

Beslutad av: norra hälso- och sjukvårdsnämnden, 21-09-30. Tandvårdsstyrelsen 21-10-27.

Diarienummer: HSNN 2021-00033. FTV 2021-00027.

Giltighet: från 2022-01-01 till 2023-12-31

# Vårdöverenskommelse 2022–2023

Mellan norra hälso- och sjukvårdsnämnden  
och tandvårdsstyrelsen

## Innehåll

1	Ramverk för vårdöverenskommelsen.....	4
2	Valfrihet och prioriteringsordning .....	5
3	Omställning av hälso- och sjukvård .....	6
4	Vårdöverenskommelsens omfattning och giltighetstid .....	6
5	Förändringar under överenskommelseperioden .....	7
6	Uppföljning, rapportering och avvikelshantering.....	7
7	Ekonomisk ersättning .....	8
8	Undertecknande parter .....	8
Bilaga 1 .....		9
9	Beskrivning av basuppdrag .....	9
	Lokalisering.....	9
9.1	Uppdrag nära vård och digitalisering .....	9
9.2	Samverkan och samordning.....	9
9.3	Försäkringsmedicin .....	9
9.4	Patientens medbestämmande .....	10
9.5	Områdesansvar .....	10
9.5.1	Tillgänglighet .....	10
9.5.2	Sistahandsansvar .....	11
9.5.3	Käkkirurgisk jour .....	11
9.5.4	Folkhälsoarbete .....	12
9.5.5	Läkemedel .....	12
9.5.6	Regional- och nationell kompetensförsörjning .....	12
9.6	Allmäntandvård .....	12
9.6.1	Hälsofrämjande insats – barn 0–2 år .....	12
9.6.2	Hälsofrämjande insats barn- och ungdomar 3–19 år.....	13
9.6.3	Uppsökande verksamhet .....	13
9.7	Specialisttandvård.....	13
9.7.1	Behandling och diagnostik .....	13
9.7.2	Högspecialiserad/sällanförekommande vård.....	14
9.7.3	Stöd till vårdgivare: Lokal plan för kunskapsöverföring .....	15
9.8	Övrig verksamhet .....	15
9.8.1	Centrum för äldretandvård .....	15
9.8.2	Mun-H-Center .....	15
9.8.3	Arbetsmiljöförbättrande åtgärder .....	16
Bilaga 2 .....		16

10	Specifika uppdrag.....	16
10.1	Tandvård i landsort .....	16
10.2	Specialisttandvård, ortodonti – geografisk tillgänglighet .....	16
Bilaga 3	.....	17
11	Ersättning .....	17
11.1	Principer för ersättning till utföraren .....	17
11.2	Utbetalning.....	18
11.3	Sammanställning av nämndens ersättning 2022 .....	19
Bilaga 4	.....	20
12	Förändringar jämfört med föregående vårdöverenskommelse.....	20
12.1	Beskrivning av förändringar .....	20
Bilaga 5	.....	21
13	Lokal plan för kunskapsöverföring .....	21
Bilaga 6	.....	22
14	Uppföljningsplan.....	22
Bilaga 7	.....	30
15	Hänvisningar .....	30

## 1 Ramverk för vårdöverenskommelsen

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregion är att erbjuda en tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård som är sammanhållen, patientsäker och av högsta kvalitet, samt som alltid utgår från den enskilde patientens behov och erfarenheter. Det långsiktiga målet är att skapa en hälso- och sjukvård som ger ökat värde för patienten och samtidigt utnyttjar resurser effektivt.

Den vård som bedrivs i Västra Götalandsregionen ska vara jämlik för alla invånare och ta hänsyn till samtliga diskrimineringsgrunder. Vården ska vara likvärdig och patientanpassad så att diagnostisering och behandling utförs på jämlika och jämställda villkor. De regionala programområdena ska som en del i sitt uppdrag aktivt arbeta för att skapa förutsättningar för en mer jämlik hälso- och sjukvård med särskilt fokus på de mest utsatta grupperna. Medicinsk omotiverade skillnader i vården mellan olika individer och grupper ska inte förekomma.

Regionfullmäktige fastställer budgeten och den utgör därmed grunden för allt arbete som utförs i Västra Götalandsregionens verksamheter.

Budgeten är Västra Götalandsregionens överordnade styrdokument. Till detta kommer, av regionfullmäktige antagna styrdokument som ger en mer detaljerad inriktning för Västra Götalandsregionens verksamheter. Vid en målkonflikt mellan budget och andra styrande dokument gäller den senast antagna budgeten.

