erbjuder Folktandvården det för att underlätta stockholmarnas liv. Många av dessa besök skulle i andra fall ha lett till ett fysiskt besök vilket gör att tid på klinik har kunnat frisättas till förmån för andra som har större behov att besöka oss. Det ger även en minskad miljöpåverkan om en kund inte behöver åka till en klinik om inte behovet finns. Vi minskar även undanträngning av

kunder om efterfrågan skulle öka.

Teknisk utveckling sker fortsatt för att minska administrativa uppgifter för klinikpersonalen och avsikten är att den tid som frigörs kan omvandlas från administrativ tid till klinisk tid alternativt tid för ett bättre kundbemötande.

Gällande de vuxna patienterna samt de som inkluderas i det särskilda tandvårdsstödet prioriteras de utefter vårdbehov och ambitionen är att efter samråd med patienten göra så mycket vård som möjligt vid varje behandlingstillfälle för att på så sätt minimera antal tillfällen som patienten behöver komma till kliniken, vilket leder till en lägre miljöpåverkan samt ger en positiv effekt på timintäkten.

4 Personal

Anvisning

Ge en kortfattad beskrivning av väsentliga personalhändelser som har påverkat verksamheten under året, exempelvis verksamhetsspecifika satsningar eller konsekvenser av ekonomisk handlingsplan.

Folk tandvården har de senaste åren haft en relativt hög personalomsättning och svårt att rekrytera in nya medarbetare. Nu är rekryteringsläget mer stabilt och vi kan rekrytera in erfarna medarbetare.

Vi har påbörjat arbetet med implementering av ett nytt tandvårdssystem (journalssystem) som ska sättas i drift hösten 2027 samt arbetat med att möta reformen, Särskild tandvårdssättning. Detta medför genomgripande förändringar i arbetssätt för alla medarbetare. Vi kommer därför att satsa stort på kompetensutveckling de närmaste två åren.

Vi har påbörjat införandet av det nya verktyget "Kompetenstorget" där vi kan samla all utbildningsadministration, genomföra kompetensinventering och skapa digitala planer.

Vi utreder en övergång av vår lönefunktion till Serviceförvaltningen enligt ett tidigare politiskt beslut. Vi kan konstatera att det finns stora gap mellan våra arbetssätt och hur långt vi kommit med att automatisera anställningsprocessen samt avseende servicenivån till våra kunder.

Under våren har vi genomfört löneöversyn för alla medarbetare där lönebildningsfrågor är en del för att vara ett attraktiv arbetsgivare.

Vi fortsätter vårt digitaliseringsarbete för att frigöra tid kärnverksamhet och för en mer hållbar arbetsmiljö. Vårt arbete fortgår även med att kunna erbjuda våra kliniska medarbetare ett mer flexibelt arbete.

4.1 Uppföljning avsatta medel

4.1.1 Hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö

Anvisning

Ange särskilt vilka satsningar och aktiviteter som är påbörjade och planerade i enlighet med de insatsområdena nämnden/bolaget har beskrivit i sin verksamhetsplan kopplat till avsatta medel för hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö.

Vi har identifierat ett antal friskfaktorer som vi arbetat vidare med de senaste åren samt även utifrån senaste resultat på vår OSA-kartläggning. Vi kommer under året att fortsätta att stärka det tillitsbaserade ledarskapet, medarbetarskapet och psykologisk trygghet i arbetsgrupperna. Vi har de senaste åren genomfört teamutvecklingsinsatser vid ett antal kliniker, vilket vi även fortsatt med under 2026..

Övriga insatser vi kommer att satsa på under året;

- Projektanställning av rehabiliteringsspecialist i syfte att sänka sjuktalet
- Fortsätta att utveckla våra hälsoinspiratörer

- Hälsoundersökningar för +55-åringar i förebyggande syfte
- Medel till kliniker för att genomföra hälsofrämjande insatser som till exempel övningar för återhämtning och reflektion samt utveckling för att stärka teamet.
- Fortsatt att fokusera på återhämtning i vardagen för en ännu mer hållbar arbetsmiljö.

4.1.2 Långsiktigt hållbar kompetensförsörjning

Anvisning

Ange särskilt vilka satsningar och aktiviteter som är påbörjade och planerade i enlighet med de insatsområdena nämnden/bolaget har beskrivit i sin verksamhetsplan kopplat till avsatta medel för långsiktigt hållbar kompetensförsörjning.

Vi arbetar systematiskt med kompetensinventering och tar fram kompetensutvecklingsinsatser utifrån de behov som inventeringen visat. Våra medarbetare har digitala utvecklingsplaner.

