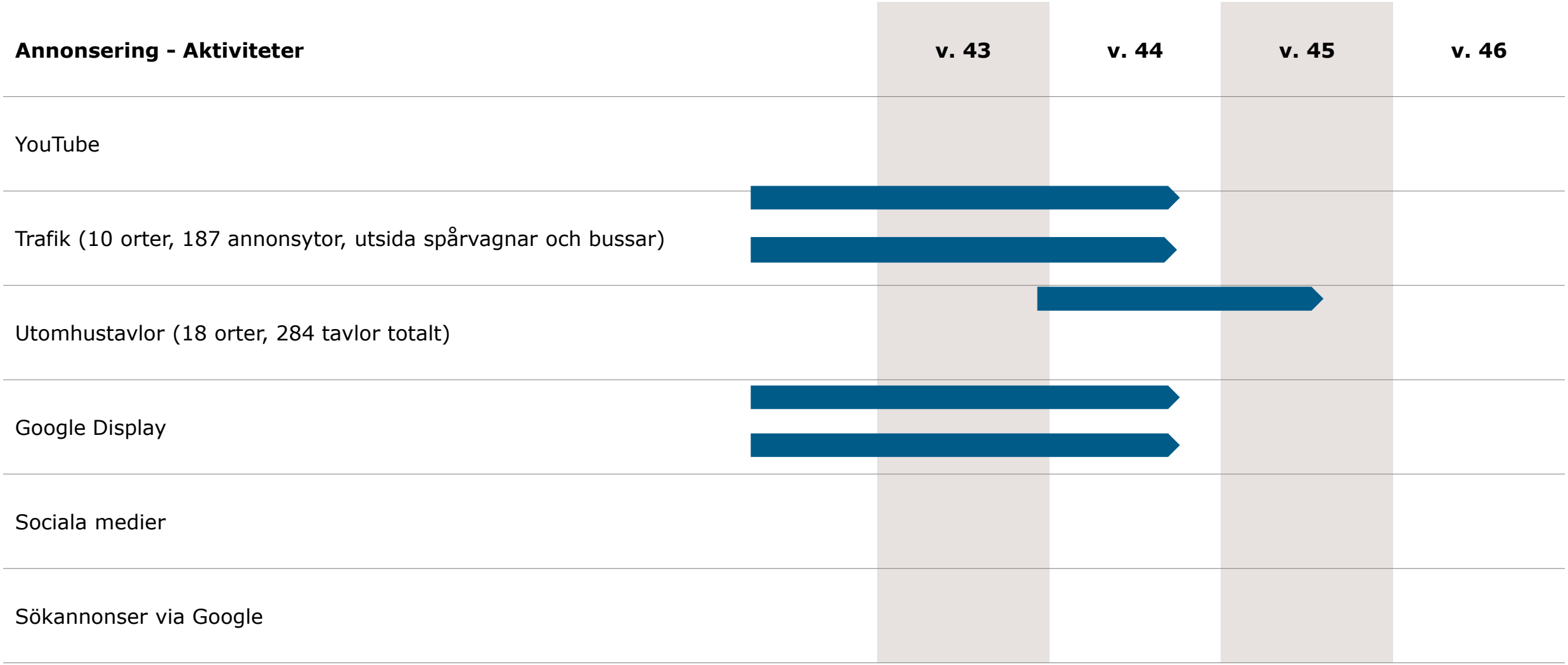

Välkomna
Info/APT Ftv
Älvängen okt 30
-2026

- Lanseringskampanj Folktandvården Online---IGÅNG, rekommendera/informera
- Ledigheter och utvecklingsdagar i relation till FRENDA HT 27.
- ---HÖSTEN RESTR
- TR visningar --- ALLA DIG. –27
- Antibiotika AI ---OK HM



Folktandvården Online

Medieplan – Lansering höst 2026



FOLKTANDVÅRDEN VGR

Planering inför 2027 (kopplat till Frenda)

- Endast en utvecklingsdag beviljas för 2027, ”möjlighet” klinik/RG (våren)
- Från mitten av augusti – sista november 2027→ Restriktion med ledigheter/utbildningar i relation till FRENDA. Både för chefer och medarbetare.
- Besked om när FRENDA utbildningar kommer och upplägg på klinik är ännu inte fastställt , besked kommer under våren
- LITOR och Superusers: viktigt att beredskap finns för att tid ges till FRENDA fr.o.m. mitten av maj – juni.

Status Ortodontivisning utan patient

- Pilotprojektet är klart inkl. slutrapport (Ortodonti Lidköping med upptagningsområde)

Beslut i augusti:

- **Från januari 2027 skall samtliga ort.visningar ske digitalt, på samtliga kliniker**
- Projektplan pågår för en successiv övergång till visningar digitalt utan patient 2027/2028 enligt konceptet i pilotprojektet.

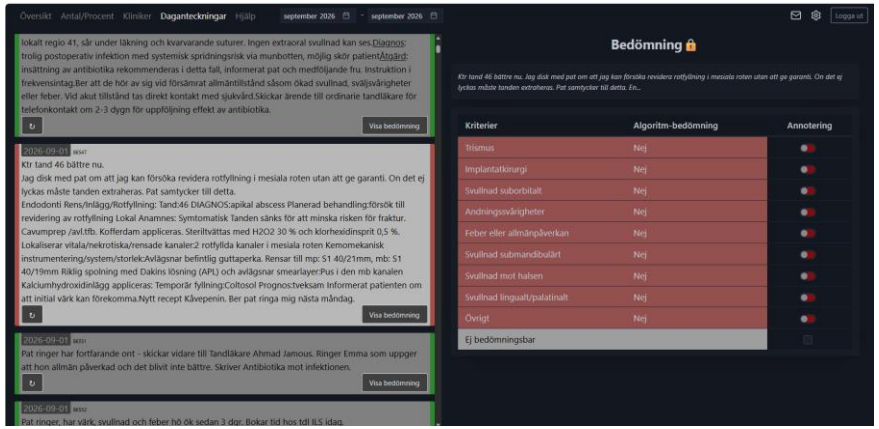
Antibiotikarond 2026 Tack Dr Havin!

En vänlig påminnelse till alla allmäntandvårdskliniker

1. Genomför ronden på kliniken tillsammans med klinikens behandlare

Gå igenom era egna antibiotikaförskrivningar från september 2026 med stöd av Antibiotika AI.

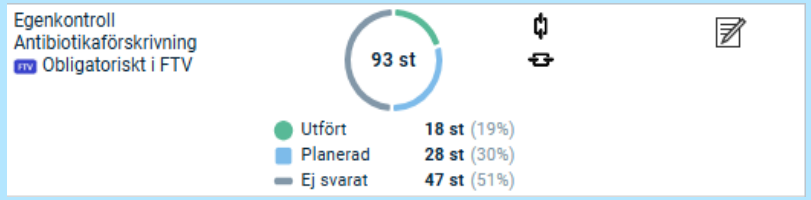
Granska AI:s bedömningar och korrigera dem vid behov.



2. Klarmarkera i Plan och Styr

När ronden är genomfört markera den som utförd.

(Senast 30. november 2026)



Tack till er som redan är klara eller har planerat ronden! För övriga finns fortfarande tid.

FOLKTANDVÅRDEN VGR

Klinikkontrakt 2027 ALLMÄNTANDVÅRDEN

1. Branschens mest attraktiva vårdgivare

2. Starkt ekonomiskt resultat

3. Branschens mest attraktiva arbetsgivare

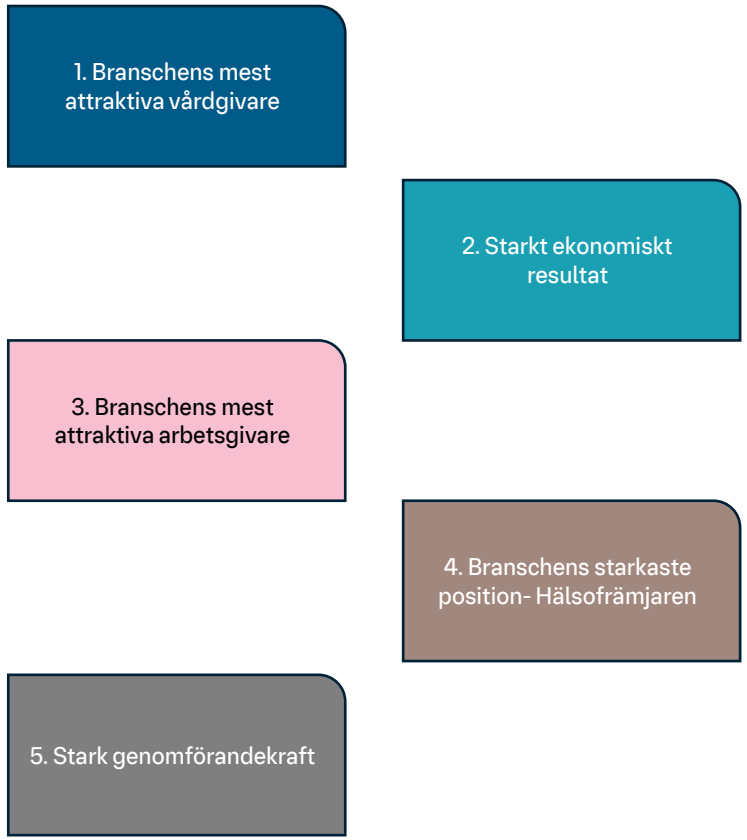
4. Branschens starkaste position- Hälsofrämjaren

5. Stark genomförandekraft

Inför kommande period har vi ***reviderat*** och ***prioriterat*** klinikkontrakten för 2027.

Detta mot bakgrund av de ***parallella aktiviteter*** som t ex. Frenda, som pågår hos våra kliniker under 2027, samt i syfte att ***säkerställa att vi når våra överenskomna strategiska målområden***.