Vårdöverenskommelsen syftar till ett gemensamt ansvarstagande för att uppnå regionfullmäktiges mål inom givna ekonomiska ramar. Vårdöverenskommelsen beskriver utförarens uppdrag och reglerar inriktning, vissa volymer, ersättning och uppföljning under överenskommelseperioden. Vårdöverenskommelsen utgår från tidigare års vårdöverenskommelse och förändringar utifrån regionfullmäktiges budget, och regionövergripande beslut när det gäller vårdens innehåll och utveckling samt hälso- och sjukvårdsnämndernas mål- och inriktningsdokument.

Fokus ska ligga på långsiktig inriktning, så att beställare och utförare är överens om riktning och mål. Måltal ska läggas fast för verksamhetens utveckling, inklusive digitalisering, för 2022 och 2023 i alla överenskommelser.

Vårdöverenskommelsen är tvåårig för att skapa goda förutsättningar för planering, stabilitet och ekonomisk långsiktighet. Från 2024 och framåt ska vårdöverenskommelsen vara flerårig, vilket innebär att inriktningen ska vara känd och utgå från prioriterade mål och långsiktiga strategier.

Vårdöverenskommelsen är framtagen efter hälso- och sjukvårdsstyrelsens anvisningar för vårdöverenskommelsearbete. Anvisningarna är till för att, utifrån regionfullmäktiges budget, regionstyrelsens beslut angående hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering och andra relevanta styrande dokument, ange förtydligande förutsättningar och villkor inom hälso- och sjukvården i arbetet med vårdöverenskommelser.

## **Partnerskap**

Beställare och utföraren ska genom partnerskap och gemensamt ansvarstagande verka för att nå regionfullmäktiges prioriterade mål, de långsiktiga strategierna och uppfylla vårdöverenskommelsen.

Partnerskapet har sin grund i tillit, vilket ytterst handlar om att nå goda resultat genom en tydligare samsyn kring verksamhetens uppdrag, vad som ska uppnås och för vem det ska uppnås. Intentionerna med partnerskapet är att gemensamt bidra till största möjliga nytta för invånarna, med ökad kvalitet i service och tjänster.

Arbetet med vårdöverenskommelserna inom hälso- och sjukvården ska präglas av samarbete och partnerskap. Beställarnämnder och utförarstyrelser ska gemensamt ta ett helhetsansvar och processen ska präglas av tidiga planeringsförutsättningar, transparens och förståelse.

Partnerskapet ska verka för ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem och en sammanhållen region i syfte att klara vårt gemensamma uppdrag och uppnå våra gemensamma mål. Parterna utvecklar, lär av varandra och åtgärdar problem gemensamt snarare än att förvalta vårdöverenskommelsen.

Parterna ska:

- Bidra efter roll och ansvar.
- Skapa delaktighet genom transparens och dialog.
- Följa upp beslutade och överenskomna mål samt söka lösningar på problem och avvikelser mot överenskommelsen.

## **2 Valfrihet och prioriteringsordning**

För specialisttandvården finns det tidsgränser för köer som Folktandvården har definierat, baserat på patienternas hälsotillstånd.

För att tidsgränserna inte ska överskridas samverkar ägare, beställare och utförare. Beställaren ansvarar ytterst för att invånare erbjuds vård inom fastställda tidsgränser och därmed för att beställa vård i förhållande till behov. Utföraren ansvarar för att inom ramen för vårdöverenskommelsen utföra vården inom fastställda tidsgränser. Ägaren ansvarar för produktionsstyrning av den samlade kapaciteten för optimalt nyttjande av resurserna.

Inom specialisttandvården som bedrivs av Folktandvården har patienten möjlighet att välja var vården ska utföras. Folktandvården ansvarar för att ha standardiserad patientinformation om valfrihetsvård.

### 3 Omställning av hälso- och sjukvård

För att uppnå regionfullmäktiges mål med att öka den medicinska kvaliteten och att förbättra den organisatoriska effektiviteten krävs en omställning av vården för att bättre möta patienternas behov och skapa mesta möjliga värde av de tillgängliga resurserna. Handlingsplan avseende omställningen av hälso- och sjukvården ska ligga till grund för arbetet med omställningen.

Omställningen av vården i Västra Götalandsregionen delas in i fyra övergripande områden:

- Utveckla den nära vården
- Koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet
- Fortsatt utveckling av digitala vårdformer och tjänster
- Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

#### Nära vård

Den vård som invånarna behöver ofta ska finnas i närområdet och kunna erbjudas med en god kontinuitet. Den vård som invånarna behöver mer sällan kan samlas till färre utbudspunkter för att säkerställa högsta kvalitet. För att både kunna koncentrera vård och bygga ut den nära vården behövs nya arbetssätt såväl som att digitaliseringens möjligheter nyttjas bättre. Kvalitetsförbättringar ska vara en ledstjärna i allt utvecklingsarbete för att invånarna ska erbjudas en vård med hög medicinsk, organisatorisk och patientupplevd kvalitet.