Vi erbjuder olika kompetensutvecklingssatsningar för våra medarbetare till exempel via vårt egna internutbildningsprogram, introduktionsprogram för nya behandlare, nisch- och ST-tjänster samt forskning. Vi kommer även under året att införa ett introduktionsprogram för tandsköterskor. Under året kommer vi att fortsätta att utveckla vårt kompetensträningscenter (KTC) där både nya och befintliga medarbetare kan få träna praktiskt på olika moment. KTC är också en mötesplats där medarbetare och kliniker kan kompetensutveckla sig inom olika områden där vi ser behov av kompetensutveckling både strategiskt och individuellt. Vi kommer också att förbereda oss inför en kompetenssatsning i och med införande av nytt tandvårdssystem, erbjuda projektledarutbildning samt stärka kompetensen inom M365. Folktandvården samverkar med Karolinska Institutet om att vi ska tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter antagna till tandläkarprogrammet. Vi har sedan tidigare verksamhetsförlagd utbildning för tandhygienister samt LIA-praktik (lärande i arbetet) för tandsköterskor inom ramen för tandsköterskeutbildningen (YH).

4.1.3 Chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm

Anvisning

Ange särskilt vilka satsningar och aktiviteter som är påbörjade och planerade i enlighet med de insatsområdena nämnden/bolaget har beskrivit i sin verksamhetsplan kopplat till avsatta medel för chefsförsörjning, ledarskap- och medarbetarskap i hela Region Stockholm.

Folktandvården arbetar för att utveckla medarbetarskapet och ledarskapet genom att fokusera på delaktighet, stärka den psykologiska tryggheten samt kompetensutveckling.

Vi bedriver program och insatser för chefer som en del av vår kompetensförsörjningsstrategi och för att stärka våra chefer i sin roll och det tillitsbaserade ledarskapet.

Vi erbjuder följande program samt även andra kompetensutvecklingsinsatser inom prioriterade områden, mentorskap samt nätverk.

- Förberedande ledarskapsprogram
- Chefsförsörjningsprogram
- Ny som chef

- Aktuell kompetensutveckling för befintliga chefer

4.2 Helårsarbeten

	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. % utfall fg år	Prognos år	Budget år
Närvaro						
Frånvaro						
Extratid						
Totalt						
Varav avtalad tid						

* Avtalad tid avser den sammanlagda tiden för närvaro och frånvaro och motsvarar sysselsättningsgraden i förhållande till aktuellt antal dagar under perioden.

Utfall i jämförelse med budget och föregående år

Anvisning

Beskriv de **viktigaste orsakerna** till avvikelser mellan ackumulerat utfall och periodiserad budget samt om det har skett väsentlig förändring av utfall jämfört med föregående år vad gäller helårsarbeten.

Personalkostnaderna är 21,8 miljoner kronor högre än föregående år vilket bland annat beror på högre kostnader för löner, semesterersättning och sociala avgifter. Jämfört med budget är personalkostnaderna 14,0 miljoner kronor lägre vilket bland annat beror på lägre kostnader för sociala avgifter och löneskatt, semester- och övertidsersättning. Dessutom är kostnaden för utbildning och konferenser 6,3 miljoner kronor lägre än budget.

4.2.1 Prognos i jämförelse med budget

Anvisning

Beskriv de viktigaste orsakerna till avvikelser mellan årsprognos och årsbudget vad gäller helårsarbeten.

I årets första helårsprognos har inte någon justering gjorts avseende antal helårsarbeten.

5 Ekonomi

Anvisning

Gör en sammanfattande analys av de viktigaste orsakerna till avvikelse mellan ekonomiskt utfall och budget samt mellan ekonomiskt utfall innevarande år och föregående år. Beskriv de viktigaste orsakerna till avvikelser i intäkter och kostnader mellan ackumulerat utfall och periodiserad budget. Ange eventuellt jämförelsestörande poster. Vid eventuella avvikelser beskriv vilka åtgärder som nämnden/bolaget kommer att vidta för att uppnå en ekonomi i balans.

Folktandvårdens ackumulerade resultat per den sista april blev 112,3 miljoner kronor, vilket är 15,6 miljoner kronor högre jämfört med samma period föregående år samt 83 miljoner kronor högre än budget.

Verksamhetens intäkter är 33,4 miljoner kronor (4,7 procent) högre än föregående år samt 32,6 miljoner kronor högre än budget. Barnintäkterna är 14,5 miljoner kronor (7,5 procent) lägre än föregående år och knappt 1 miljon kronor lägre än budget. Vuxenintäkterna är drygt 50 miljoner kronor (10 procent) högre jämfört med föregående år. Vuxentandvården har bättre lönsamhet än barntandvården vilket har gett en positiv effekt.