Klinikkontrakt 2027



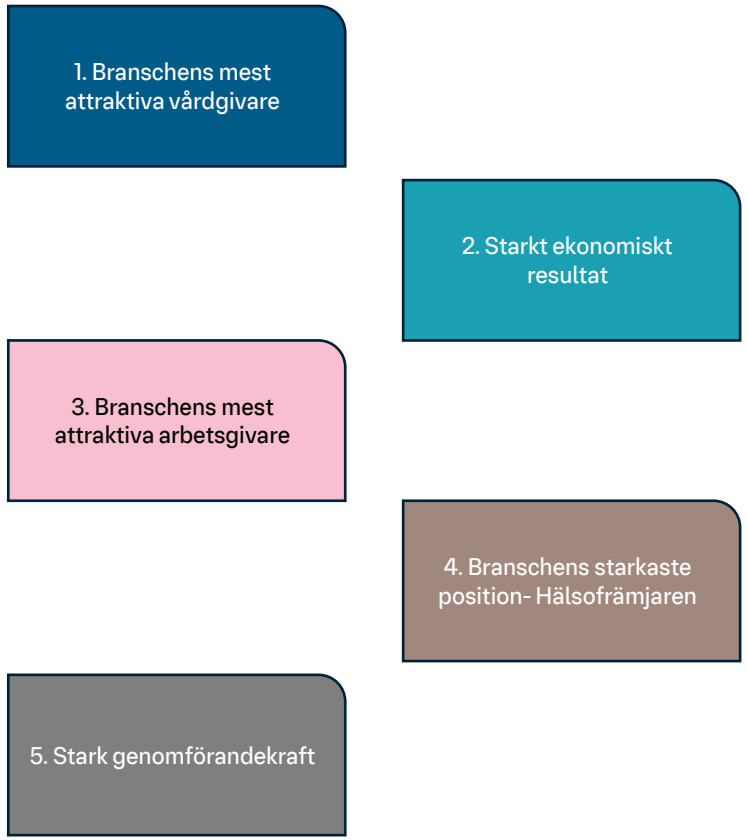
1. Branschens mest attraktiva vårdgivare

Vi vill ***stärka vår tillgänglighet*** genom tillgängliga kliniker som möter patienternas behov. Vi vill också öka antalet patienter genom att både ***välkomna nya patienter*** och ***bibehålla starka relationer med befintliga***.

Vi ska erbjuda och aktivt ***rekommendera patienterna våra digitala verktyg*** och på så sätt bla minska antalet uteblivanden.

FOLKTANDVÅRDEN VGR

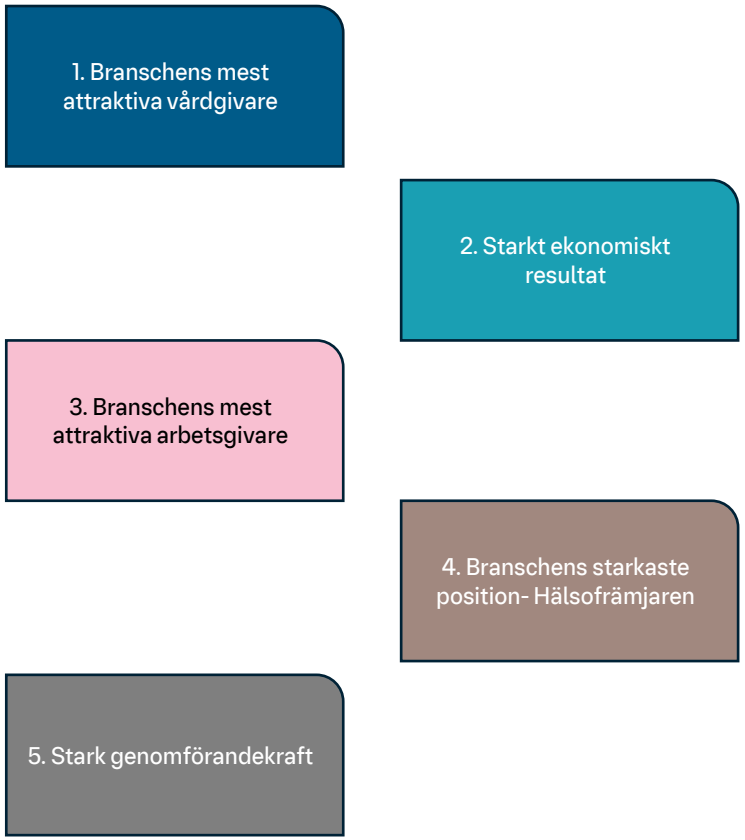
Klinikkontrakt 2027



2. Starkt ekonomiskt resultat

Vi vill öka vårt ekonomiska resultat, vilket för oss både möjliggör att kontinuerligt utveckla vår verksamhet samtidigt som vi säkerställer en hållbar verksamhet över tid

Klinikkontrakt 2027



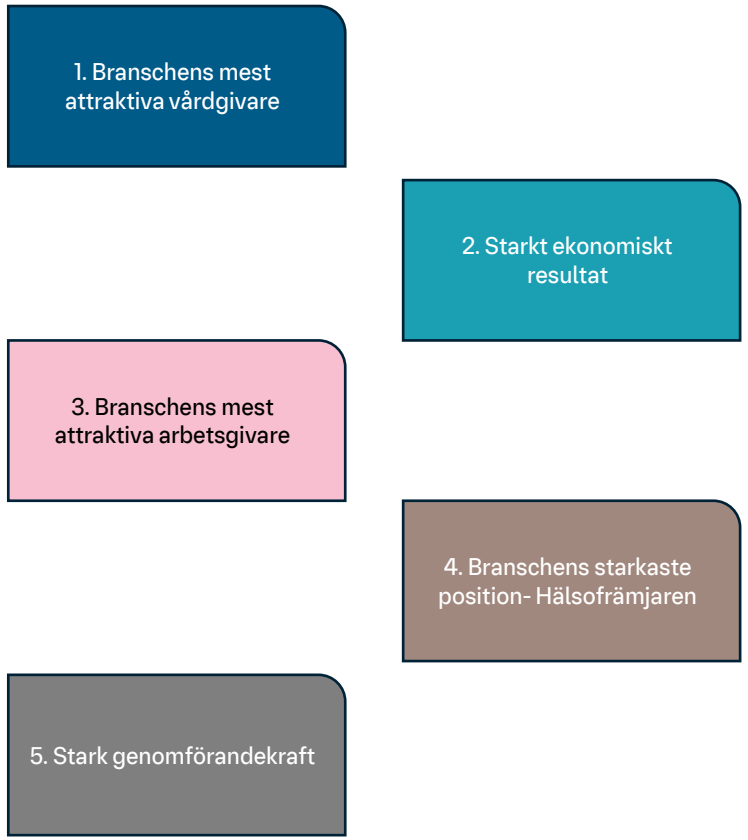
3. Branschens mest attraktiva arbetsgivare

Vi vill vara en den mest attraktiva arbetsgivaren som erbjuder god arbetsmiljö, utvecklingsmöjligheter och delaktighet så att vi kan attrahera, utveckla och behålla engagerade medarbetare.

För 2027 års klinikkontrakt vill vi därför införa ett mål om att aktivt arbeta med checklistan SAM under hela året.

Med nya modulen i plan och styr (KC verktyg) möjliggör vi även för stärkt systematisk användning.

Klinikkontrakt 2027

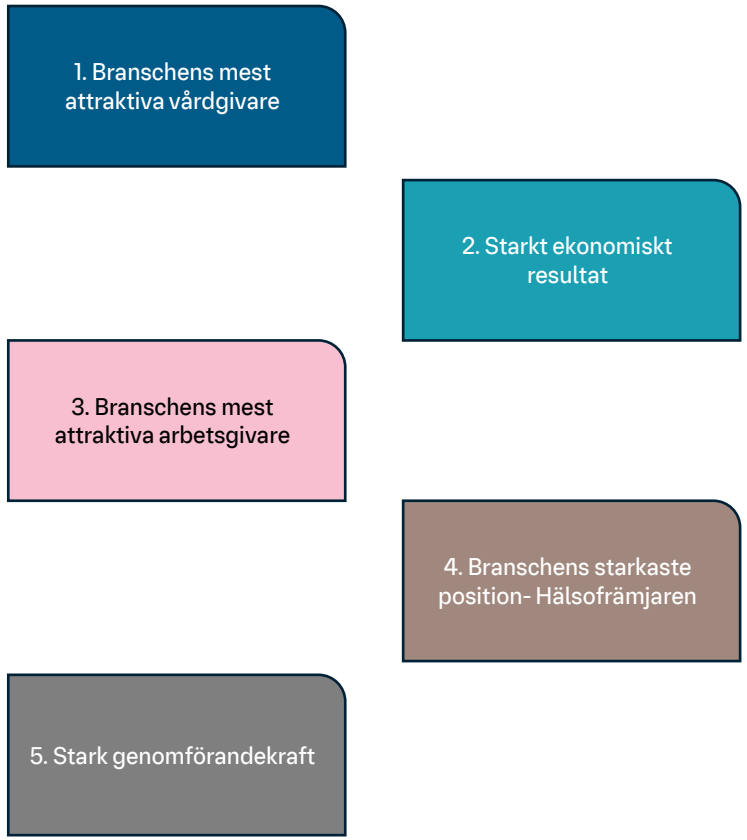


4. Branschens starkaste position

Vi ska fortsatt stärka vår marknadsposition genom att **aktivt arbeta för att göra frisktandvårdsprodukten till ett självklart förstahandsval**. Den fungerar som vårt främsta erbjudande och en viktig del i att attrahera nya patienter och behålla befintliga.

Vi vill därför **öka antal tecknade frisktandvårdsavtal** 2027.

Klinikkontrakt 2027



5. Stark genomförandekraft

Vi ska ***arbeta lika*** över hela organisationen, vilket skapar ***kvalitet, jämlik vård*** och en ***gemensam grund för fortsatt utveckling***.

2027 lägger vi särskilt fokus på gemensamma och standardiserade arbetssätt.

Klinikkontrakt & Resultatdelning ATV 2027 PRELIMINÄRT!