#### Digitala vårdformer och tjänster

Digitaliseringens möjligheter ska användas för att ge invånare en trygg och säker vård som ökar delaktigheten och tillgängligheten.

#### Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Utföraren ska delta i utvecklingen av den regionala kunskapsorganisationen och arbetet med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.

Samtliga styrelser och nämnder ska upprätthålla och förstärka den ”omställning” och de nya arbetssätt som skett inom alla verksamheter under pandemin. Detta gäller till exempel de nya samarbetsformer som etablerats samt digitaliseringen.

### 4 Vårdöverenskommelsens omfattning och giltighetstid

Beställaren och utföraren ingår denna vårdöverenskommelse. Utförarens uppdrag beskrivs vidare i bilaga 1.

Vårdöverenskommelsens giltighetstid är 2022-01-01–2023-12-31.

## 5 Förändringar under överenskommelseperioden

Förändringar under överenskommelseperioden ska vara möjliga. Inriktningen är att beslut om förändringar genomförs i mars och september 2022 samt i mars 2023. I september 2023 beslutas om nästkommande vårdöverenskommelse.

Kända kommande beslut under överenskommelseperioden som kan innebära förändringar av vårdöverenskommelsen:

- Beslut om budget 2023
- Riktlinjer för detaljbudgetarbete 2023
- Beslut om statsbidrag

Vid förändringar under innevarande överenskommelseperiod genomförs de genom tilläggsöverenskommelser.

Om det under överenskommelseperioden uppstår väsentligt förändrade förutsättningar finns det ett gemensamt ansvar att hantera den uppkomna situationen. Vid förändringar av utbudspunkter och utbud som påverkar utförarens vårdgrannar, nämndernas befolkningsansvar och/eller invånarnas förutsättningar för en god tillgång till vård ska samråds ske i enlighet med Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnd i Västra Götalandsregionen och riktlinjen för samråd.

## 6 Uppföljning, rapportering och avvikelshantering

Uppföljningen bygger på ett partnerskap där tillit, transparens och dialog är grundläggande. Förhållningssättet är ett gemensamt ansvarstagande och ska vara lösnings- och målfokuserat.

För indikatorer och mätetal ska finnas definierade mål, eventuella delmål, acceptansnivåer och tidsaspekt.

Beställaren och utföraren ska arbeta tillsammans med analys av avvikelser. Syftet med avvikelshantering och med en eskaleringstrappa är att utifrån gemensamma mål arbeta strukturerat med åtgärder för att återgå till normalnivå (enstaka avvikelser). Eskalering sker om politiska beslut krävs, konsensus inte uppnås eller effekt uteblir trots genomförda åtgärder, se rutin Hantering av avvikelser – vårdöverenskommelser.

Händelser och förändringar som avviker från beställning och som påverkar parternas möjligheter att fullgöra sin del av överenskommelsen ska snarast meddelas den andra parten. Nödvändiga åtgärder ska planeras och vidtas för att återgå till normalläge. Planen ska vara tidsatt och ansvarsfördelning ska framgå.

## 7 Ekonomisk ersättning

Ersättningsramen för 2022 är 76 834 381 kronor och omfattar den vård, behandling och utredning som ingår i uppdraget.

Inför 2023 kommer ersättningsramen att justeras i enlighet med de förändringar som sker under överenskommelsesperioden, inklusive förändringar enligt Västra Götalandsregionens budget 2023 samt förändrade ekonomiska förutsättningar.

Samtliga förändringar som påverkar ersättningsramen inför 2023 kommer under 2022 att beslutas om i en tilläggsöverenskommelse där förändringar jämfört med 2022 redovisas samt den ekonomiska ersättningsramen för 2023 fastställs.

## 8 Undertecknande parter

Västra Götaland, oktober 2021

Linda Jansson

Ordförande

Norra hälso- och sjukvårdsnämnden

Ulrika Söderlund

Ansvarig tjänsteperson för  
norra hälso- och sjukvårdsnämnden  
Koncernkontoret

Angelica Lundgren Bielinski

Ordförande

Tandvårdsstyrelsen

Ann-Charlotte Sundelin

Tandvårdsdirektör  
Folktandvården

## Bilaga 1

### 9 Beskrivning av basuppdrag

Folktandvårdens uppdrag är att bedriva tandvård i enlighet med precisering i denna bilaga.