Verksamhetens kostnader är 42,2 miljoner kronor (7 procent) högre än föregående år och 46,7 miljoner kronor lägre än budget. Avvikelsen mot föregående år beror främst på högre personalkostnader samt bland annat högre marknadsföring och information kring den särskilda tandvårdsersättningen samt högre IT-kostnader och övriga kostnader för digital utveckling.

Jämfört med budget beror avvikelsen på flera faktorer. I samband med budgetarbetet behövde vi budgetera en stor post mot kontot "övriga kostnader" för att landa på vårt resultatkrav. Övriga kostnader innefattar exempelvis kostnader kopplat till byte av journalsystem. Utfallet ackumulerat uppgår ej till en så hög kostnad som budgeterat.

Finansiella intäkter är 1,4 miljoner kronor lägre än föregående år, med anledning av att Folktandvården får lite lägre ränteintäkter på sitt kapital.

Finansiella kostnader är 25,7 miljoner kronor lägre än föregående år vilket huvudsakligen beror på minskade pensionskostnader inklusive särskild löneskatt.

5.1 Resultat

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Avgifter från enskilda						
Såld tandvård						
Övriga intäkter						
Verksamhetens intäkter						
Personalkostnader inkl inhyrd personal						

Resultat*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Vårdrelaterade kostnader						
Materialkostnader						
Lokal- och fastighetskostnader						
Övriga kostnader						
Verksamhets kostnader						
Avskrivningar						
Finansnetto						
Justering pension mm.						
Resultat**						

* mkr

** Avser resultat före bokslutsdispositioner.

5.1.1 Prognos i jämförelse med budget

Anvisning

Beskriv och kommentera de viktigaste orsakerna till avvikelser mellan årsprognos och årsbudget.

Vid avvikelse från årsbudget ska åtgärder vidtas så att det fastställda resultatkravet uppnås. Ange övergripande de åtgärder som redogörs under kapitel "Åtgärder för ett resultat i balans". Den ekonomiska effekten av åtgärderna under innevarande år ska medräknas i resultatprognosen för året. Prognoserna ska vara rättvisande och återspegla nämndens respektive bolagets planering och bästa bedömning av sannolikt utfall.

Prognosen för året landar på 125 miljoner kronor vilket överstiger resultatkravet med 50 miljoner kronor. Antagandet i prognosen är försiktigt med anledning av det pågående arbetet med att införa journalsystem samt övriga pågående utvecklingsprojekt. Vi är även försiktiga i vårt antagandet i det fall efterfrågan viker under senare delen av året med anledning av de ekonomiska oroligheterna i vår omvärld.

5.1.2 Personalkostnader inklusive inhyrd personal

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Summa personalkostnader						
Förändring sem- och löneskuld						
Lönekostnad						
- varav övertid						

Personalkostnad inkl inhyrd personal*	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
- varav sjuklönekostnad PO-pålägg Övriga personalkostnader						
Inhyrd personal						
- varav läkare - varav sjuksköterskor - varav övrig personal Personalkostnad inkl inhyrd personal						

* mkr

Anvisning

Beskriv de viktigaste orsakerna till avvikelser mellan ackumulerat utfall och periodiserad budget samt om det har skett väsentlig förändring mellan innevarande år och föregående år.

Beskriv hur nämnden/bolaget arbetar med restriktiv inhyrning och minskade kostnader för inhyrd bemanning.

Personalkostnaderna är högre än föregående år vilket bland annat beror på högre kostnader för löner, semesterersättning och sociala avgifter. Personalkostnaderna är lägre än budget och beror bland annat på att antal anställda är färre än budgeterat. Antalet medarbetare minskades under förra året vilket är en effekt av att vi är försiktiga med att anställa när det har funnits osäkerhet avseende hur efterfrågan påverkas av de förändringar regeringen inför.

Folktandvården har endast mycket låga kostnader för inhyrd personal. Inhyrd personal är framförallt aktuellt vid enstaka kortare vakanser i stödverksamheten.

5.1.3 Konsultkostnader

Externa Konsultkostnader (Mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. %	Prognos år	Budget år
Juridik PR Management IT Övriga						
Summa externa konsultkostnader						

Anvisning

Beskriv de viktigaste orsakerna till avvikelser mellan ackumulerat utfall och periodiserad budget samt om det har skett väsentlig förändring mellan innevarande år och föregående år.