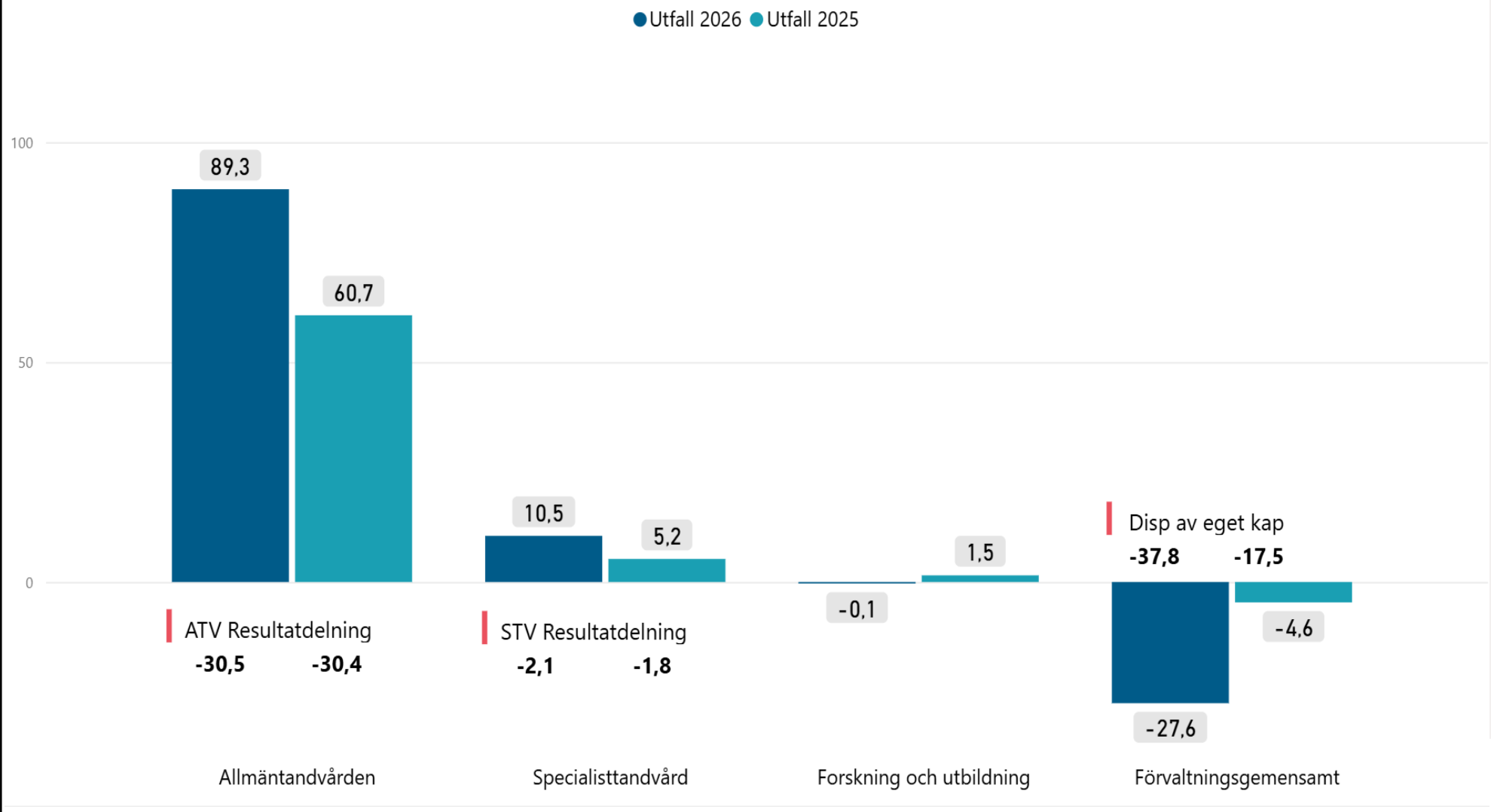
Branschens mest attraktiva vårdgivare	Tillgänglighet – Andel försenade kallelser (alla patienter)
	Tillgänglighet - Ökat antal patienter 20+ (område)R
	Minskning av antal uteblivna timmar
Starkt ekonomiskt resultat	**Resultatmarginal (klinik+område) R**
Branschens mest attraktiva arbetsgivare	Systematiskt arbeta med årlig uppföljning checklistan SAM med mål om hållbar närvaro med 93%
Branschens starkaste position Hälsofrämjaren	**Antal Frisktandvårdsavtal (område) R**
Stark genomförandekraft	Andel av undersökningarna görs inom Folktandvårdens standardtider*


EKONOMI

FTV resultat 2026-09 Mnkr

Folktandvården: 72,1 mnkr

Föregående år: 62,8 mnkr

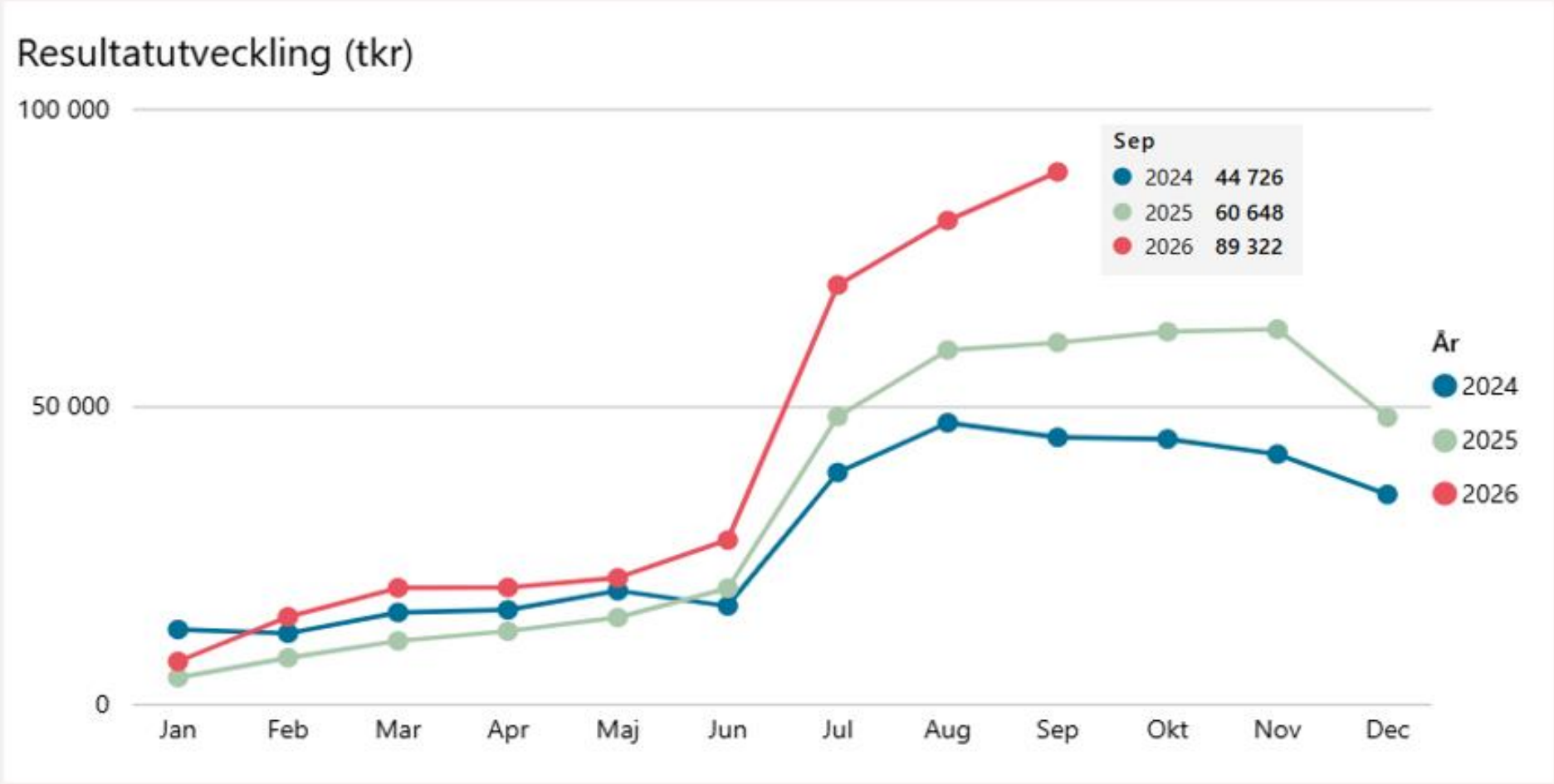


Folktandvårdens resultat har förbättrats med 9,3 mnkr

Kostnad för utnyttjande av eget kapital är 20 mnkr högre i år

Resultatförbättring för ATV & STV

Resultatutveckling ATV inkl. resultatdelning, 2609



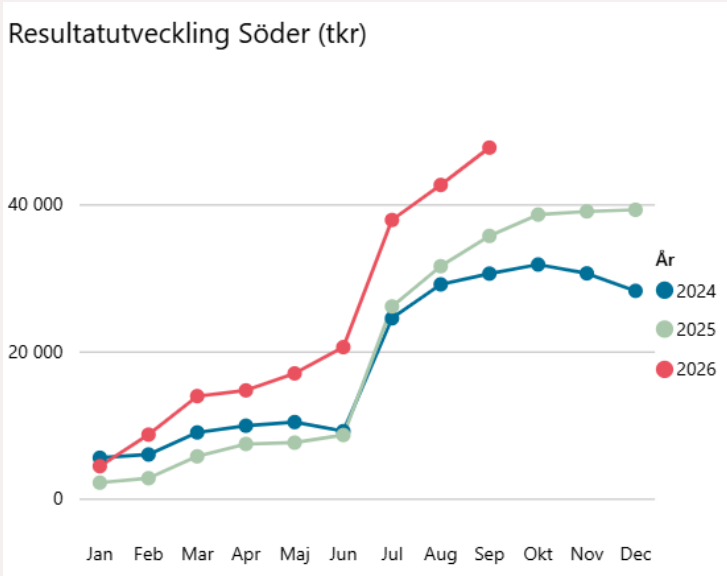
Förbättrat resultat med 28,7 mnkr jämfört med föregående år

Stark intäktsutveckling framförallt inom vuxentandvården men också ökade intäkter från frisktandvården