#### Lokalisering

Utföraren ska bedriva verksamhet med samma lokalisering som år 2021. Utförare och beställare ska i samråd verka för följsamhet till regionstyrelsens beslut om utbud och lokalisering av hälso- och sjukvård i Västra Götalandsregionen. När förändringar av lokalisering planeras ska den andra parten snarast meddelas. Inför beslut om förändrad lokalisering ska samråd ske enligt nämnder/styrelsers reglemente och regional riktlinje om samråd.

#### 9.1 Uppdrag nära vård och digitalisering

Utföraren ska i samverkan med andra utförare bidra till genomförande av färdplan för nära vård. Utföraren ska bidra till att vård som kan bedrivas på annan vårdnivå, under ordnade former flyttas till vårdnivå enligt principen om lägsta effektiva omhändertagandenivå.

Utifrån hälso- och sjukvårdsstyrelsen handlingsplan för omställningen och digitaliseringsstabens rekommendationer om digitala systemstöd i vården, ska utföraren bedöma värdet av föreslagna aktiviteter och besluta om genomförande i den egna verksamheten. Digitala systemstöd för vårdmöten med patient/anhörig, konsultation mellan professioner, stöd och behandling och egenmonitorering ska införas och erbjudas när de finns tillgängliga.

#### 9.2 Samverkan och samordning

Uppdraget omfattar deltagande i vårdsamverkansstrukturer mellan berörda utförarförvaltningar i egen regi, kommunal hälso- och sjukvård, privata vårdgivare samt andra samverkansparter och myndigheter.

Utförarna ansvarar för att vården utgår från patient och närståendes behov och samordnas i sammanhållna vårdprocesser såväl inom sjukhusets verksamhet som mellan utförare och vårdnivåer.

#### 9.3 Försäkringsmedicin

Utföraren ska arbeta för en kvalitetssäker och effektiv rehabilitering - och sjukskrivningsprocess. Underlag för sjukskrivning och övriga intyg ska vara av god kvalitet och samverkan ska ske med myndigheter, vårdgrannar och andra aktörer i aktuella frågor som berör patientens sjukskrivning- och rehabiliteringsprocess.

## 9.4 Patientens medbestämmande

Patienten ska ges inflytande och medbestämmande över den egna vården och behandlingen, kunskap om sin sjukdom, information om vårdprocessen och dess mål samt ett professionellt och värdigt bemötande.

## 9.5 Områdesansvar

Överenskommelsen innebär att Folktandvården inom sitt kompetensområde har ansvar för befolkningens tandvård i respektive kommun. Det medför ett kostnadsansvar för samtliga invånare i nämndens område och omfattar även vård i annan nämnds område.

### 9.5.1 Tillgänglighet

Tillgänglighet avser tillgång till fysiska och digitala vårdformer och kontaktmöjligheter, öppettider och utbudspunkter i anpassade lokaler som av invånarna upplevs lätt tillgängliga i tid och rum. Relevanta delar av basutbudet i 1177 Vårdguidens e-tjänster ska användas.

Klinikerna ska vara öppna och tillgängliga på telefon under vardagar på tider som är baserade på befolkningens efterfrågan. Det ska vara möjligt att kontakta enheterna via 1177 och extern hemsida. Klinikerna ska samarbeta så att köer minimeras. Folktandvården ska erbjuda allmäntandvård vid minst en klinik i varje kommun samt stadsdel i Göteborg.

Folktandvården ska tillhandahålla tolk till patient som inte förstår eller kan uttrycka sig på svenska språket. Folktandvården ska i första hand anlita tolk eller tolkförmedling med vilken Västra Götalandsregionen har avtal. Beställaren ansvarar för dessa kostnader. Västra Götalandsregionen ansvarar för tolkservice åt döva, dövblinda, gravt hörselskadade och talskadade personer. Folktandvården kan rekvirera denna service genom regionens tolkcentraler. Beställaren ansvarar för dessa kostnader.

Barn eller närstående får inte användas som tolk.

Tillgängligheten till specialisttandvård och väntetiderna ska vara likvärdig på de platser i regionen där verksamheten bedrivs. Väntetiden till ett första besök för prioriterade patienter bör inte överstiga tre månader.

Överenskommelsen omfattar resurser som ska säkra en god tillgänglighet till specialisttandvård i hela regionen. Samtliga specialiteter organiserade inom Folktandvården ska vara representerade vid regionens fem specialisthus.

Folktandvården ska tillhandahålla specialisttandvård i lämplig omfattning som motsvarar befolkningens behov. Verksamheten ska vara så organiserad att vård på lika villkor kan tillgodose för regionens invånare. Vid kapacitetsbrist ska Folktandvården hänvisa till annan utbudspunkt.