Beskriv hur nämnden/bolaget arbetar med att minska konsultberoendet.

Utfallet avseende konsultkostnader är låg (cirka 4 miljoner kronor). Konsulter används i första hand vid vakanser.

5.1.4 Administrativa kostnader

Administrativa kostnader (mkr)	Utfall	Budget	Budget avvik.	Förändr. utfall fg år	Prognos år	Budget år
Administrativa kostnader						

Anvisning

Beskriv de viktigaste orsakerna till avvikelser mellan ackumulerat utfall och periodiserad budget samt om det har skett väsentlig förändring mellan innevarande år och föregående år.

Se avsnitt 2.2.2.1 Region Stockholm har en långsiktig ekonomisk uthållighet

5.2 Åtgärder för ett resultat i balans

Åtgärder (Mnkr)	Budgeterad effekt 2026	Realiserad effekt 2026	Prognostiserad effekt 2026	Avvikelse prognostiserad effekt jmf budget 2026	Budgeterad effekt 2027	Budgeterad effekt 2028	Budgeterad effekt 2029

Åtgärder (Mnkr)	Budgetera d effekt 2026	Realisera d effekt 2026	Prognostis erad effekt 2026	Avvikelse prognostis erad effekt jmf budget 2026	Budgetera d effekt 2027	Budgetera d effekt 2028	Budgetera d effekt 2029
Summa							

Anvisning

Vid prognosavvikelse från årsbudget ska åtgärder vidtas så att det fastställda resultatkravet uppnås. Nämnd och bolag som har pågående åtgärder för ett resultat i balans beskriver respektive åtgärd i tabellen, vilken den budgeterade effekten är, vad som är realiserat samt prognos.

Redogör för orsaken till en eventuell avvikelse mellan budgeterad och prognostiserad effekt 2026. Beskriv även budgeterade/planerade åtgärder som krävs för att uppnå en ekonomi i balans år 2027-2029.

Exempel:

Åtgärder (Mnkr)	Budgetera d effekt 2026	Realiserad effekt 2026	Prognostis erad effekt 2026	Avvikelse prognostis erad effekt jmf budget 2026	Budgetera d effekt 2027	Budgetera d effekt 2028	Budgetera d effekt 2029
Exempel minskad uthyrning	10	4	6	-4	10	10	10

Folktandvården har alltid åtgärdsplaner för både riskscenarion och årligt effektiviseringsarbete för att leverera en ekonomi i balans. Effektiviseringsarbete, bland annat genom automatiseringar, pågår löpande för att möta de utmaningar som finns. Under året finns det ett stort fokus på att följa förändringen med Särskild tandvårdsersättning för de som är 67 år och äldre. Frågor som följs är bland annat hur mycket kommer förändringen att påverka lönsamheten, hur kommer efterfrågan att påverkas, kommer det att ske undanträngning av annan vård? Det är för tidigt att dra några stora slutsatser men på företagsövergripande nivå ser vi ingen stor påverkan på resultatet.

5.3 Investeringar



5.3.1 Investeringsplanens genomförbarhet och risk

Anvisning

Avsnittet är tillämpligt alla månader

Kommentera övergripande trender, hinder och risker i omvärlden som kan medföra att genomförbarheten innevarande budgetår och nästkommande år påverkas, samt om det riskerar medföra att pågående och planerade investeringar fördröjas.

Vi följer noga om pågående oroligheter i omvärlden kan komma att påverka våra investeringar. Investeringarna är i första hand ersättningsinvesteringar och är inte kritiska, vilket innebär att förseningar avseende planerade investeringar kan hanteras utan större påverkar på verksamheten. Dock kan problem som innebär att en utrustning akut behöver bytas ut påverkas om tillgången till utrustning är påverkad. Som förebyggande åtgärd har vi dialog med viktiga leverantörer för att säkerställa tillgång i de fall fel uppstår vilket kräver akut utbyte, samt tar vi fram en plan fram avseende hur hantering ska ske i de fall brist på klinik uppstår.

5.3.2 Investeringsutfall i jämförelse med budget

Anvisning

Avsnittet är tillämpligt alla månader

Kommentera sammanlagd investeringsutgift för perioden i text och siffror, samt upparbetningsgrad i förhållande till årets investeringsbudget. Kommentera kortfattat låg/hög upparbetningsgrad samt utfallet för de investeringsobjekt som har haft störst påverkan under perioden. Om inget väsentligt finns att kommentera ska detta även anges.

Därtill om väsentliga händelser har inträffat som påverkar utfallet för resten av året, eller om

något objekt som helhet har påverkats, så ska detta också kommenteras.