Lägre sociala avgifter har delvis motverkat effekten av löneökningarna

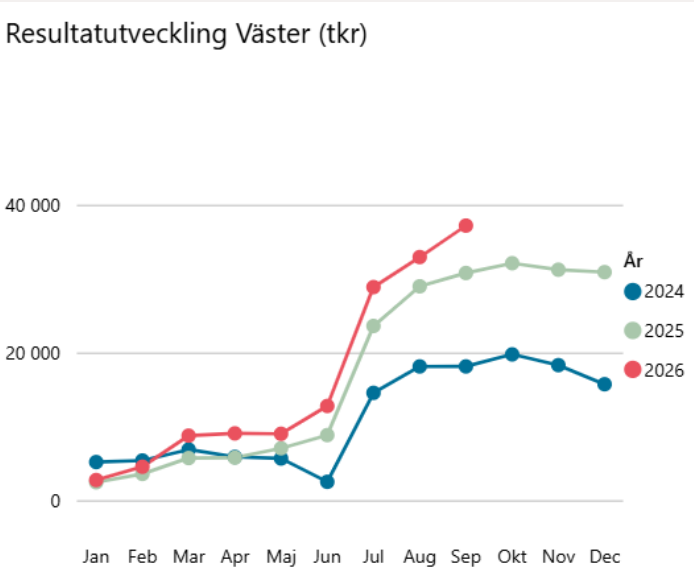
Övriga kostnader har ökat med 5% främst kopplat till köpt vård frtv, medicinteknisk utrustning, OH (sens en del)

Resultatutveckling ATV inkl resultatdelning, 2609



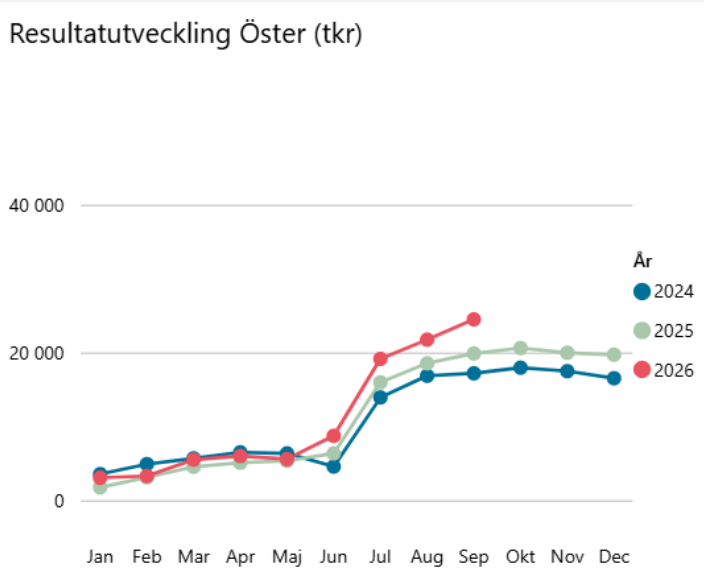
Sep	
2024	30 556
2025	35 682
2026	47 683

7,3%



Sep	
2024	18 100
2025	30 749
2026	37 165

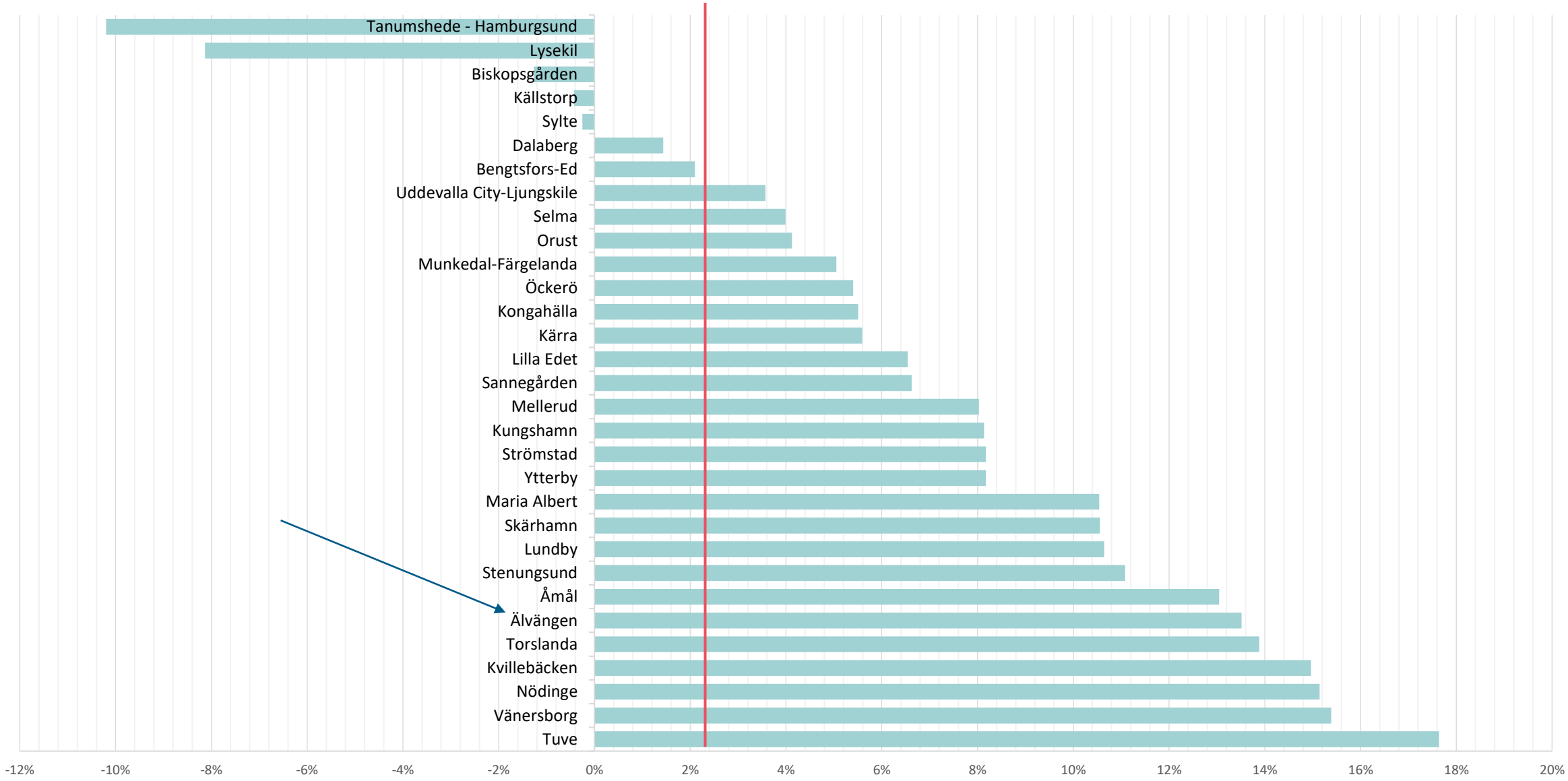
7,2%



Sep	
2024	17 169
2025	19 855
2026	24 472

7,1%

Väster, resultatmarginal ack 2026 (%)



FOLKTANDVÅRDEN VGR

Folktandvården

Budget och verksamhetsplan 2027

Förutsättningar och intern ersättningsmodell

Underlag: version 2026-09-23

Förutsättningar för budget 2027, FTV

Uppdrag och intäkter

- Uppdrag 2027
  - Uppräkning generellt 2,5% (2,2 % 2026)
  - Barnpeng 2,5%+3,1%, hänsyn till volym.Allt inte ut till klinik

  (Uppräkning 2,2% 2026)

- Prisjustering + 5,0 % (ej beslutad) (3% 2026)

Kostnader och avkastning

- Löneöversyn 3,6 % (ej beslutad, kalkyl att beräkna efter) Allt inte ut på klinik 2645 resp. 1580/ tim
- Sociala avgifter 42,58% (44,87% 2026)
- Fastighetsindex (interna lokalhyror) 2% (2% 2026)
- Overheadkostnader +2,5% (+3,3% 2026)
- Allmänna kostnadsökningar 2% (inflation) (2% 2026)
- Avkastningskrav oförändrat till 9,6 mnkr (9,6mnkr 2026)
- Ökade kostnader DÖK (digitaliseringsöverenskommelsen) 2,5%

Gemensamma kostnader (OH-kostnader) ”skatten”

Gemensamt

- Kostnad för att täcka övergripande kostnader, t ex administration (SoS-enheterna), ledning, supporten, IT

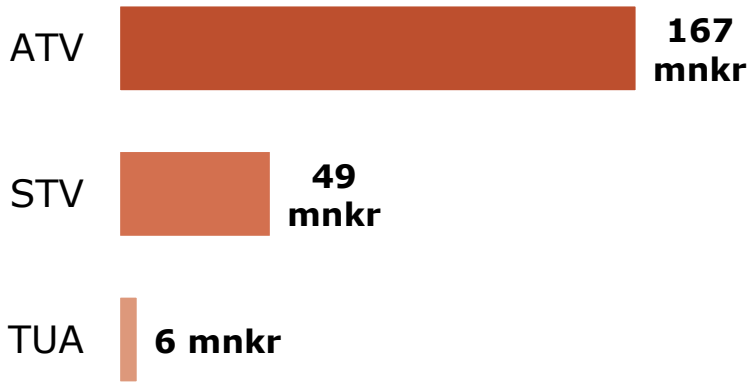
Fördelningsnyckel

- Fördelas efter nyckel antal produktionsårsarbetare, utförd tid (Heroma) 202510 – 202609

Nivå 2027

- Nivå 2027: 223 mnkr, cirka 2,5% höjning (218 mnkr 2026)

223 mnkr



Kostnader – avskrivningar

Årlig genomgång

- Anläggningsregistret ska årligen gås igenom av klinikchef. Görs i samband med budgetarbetet (lista per klinik från ekonomienheten).

Utrangering

- Kasserade investeringar utrangeras (återstående avskrivningsbelopp betalas av direkt). Meddelas ekonomicontroller.