Specialisttandvården i Göteborg har ett regiongemensamt uppdrag som innebär:

- Stöd vid bemanningsbrist. Personalförsörjning. Verksamheten har i kraft av sin storlek även ett ansvar för bemanning och personalförsörjning i hela regionen. Vid bemanningsbrist på specialisthus utanför Göteborg stödjer framför allt

specialisttandvården i Göteborg aktuell klinik så att verksamhet, om än i begränsad omfattning, skall fortgå tills bemanning säkrats.

### 9.5.2 Sistahandsansvar

Ett sistahandsansvar gäller för Folktandvårdens samtliga verksamheter.

- Sistahandsansvaret utgör ett uppdrag i form av att finnas tillhands för de barn- och ungdomar vars målsmän inte aktivt valt tandläkare eller där individen på något sätt riskerar att inte få någon tandvård
- Vuxna som söker Folktandvården för regelbunden tandvård ska erbjudas undersökning och behandlingsförslag. Patienten har möjlighet att välja klinik och behandlare inom Folktandvården, så långt det är möjligt. Folktandvården har ett särskilt sistahandsansvar för att erbjuda tandvård i akuta situationer, att erbjuda tandvård till särskilt vårdkrävande, såsom vissa äldre, sjuka och personer med psykiska och/eller fysiska funktionsvariationer, att tillhandahålla N-, F- och S-tandvård, att tillhandahålla specialisttandvård i särskilda situationer, såsom tandvård i livets slutskede, för svårt sjuka inneliggande patienter, vid psykosocial problematik och vid särskilt komplexa behandlingar samt att erbjuda tandvård som inte kan anstå till personer som av social utsatthet och med ekonomiska skäl har svårt att sörja för sitt tandvårdsbehov.
- Vid begränsade resurser ska barn- och ungdomstandvård och vård enligt sistahandsansvaret prioriteras framför annan verksamhet, om inte medicinska prioriteringar motiverar annat.

Genomförande av uppdrag enligt ovan kan i huvudsak grupperas i fyra underrubriker:

#### *Jourverksamhet*

Folktandvården ansvarar för planering av jourverksamhet, med målet att erbjuda akut tandvård för hela befolkningen. Varje klinik i allmäntandvård har ett jouruppdrag. Uppdraget ska vara behovsanpassat. Information till allmänheten om öppethållande på jourtider ska vara lättillgänglig och finnas hos sjukvårdsrådgivningen.

#### *Sista utpost – specialisttandvård*

Här avses bland annat akut eller synnerligen nödvändig tandvård till patienter i livets slutskede eller svårt sjuka inneliggande patienter, och där patienten kan sakna förutsättningar att själv värdera betydelsen.

#### *Tandvårdsbehov vid social utsatthet och ekonomiska svårigheter*

I situationer då personer i social utsatthet och med ekonomiska hinder inte kan sörja för sin tandvård ska Folktandvården prioritera tandvård som inte kan anstå före ekonomiska åtaganden.

### 9.5.3 Käkkirurgisk jour

Käkkirurgijourens upptagningsområde är primärt hälso- och sjukvårdsnämnds-områdena Göteborg, Västra och Södra. Jouren bemannas av personal från käkkirurgiska klinikerna i Borås, Göteborg och Mölndal. Basen för jouren är förlagd till Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Jouren är aktiv vardagar 16.00 – 08.15 samt lördagar, söndagar och helgdagar under hela året.

#### 9.5.4 Folkhälsoarbete

Folktandvården ska arbeta systematiskt med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder och integrera dessa i sin verksamhet.

Folktandvården ska vara en aktiv aktör på befintliga hälsofrämjande arenor och satsa på att utveckla ett långsiktigt, hållbart och strukturerat folkhälsoarbete i samverkan med relevanta aktörer, bland annat familjecentraler och folkhälsoråd. Fokus ska vara på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Folktandvården ska arbeta för en jämlik hälsa och att stödja utvecklingen av hälsosamma levnadsvanor.

Folkhälsoarbetet struktureras utifrån principen att insatserna riktas till alla men speciellt utsatta grupper får extra stöd.

#### 9.5.5 Läkemedel

Folktandvården ska stå för kostnaden för läkemedel som behövs i samband med undersökningar och behandling på mottagningen. För de läkemedel som förskrivs ut till patient står Folktandvården för kostnaderna motsvarande läkemedelsförmånen.

#### 9.5.6 Regional- och nationell kompetensförsörjning

Folktandvården ersätts för handledning av nyutexaminerade tandläkare och tandhygienister.

Folktandvården ska bedriva ST-utbildning:

Nationella ST-platser motsvarande 11 ST-tjänster enligt avtal mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och Västra Götalandsregionen, finansieras i denna överenskommelse. Platserna delfinansieras av andra regioner. Regionens kostnad ska fördelas mellan nämnderna i förhållande till regionbidraget.