Exempeltext:

Ackumulerat investeringsutfall uppgick till X miljoner kronor vilket motsvarade en upparbetningsgrad mot budget på X procent. Den huvudsakliga anledningen till upparbetningsgraden är X.

Hög/låg upparbetningsgrad förklaras av investeringsobjekten X, Y, Z och beror på att...

Investeringsobjekt X har påverkats väsentligt av... vilket beror på ... vilket riskerar/har fått påverkan på objektets totalprognos med... miljoner kronor.

Ackumulerat investeringsutfall uppgick till 14,1 miljoner kronor vilket motsvarade en upparbetningsgrad mot budget på 20 procent. Vi har under året tagit beslut om att öka användningstiden för behandlingsstolar från 10 år till 13 år vilket kan komma att påverka årets förbrukning av investeringsramen. Dock pågår det ett arbete med att identifiera vilken annan utrustning som har behov av särskild insats vilket de frigjorda medlen kan användas till. Prognos på full förbrukning kvarstår.

5.3.3 Årets prognos i jämförelse med budget

Anvisning

Avsnittet gäller april och augusti

Kommentera årets utgiftsprognos och de väsentliga händelser och avvikelser som påverkat prognosen för året. Om inget väsentligt finns att kommentera ska detta även anges.

Prognosen ska utgå från det underlag till budget som redovisas i investeringsplanen i Teams "RLK Teams Samverkan EF-NB/Investeringar" vid tertial (P1), delår (P2) enligt anvisningar i investeringsplanen:

Exempeltext:

Årets prognos uppgår till X miljoner kronor vilket motsvarar en prognostiserad upparbetningsgrad mot budget på X procent. Prognosen avviker med X miljoner kronor mot budget. Avvikelseorna förklaras av investeringsobjekten X, Y, Z. Avvikelseorna i investeringsobjekten beror på...

X, Y, Z och innebär tidsförskjutningar mellan åren 20xx till 20yy, och av totalkostnadsförändringar som främst beror på X, Y, Z. Avvikelseorna balanseras av periodiseringseffekter/ totalkostnadsförändringar som främst beror på X, Y, Z.

Följande åtgärder har vidtagits för att hantera avvikelserna inom investeringsutrymmet: X, Y, Z.

5.3.4 Ny- och ersättningsinvesteringar

Anvisning

Fyll i eller kopiera in nämndens/bolagets samtliga investeringar redovisade utifrån om de är ny- eller ersättningsinvesteringar.

Investeringar (mkr)	Utfall ack. innev. år	Prognos innev.år	Budget innev. år	Budget avvik.	Upparb grad (%)
Nyinvesteringar					0
Ersättningsinvesteringar	14,1		70	-70	20,1
Totalt investeringar	14,1		70	-70	20,1

5.3.5 Utfall och prognos enskilda investeringsobjekt

Anvisning

Avsnittet gäller april och augusti

Investeringsobjekt (>100 mnkr i totalbudget) ska kommenteras om det inträffat väsentliga händelser eller andra avvikelser som påverkat periodens upparbetning och prognos jämfört med årets budget, eller om objektet totala prognos påverkats jämfört med total budget och vad dessa beror på. Kommentera med text och siffror per objekt som har väsentliga avvikelser eller händelser. Kommentera även objekt som redovisar rött utfall i TKI analysen (tid, kostnad, innehåll/omfattning).

Fokusera på följande:

- Kommentera de främsta avvikelserna som medför periodiseringseffekter (tidigareläggningar/senareläggningar).
- Kommentera de främsta avvikelserna som medför förändringar i prognosticerade totala utgifter (p.g.a. omfattnings- och utgiftsförändringar).
- Kommentera eventuella prioriteringar av investeringsplanens omfattning (tillkommande/avgående investeringsobjekt) samt konsekvenserna av dessa för utfall och prognos.

Prognosen per objekt i tertial- och delårsrapporten ska utgå från det underlag till budget som redovisas i investeringsplanen i Teams "RLK Teams Samverkan EF-NB/Investeringar" vid tertial (P1), delår (P2) enligt anvisningar i investeringsplanen.

Folk tandvården har inga investeringar som faller inom denna rapportering.

5.3.6 Driftsatta investeringsobjekt

Anvisning

Avsnittet gäller april och augusti

Kommentera i text de väsentliga investeringsobjekt som tagits i drift under perioden.

Folk tandvården har under perioden endast tagit i drift ersättningsinvesteringar av utrustning, inventarier samt mindre ombyggnationer på kliniker.