Avskrivning och ränta

- Investeringar betalas normalt under 10 år. En intern ränta tillkommer på 1,5 %

10 år

Normal avskrivningtid

Intern ränta 1,5 %

Löner och sociala avgifter

Lön och semester

- Generell kostnad för löneökning och semesterdagstillägg inkluderas per automatik i personalbudgeten.
- Löneökning +3,6% från 1 april 2027 (ej beslutad) (3,6% 2026)
- Semesterdagstillägg 1,6 %

Sociala avgifter

- Sociala avgifter beräknas per automatik när lönekostnad överförs till resultaträkning via fliken ’Personal överför’.
- 42,58 % (44,87% 2026)

3,6 %

Löneökning från 1 april 2027

Ej beslutad

42,58 %

Sociala avgifter

Allmäntandvården

Budget och verksamhetsplan 2027

FOLKTANDVÅRDEN
VGR

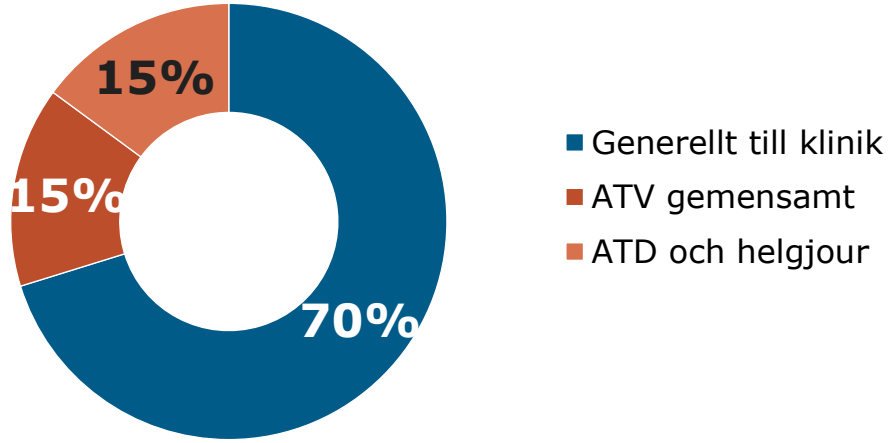
Sistahandsersättning 2027

Fördelning per invånare

Generellt till klinik, fördelas per klinik efter invånare. SCB har fördelat antal invånare per 2025-12-31 per klinik efter T4:s regelfil.

Fördelning av sista hands	Kr/invånare	Summa (tkr)
Generellt till klinik (uppräkning 2,5%)	19,12	33 915
ATV gemensamt förfogande	4,05	7 186
ATD, helgjour Borås, Uddevalla och Skövde	4,06	7 205
Totalt	**27,24**	**48 306**

Fördelning av 48 306 tkr



Frisktandvårdsorganisationen

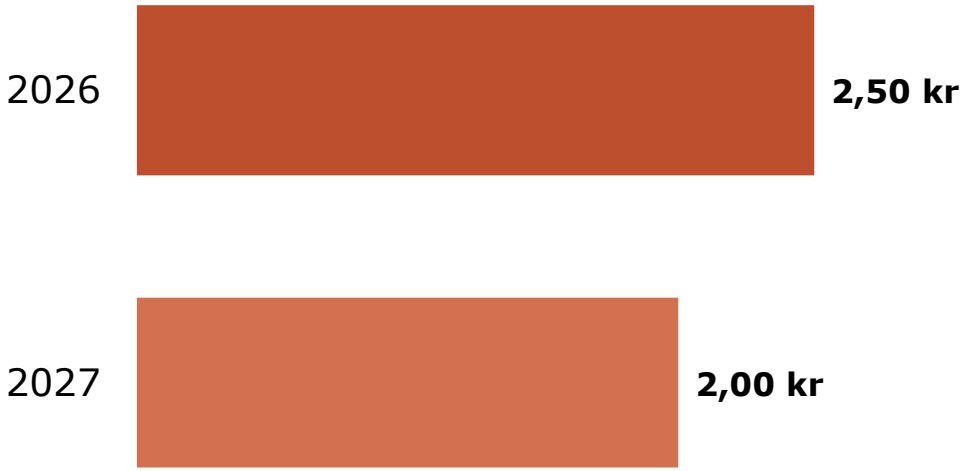
2027

- 2,0 kr/månad/per Frisktandvårdsavtal efter antal avtal per 2027-01-01

Jämförelse 2026

- (2026; 2,5 kr/månad/per Frisktandvårdsavtal efter måltal 2026)

Kr per månad och avtal




FRENDA

Kommunikationkanaler FRENDA

FTV Införandeprogram FB <ftv.inforandeprogram@vgregion.se

Samarbetsytan SOFIA-Superanvändare Frenda

Presentationsmaterial för ex APT

- Vad och hur-frågor

–Att-göra-lista

–Handbok (OneNote) (Hur)

- Återrapportering

Frågor och svar

Chefsbrevet

- Vad-frågor
- Påminnelser
- Uppdateringar
- Hjälp som programmet behöver

Ett samarbete som är påbörjat -Nyhetsbrev till medarbetare

Syfte

Att klinikmedarbetare ska hålla sig uppdaterade om status i arbetet med införandet av Frenda och vad arbetet kommer att innebära för medarbetaren.

Arbetssätt

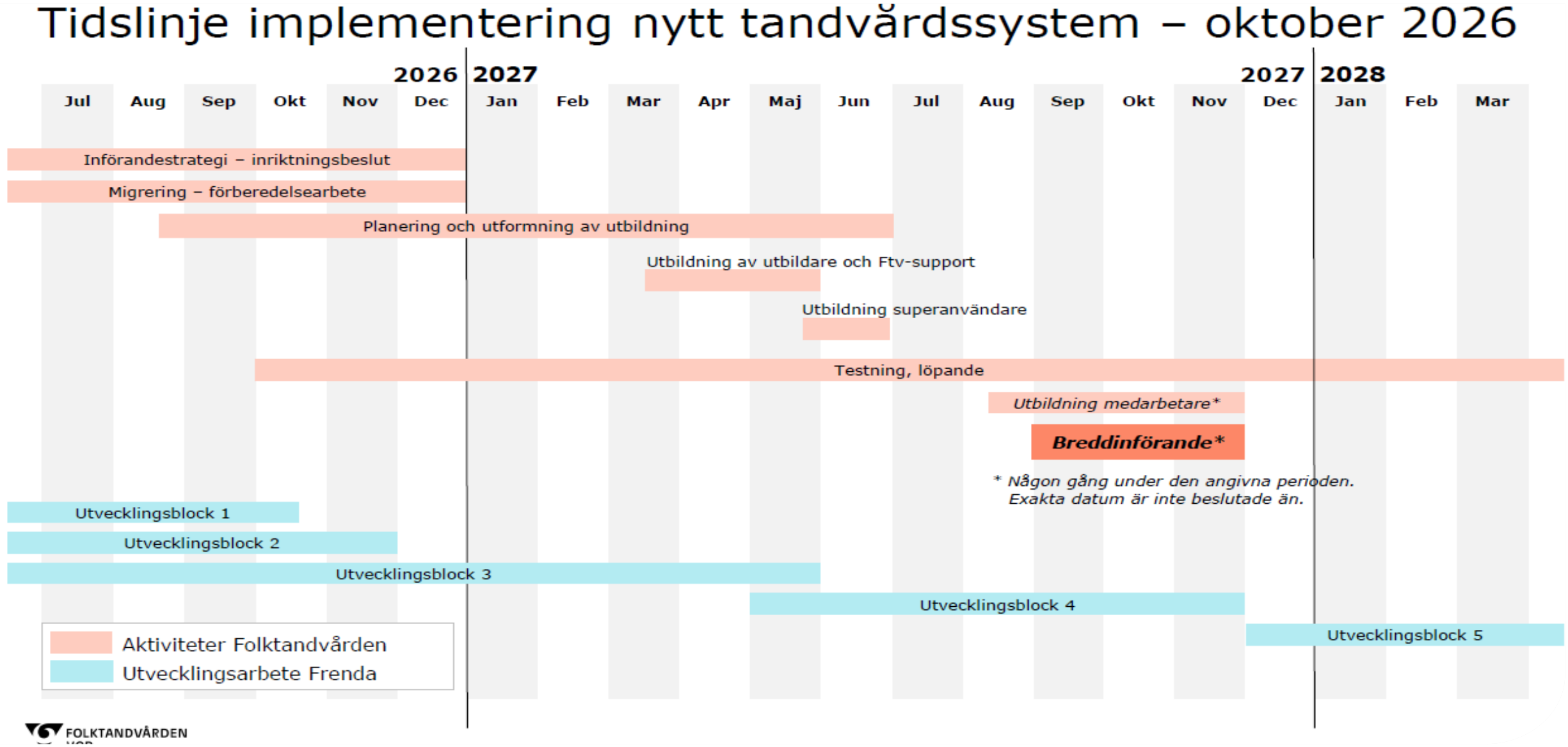
1.Programmet mejlar Superanvändarna en länk till Nyhetsbrevet första veckan i månaden.

2.Superanvändaren mailar ut.

3.Superanvändarna återkopplar frågor och svar till och från programmet.

Kommande nyhetsbrev november

- Film som visar Frenda (20 min)



Akuttandvård helg pågående…

- Remisshantering (regler/hur)
- Mall i T4 avseende käkkirurgisk beredskap enligt:
  - ***Kontakt med Käkkirurgisk Beredskap***
  - **Samtal med (personens namn på Beredskapen):**
  - **Frågeställning :**
  - **Beslut om fortsatt vård/omhändertagande:**
- Löpande uppdatering manualer. (Irina skickat ut aktuella)

Utvärdering på övergripande nivå pågår, för att skapa underlag till 2028



MAPS HME fasas ut - förändringen i korthet

Så används HME i dag

- De nio HME-frågorna vägs samman till ett totalindex.
- Resultatet redovisas även i tre delindex: motivation, ledarskap och styrning.
- HME-index används för uppföljning och finns som mål i klinikkontrakten.

- **Varför tas HME-index bort?**
  Indexet bedöms inte vara ett tillräckligt robust styrmått (bort från kontraktet, ersätts)

Ny gemensam tidboksmodell

Klinikchefmöte oktober, 2026

FOLKTANDVÅRDEN VGR

Kliniker i block 2

Vid införandet för respektive block är det önskvärt att samtliga kliniker har sina webbtidböcker öppna och aktivt arbetar mot de fastställda måltalen i tidboksmodellen.