##### *Regionala ST-platser*

Regionala ST-platser finansieras enligt ersättning som framgår i Regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2019.

Specialisttandvården i Göteborg har i uppdrag att utbilda ortodontiassistenter och röntgenassistenter.

## 9.6 Allmäntandvård

### 9.6.1 Hälsofrämjande insats – barn 0–2 år

Folktandvården ska i sina hälsofrämjande insatser arbeta i enlighet med Folktandvårdens riktlinjer om generella preventiva insatser, FRAMM (Fluor, Råd, Arena, Motivation, Mat). I mötet med föräldrar och små barn ska hälsa främjas och ohälsosam livsstil identifieras. Stöd och hjälp till förälder ska ske i samverkan med mödrahälsovård och barnhälsovård. Ett exempel på de insatser som genomförs är munhälsobedömningar som genomförs i ett- och tvåårsåldern.

### 9.6.2 Hälsofrämjande insats barn- och ungdomar 3–19 år

Insatserna inom FRAMM omfattar alla barn och ungdomar oavsett tandhälsotillstånd. Skolan som arena omfattar även grundsärskolan. Insatserna som genomförs i skolorna är bland annat fluorlackning och munhälsolektioner.

Folktandvården har ett FRAMM-uppdrag som innefattar ett utökat uppdrag på skolor i områden med risk för sämre tandhälsa.

Folktandvården ska arbeta med tobaksprevention.

### 9.6.3 Uppsökande verksamhet

Uppdraget omfattar munhälsobedömningar och utbildning i munvårdsfrågor till berörd vårdpersonal, närstående eller annan i patientens närhet och avser insatser i kommunerna i Västra Götaland. Uppsökande verksamhet omfattar följande personkategorier: personer i särskilt boende, i enskilt boende, personer som omfattas av LSS (Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade).

*Tillgänglighet, samverkan och kompetenskrav*

Folktandvården ska vara tillgänglig för medicinskt ansvarig sjuksköterska, boendeansvarig med flera vid planering, utbildning och uppföljning av den uppsökande verksamheten.

Folktandvården ska vara tillgänglig för omvårdnadspersonal, den boende och närstående rörande rådgivning kring munhälsovård under dagtid på vardagar. Den uppsökande verksamheten utförs i samverkan mellan Koncernkontoret, kommun och Folktandvården.

## 9.7 Specialisttandvård

*Vård av remisspatienter* - Specialisttandvården omfattar följande specialiteter: bettfysiologi, endodonti, käkkirurgi, odontologisk radiologi, oral protetik, ortodonti, parodontologi, pedodonti och orofacial medicin.

*I Ansvarsfördelning mellan allmäntandvård och specialisttandvård framgår ansvars- och kompetensområden för specialisttandvården.*

### 9.7.1 Behandling och diagnostik

*Ortodonti barn och unga vuxna 0–23 år*

Folktandvården ska bedriva specialisttandvård i ortodonti. Allmäntandvården ska erbjudas patientrelaterade konsultationer och ämnesspecifik kunskapsöverföring.

Det totala behovet av specialiserad ortodonti för barn och unga vuxna i Västra Götalandsregionen bedöms motsvara ca 20 procent av en medelårskull 0–23 år per år. I norra hälso- och sjukvårdsnämndens område ska 638 behandlingsstarter inom den specialiserade ortodontin genomföras för åldersgruppen 0 – 23 år. Inför år 2023 görs en ny bedömning gällande antalet starter som behövs.

De barn och ungdomar som har de allvarligaste avvikelserna ska erbjudas behandling och, om möjligt, färdigbehandlas inom ramen för den avgiftsfria barn- och ungdomstandvården.

*Högspecialiserad vård – ortodonti barn och unga vuxna 0 – 23 år*

Folktandvården samarbetar om barn med läpp-, käk- och gomspalter (LKG) med plastikkirurgiska kliniken på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Antalet nya barn med LKG i Västra Götalandsregionen är cirka 40 per år. Årligen beräknas ca 20–25 patienter med LKG-defekt ha behov av behandling med fast apparatur. Möjlighet för flera ortodontibehandlingar per barn under uppväxten medges.

*Övriga specialiteter barn och unga vuxna 0 – 23 år*

Folktandvården ska bedriva specialisttandvård inom följande specialiteter: parodontologi, bettfysiologi, endodonti, protetik, käkkirurgi, orofacial medicin och röntgen. Samt inom pedodonti för barn och ungdomar, till och med 19 år, som bedömts ha behov av särskilda behandlingsinsatser.