Söder

ATV Södra Torget
ATV Borås Centrum
ATV Bollebygd
ATV Dalsjöfors
ATV Svenljunga
ATV Olskroken
ATV Kulan
ATV Angered
ATV Hjällbo
ATV Hovås
ATV Järntorget
ATV Akuttandvården
ATV Lindome
ATV Pedagogen Park
ATV Krokslätt
ATV Åby
ATV SU/Mölndals sjukhus

Väster

ATV Selma
ATV Torslanda
ATV Älvängen
ATV Kongahälla
ATV Skärhamn
ATV Stenungsund
ATV Vänersborg
ATV Källstorp
ATV Lilla Edet
ATV Orust
ATV Munkedal-Färgelanda
ATV Strömstad

Öster

ATV Karlsborg
ATV Tidaholm
ATV Trädgårdsgatan
ATV Stöpen
ATV Floby
ATV Magasinsgatan Lidköping
ATV Nossebro
ATV Lerum
ATV Gråbo
ATV Vårgårda
ATV Herrljunga

Effekt: Webbtidbokningar

PILOT OCH BLOCK 1

Webbtidbokningarna fortsätter att öka: 114 004 händelser hittills i år, +12,6 % jämfört med samma period 2025. September blev årets starkaste månad hittills.

Antal händelser nuvarande år

114 004

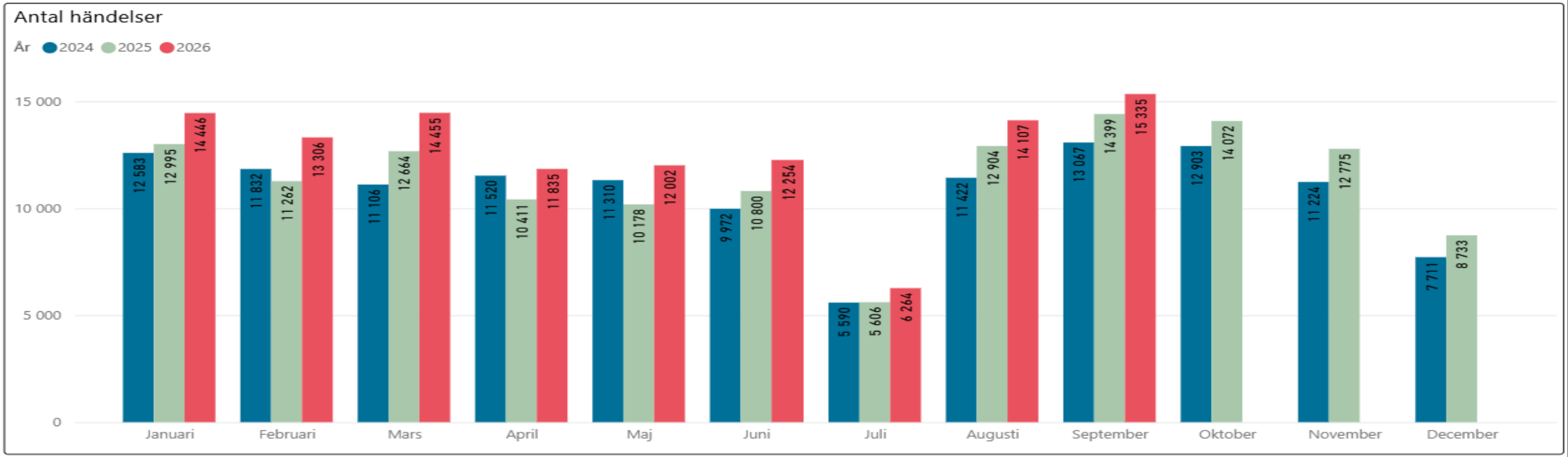
Föregående år, samma månad: 101 219

(+12,63 %)

- [x] Markera alla
- [x] Avbokat
- [x] Nybokat
- [x] Ombokat
- [x] Svarat på kallelse

Månadsvärden | Ackumulerat

Markera alla | 2025 | 2024 | 2026



FOLKTANDVÅRDEN VGR

Effekt: Patientunderlag

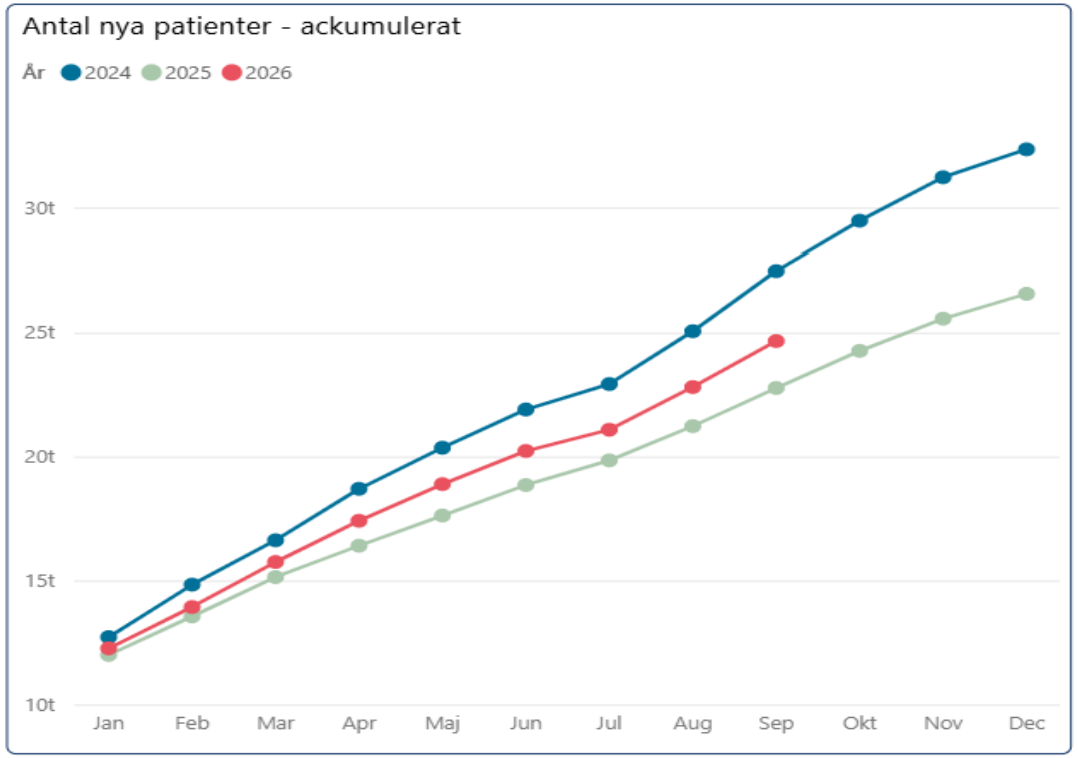
PILOT OCH BLOCK 1

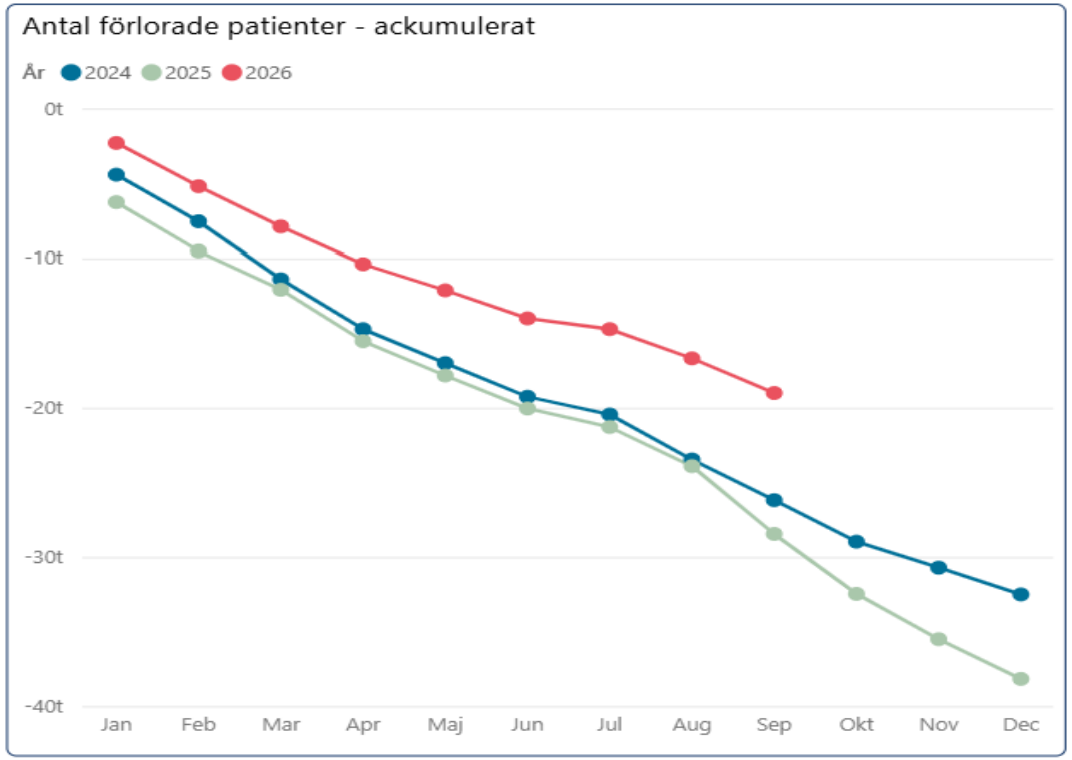
Fler nya och färre förlorade vuxna patienter ger en nettoökning på +5 651 sedan årets start.
Antalet förlorade patienter ligger klart lägre än både 2024 och 2025.

Antal vuxna patienter (20+)

Tillbaka till BI-portalen

24660	-19 009	5 651
Nya patienter i år	Förlorade patienter i år	Förändring sedan årets start



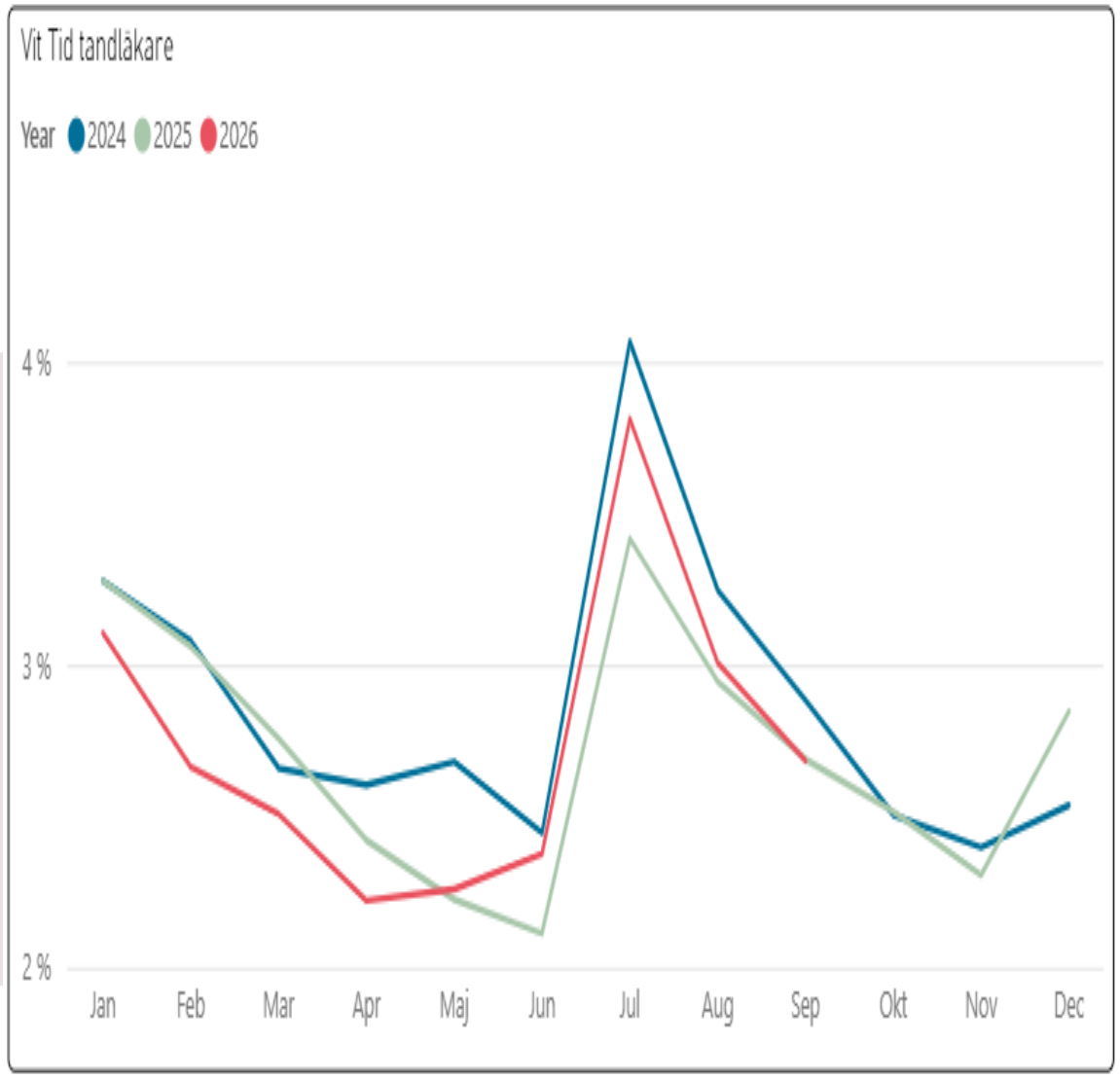


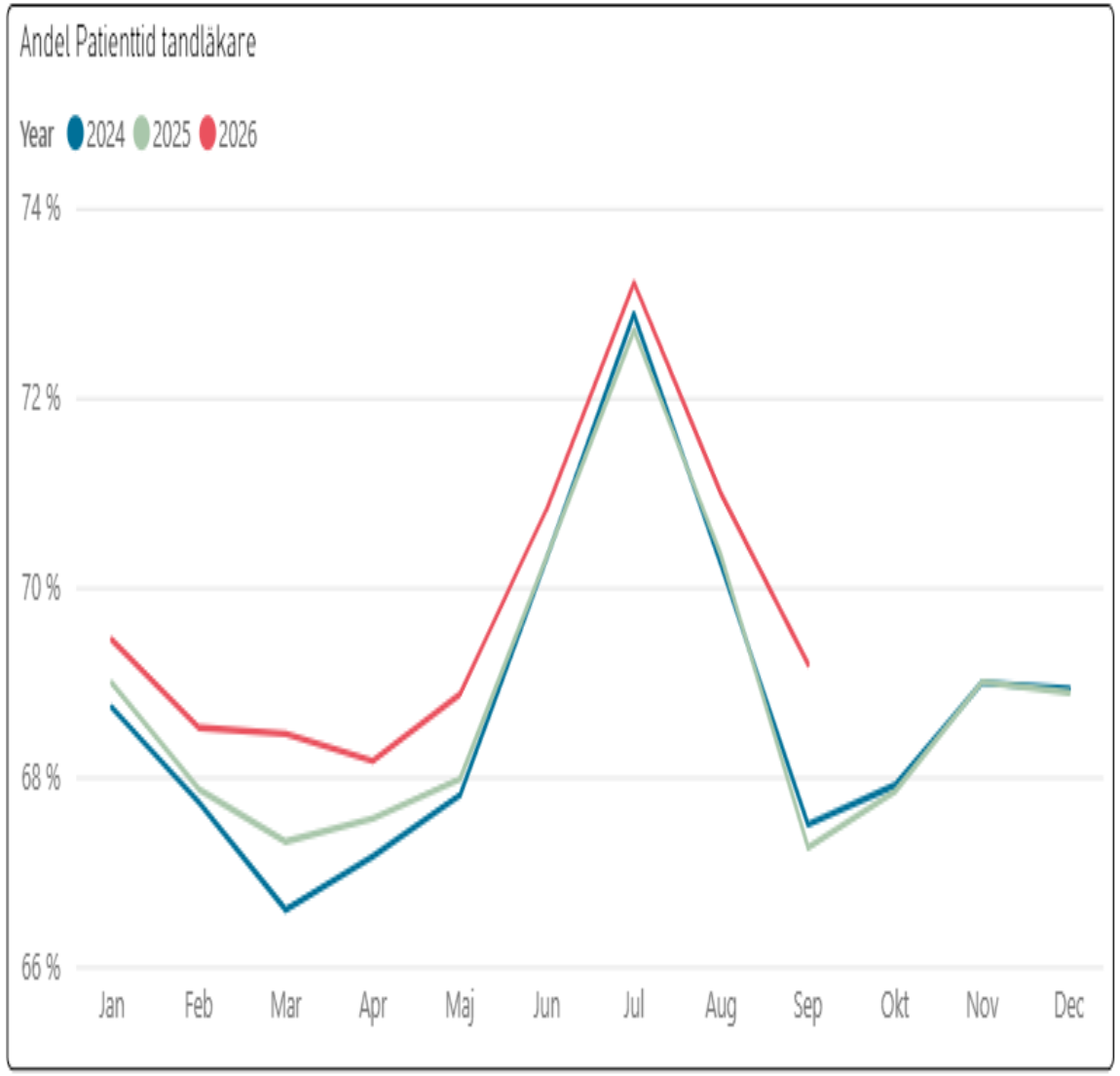
FOLKTANDVÅRDEN VGR

Effekt: Tandläkarnas scheman

PILOT OCH BLOCK 1

Tandläkarna har mer tid med patienter 2026 än tidigare år, under årets alla månader.