*Utökat uppdrag i bettfysiologi vuxna från 24 år*

Avser bettfysiologi i gränlandet till hälso- och sjukvård. Dessa bettfysiologiska åtgärder omfattar exempelvis insatser vid bettfysiologisk utredning gällande patienter med smärttillstånd och/eller funktionsstörning från käksystem.

*Mertid orofacial medicin vuxna från 24 år*

Merkostnader i samband med behandling, främst på grund av komplexiteten vid behandlingssituationen. Dessa patienter har remitterats till orofacial medicin på grund av ökat resursbehov.

*Narkos alla åldrar.*

För tandvård under narkos utgår ersättning för sjukhusrelaterade kostnader i de fall sjukhusen fakturerar Folktandvården. Tandvård som utförs under narkos ska debiteras patient och försäkringskassa enligt reglerna för tandvårdsförsäkringen såvida det inte rör en behandling som omfattas av regionens särskilda tandvårdsstöd eller Tandvårdsförordningen 2 § (SFS 2011:1183).

*Tandvårdsförordningen 2 § alla åldrar*

Oralkirurgiska åtgärder som omfattas av bestämmelserna om avgifter som avser öppen hälso- och sjukvård (SFS 2011:1183, § 2) samt merkostnader i samband med behandling. För dessa behandlingar avseende vuxna tillämpas hälso- och sjukvårdens avgiftssystem. I detta uppdrag ingår även barn och unga vuxna 0–23 år. Specialiteter som berörs är framförallt käkkirurgi men även orofacial medicin, bettfysiologi och radiologi.

## 9.7.2 Högspecialiserad/sällanförekommande vård

*Högspecialiserad vård – käkkirurgi alla åldrar*

Högspecialiserad vård utanför paragraf 2 (se rubriken ovan ”Tandvårdsförordningen 2 § alla åldrar”), t ex ortognatfall som behöver ytterligare korrigerig.

*Odontologisk radiologi*

Specialisttandvården i Göteborg har i uppdrag att svara för ett regiongemensamt uppdrag inom odontologisk radiologi. Folktandvården ska bedriva specialisttandvård inom odontologisk radiologi. I samarbete med medicinsk radiologi och Strålsäkerhetsmyndigheten är verksamheten ett stöd för alla vårdgivare inom odontologisk radiologi i regionen i

strålskydds- och kvalitetsfrågor. Specialisttandvården i Göteborg ska ge stöd till vårdgivare i strålskydds- och kvalitetsfrågor inom odontologisk radiologi.

*Pedodonti- DSBUS barn och ungdom 0-19 år*

Verksamheten vid Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus (DSBUS), riksspecialitet, omfattar patienter från hela Västra Götalandsregionen.

*Käkprotetik – alla åldrar*

Specialisttandvården i Göteborg ska utföra käkprotetisk behandling och samhörande med detta väsentliga uppgifter.

*Cariologi unga vuxna från 20 år*

Folktandvården skall bedriva en specialistklinik inom cariologi.

*Högspecialiserad vård Ortodonti*

Se rubriken Ortodonti.

### 9.7.3 Stöd till vårdgivare: Lokal plan för kunskapsöverföring

Inom varje specialitet sker patientrelaterad vård och kunskapsöverföring till allmäntandvård, se bilaga 5. Lokal plan för kunskapsöverföring. Kunskapsöverföring i ortodonti ingår i beställning och ersättning av ortodonti, se rubrik ortodonti. Planen ska presenteras senast i december före avtalsperioden. Utöver denna omfattar överenskommelsen:

- Specialistens deltagande i multidisciplinära patientfall.
- Generell tillgänglighet för rådgivning på distans till regionens allmäntandvård samt hälso- och sjukvård.
- Specialisttandvården i Göteborg har i uppdrag att ge rådgivning vid svåra patientfall eller second opinion

Syftet är att säkerställa god vård på lika villkor för regioninvånarna.

## 9.8 Övrig verksamhet

### 9.8.1 Centrum för äldretandvård

Folktandvården ska genom Centrum för äldretandvård bedriva utveckling rörande äldres munhälsa, exempelvis framtagande av nya vårdprogram/hälsoprogram. Centrum för äldretandvård ska vara en resurs för såväl privat som offentlig verksamhet.

### 9.8.2 Mun-H-Center

Mun-H-Center är ett nationellt kunskapscenter som ska verka för att bidra till ett bättre omhändertagande och en högre livskvalitet för patientgrupper inom tandvården med sällsynta hälsotillstånd, till exempel genom kunskapsspridning. Mun-H-Center finansieras dels genom nationell ersättning från Socialstyrelsen och dels från regionen via västra hälso- och sjukvårdsnämnden.