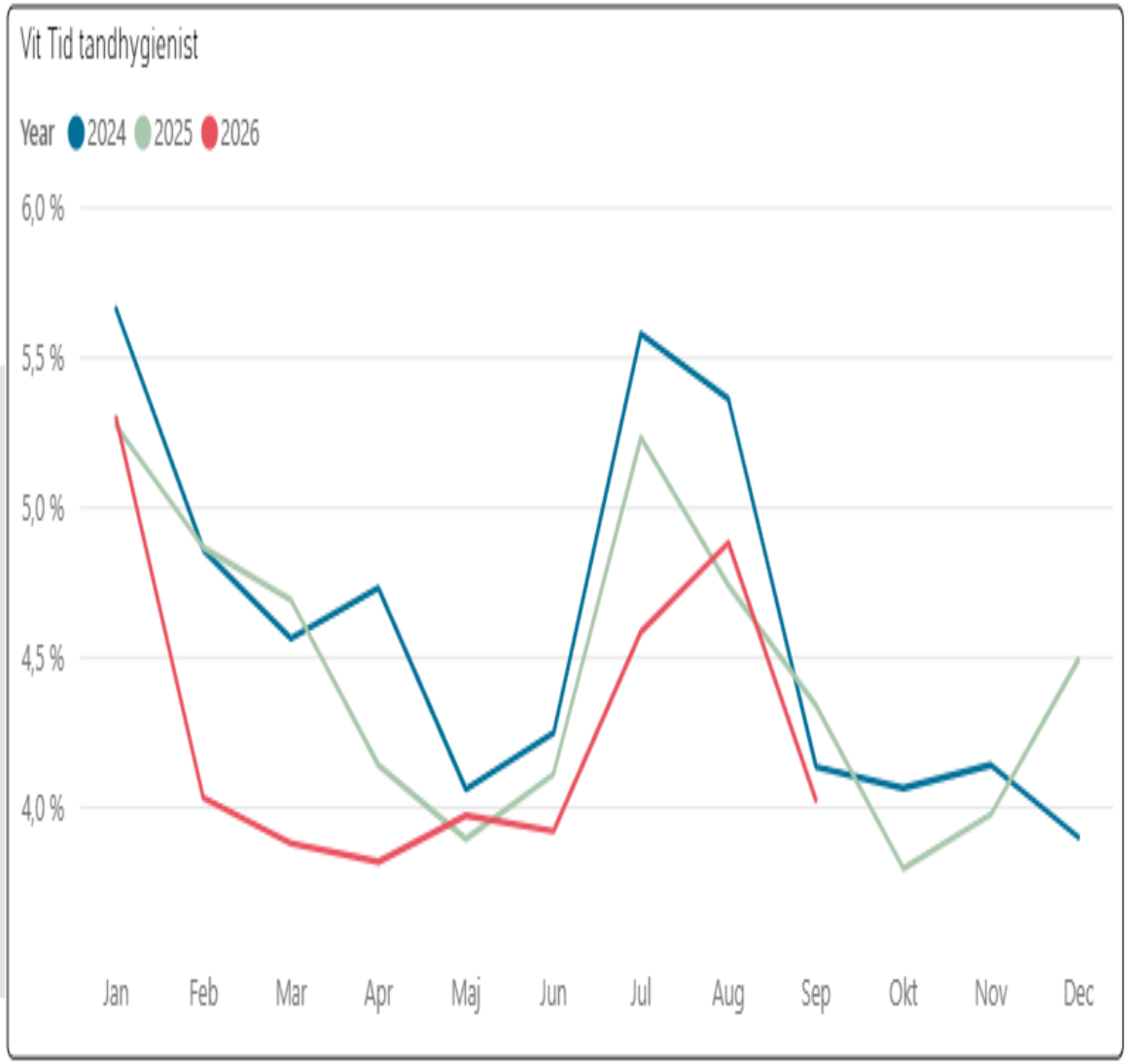


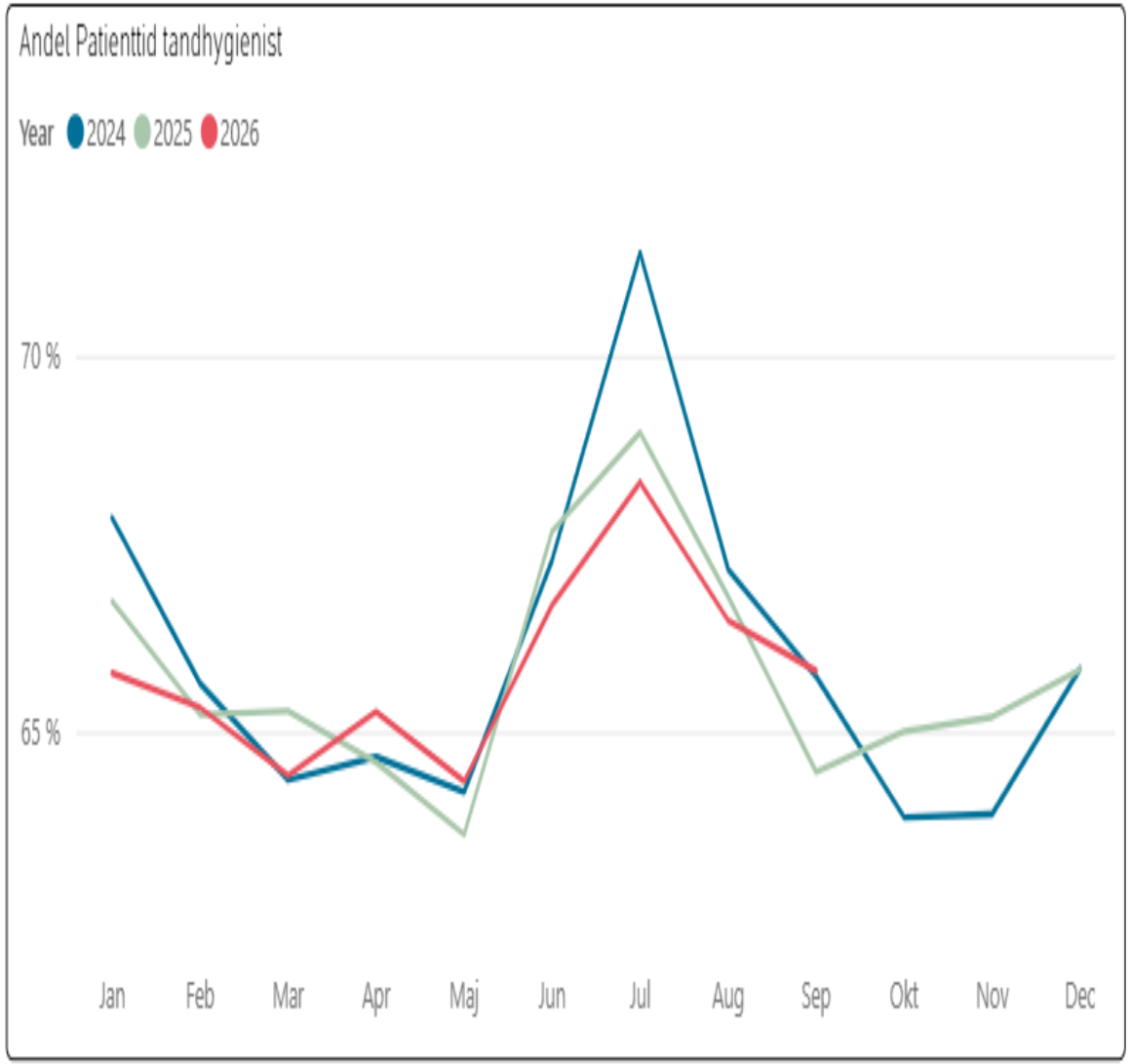
FOLKTANDVÅRDEN VGR

Effekt: Tandhygienisternas scheman

PILOT OCH BLOCK 1

Tandhygienisterna har mindre vit tid 2026 än tidigare år, under större delen av året.





FOLKTANDVÅRDEN VGR

Effekt: Arbetsmiljö

PILOT OCH BLOCK 1 – ENKÄTSVAR

Där modellen följs beskriver klinikerna en lugnare och mer planerbar vardag – men det kräver uthållighet de första veckorna.

MEDARBETARE

Mindre stress, mer kontroll

- Behandlare beskriver mindre stress och en lugnare arbetsmiljö
- Patienterna färdigbehandlas när de väl kommer in
- Lättare att hantera ombokningar och sjukdom
- Arbetssättet går relativt snabbt att lära sig

Lärdomar att ta med till block 2 AN

Det här har piloten och block 1 lärt oss – bra att ha med sig från start.

KALLELSER

Hitta rätt takt tidigt

Det svåraste i början är att bromsa in kallelserna i rätt takt. Följ fyllnadsgraden vecka för vecka och justera tidigt.

VIT TID

Planera för återbud

Sena återbud och ombokningar ger luckor, särskilt hos tandhygienister. Ha en rutin för att fylla luckor från vårdlistan med kort varsel.

WEBBTIDBOK

Öppna och följ upp

Patienterna uppskattar webbtidboken. Håll koll på patienter som bokar undersökning långt före planerad kallelse.

Lättöverskådligt stöd i det dagliga arbetet: hur vårdlistan hanteras, trappan för fyllnadsgrad (100/75/50/25 %) och färdiga formuleringar för samtalet med patienten.

Försenade kallelser vuxna, 3mån eller mer – utfall aug

Väster 1	12,6%
Sylte	0%
Maria Albert	24,7%
Källstorp	16,2%
Vänersborg	17,8%
Mellerud	0%
Munkedal/Färgelanda	4,0%
Åmål	0%
Bengtsfors/Ed	24,2%

Väster 2	13,8%
Strömstad	8,5%
Tanumshede/Hamburgsund	30,1%
Kungshamn	0%
Lysekil	0,2%
Orust	30,2%
Uddevalla City/Ljungskile	13,6%
Dalaberg	10,8%

Väster 3	21,9%
Stenungsund	31,9%
Skärhamn	35,8%
Lilla Edet	20,3%
Älvängen	10,8%
Kongahälla	28,7%
Ytterby	24,3%
Kärra	1%
Nödinge	0%

Väster 4	10,9%
Tuve	0,6%
Selma	0%
Kvillebäcken	1,5%
Lundby	8,9%
Sannegården	3,9%
Biskopsgården	1,6%
Öckerö	31,9%
Torslanda	27,8%

Försenade kallelser vuxna, 3mån eller mer – utfall sep

1 dag spenderad i RG…

Väster 1	8,8%
Sylte	0,1%
Maria Albert	21,9%
Källstorp	12,3%
Vänersborg	12,8%
Mellerud	0%
Munkedal/Färgelanda	2,4%
Åmål	0%
Bengtsfors/Ed	9,1%

Väster 2	10%
Strömstad	0%
Tanumshede/Hamburgsund	15%
Kungshamn	0%
Lysekil	0,5%
Orust	24,6%
Uddevalla City/Ljungskile	13,5%
Dalaberg	9,2%

Väster 3	20,1%
Stenungsund	29,9%
Skärhamn	35,3%
Lilla Edet	10,4%
Älvängen	2,3%
Kongahälla	29,9%
Ytterby	24,2%
Kärra	0,1%
Nödinge	0%

Väster 4	8,2%
Tuve	0,9%
Selma	0,1%
Kvillebäcken	1,9%
Lundby	6,5%
Sannegården	1,7%
Biskopsgården	1,2%
Öckerö	17,9%
Torslanda	23,7%

Från Sept tills nu Stenungsund - 3,9, Skärhamn - 6,3, Kongahälla - 0,9, Ytterby - 7,2

- **Kortsiktiga prioriteringar (K)** handlar främst om att snabbt skapa kapacitet genom samarbete mellan kliniker, omfördelning av personal och fokusera på patienter som påverkar måttet direkt.

- **Långsiktiga prioriteringar (L)** fokuserar på förbättrade arbetssätt, listvård, riskbedömningar, kallelseintervall och planering av pass för att minska uppkomsten av sena kallelser över tid.

Högst prioriterade Kortsiktiga strategier:

Prioritet	Strategi
1	Alla som är i fas hjälper kliniker med kallelser före 09-30
2	Låna ut TSK/receptionist för listvård
3	Kliniker som ligger på 0 lånar ut hygienister till behövande klinik
4	Använda studentmedarbetare till TSK även utanför Göteborg
5	Ej ligga helt i fas med barnen, senarelägga till januari
6	Ingen kallar kallelser efter 09.30
7	Kalla in i december till januari
8	Ta emot hjälp om resurs erbjuds och gör om till pass med kort varsel
9	Lägg upp gemensamt schema i Teams över lediga rum
10	Ej starta upp stora behandlingar nu

Högst prioriterade långsiktiga strategier

Prioritet	Strategi
1	Våga gå över till 36 månaders revisionsintervall för gröna patienter
2	**LISTVÅRD** och säkerställa att kallelsen verkligen är borta
3	Framförhållning med pass för barn och vuxna
4	Screeningpass på vuxna
5	Bryt ned siffrorna och beräkna faktisk resursåtgång
6	Kontrollera att kallelser ligger rätt och flytta fram felaktiga
7	Bevaka patienter utan tid så att kallelser flyttas/inaktiveras
8	Assistans på TH för kortare tider och fler undersökningar
9	Är bemanningen rätt på kliniken långsiktigt?
10	Rätt riskbedömning ger rätt kallelseintervall

- Hur säkerställer vi att alla följer den långsiktiga planen för strategierna?


5 kallelser varje dag/ klinik
20 kallelser i veckan.

Tack för idag