### 9.8.3 Arbetsmiljöförbättrande åtgärder

Regionfullmäktige har fattat beslut om särskilda medel för arbetsmiljöförbättrande åtgärder. Denna ersättning utgår för den del av Folktandvårdens verksamhet som finansieras av regionen. Av konkurrensneutralitetsskäl utgår ingen särskild ersättning för de delar av Folktandvårdens verksamhet som utgör barn- och ungdomstandvård respektive vuxentandvård.

## Bilaga 2

### 10 Specifika uppdrag

#### 10.1 Tandvård i landsort

Ett nämndspecifikt åtagande görs för tandvård i landsort. Här finns särskilda problem kring kompetensförsörjning, som ställer krav på insatser att både rekrytera och behålla personal, i första hand tandläkare för att upprätthålla kraven för en tillgänglig vård i nämndområdet och vård på lika villkor i hela Västra Götalandsregionen. Detta gäller både allmän- och specialisttandvård. Insatser för att nå mål kan variera över tid. Förväntad effekt av insatserna är en tillgänglig beställd tandvård i nämndens område i nivå med hela Västra Götalandsregionen.

#### 10.2 Specialisttandvård, ortodonti – geografisk tillgänglighet

Lokal ersättning för utökat behov av tillgänglighet. För de barn och ungdomar som är i behov av tandreglering är geografisk och tidsmässig tillgänglighet av stor betydelse. En behandling pågår under en längre tid och kan innebära minst 20 besök. Med tanke på de geografiska förutsättningarna i nämnden är det viktigt att kombinera en decentraliserad verksamhet med bra förutsättningar i nämndområdet. Invånarna ska ha en bra tillgänglighet oavsett bostadsort.

Ett mål är att vårdkonsumtionen i nämndens kommuner ska ligga på ungefär samma nivå.

## Bilaga 3

### 11 Ersättning

Den totala ersättningsramen för 2022 är 76 834 381 kr.

Den ekonomiska ersättningen baseras på de förutsättningar som anges i Västra Götalandsregionens budget, regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbete 2022 samt anvisningar för vårdöverenskommelsearbetet från hälso- och sjukvårdsstyrelsen.

#### 11.1 Principer för ersättning till utföraren

Nedan är en beskrivning av hur uppdragen i vårdöverenskommelsen ersätts.

##### *Områdesansvar*

- Ersätts med anslag.
- Sista handsansvar ersätts med anslag som justeras efter population.
- Under rubriken Utbildning finns regional ST-utbildning som beställs i vårdöverenskommelsen och är en del av nämndens tandvårdsbudget, men kostnaden ligger inte inom ramen för vårdöverenskommelsen.
- Under rubriken Tillgänglighet finns språktolkar, som beställs i vårdöverenskommelsen och ersätts efter uppkommen kostnad. Det är en del av nämndens tandvårdsbudget, men kostnaden ligger inte inom ramen för vårdöverenskommelsen.

##### *Allmäntandvård*

- FRAMM ersätts med anslag som justeras efter population
- Uppsökande verksamhet beställs i vårdöverenskommelsen och är en del av nämndens tandvårdsbudget, men kostnaden ligger inte inom ramen för vårdöverenskommelsen.

##### *Specialisttandvård*

- Behandling och diagnostik
  - o Specialisttandvård (exklusive ortodonti) för 0–23 år och bettfysiologi utökad uppdrag ersätts med prestationsersättning med tak per målgrupp och per hälso- och sjukvårdsnämnd. 50 procent av taket ersätts fast med anslag och 50 procent ersätts baserat på prestation.
  - o Ortodonti 3–23 år ersätts med prestationsersättning upp till ett tak som justeras efter population. Taket sätts per klinik. 50 procent ersätts fast med anslag och 50 procent ersätts baserat på prestation.
- Resterande specialisttandvård ersätts med anslag. Tandvård som led i medicinsk vård (SFS 2011:1183, § 2) betalar patienter över 24 år sjukvårdstaxa för. §2 utförs främst av käkkirurgi, orofacial medicin och bettfysiologi.
- Narkos
  - o Folk tandvården har ersättning via denna överenskommelse för att köpa narkosresurser. Prisjusteringen av narkosresurser följer den av regionfullmäktige beslutade indexuppräknningen som för 2022 är 2 procent.

*Högspecialiserad/sällanförekommande vård*

- Ersätts med anslag.

*Specifika uppdrag*

- Ersätts med anslag.

*Stöd till vårdgivare: Lokal plan för kunskapsöverföring*

- Ersätts med anslag.

*Övrigt*

- Ersätts med anslag.

*Ersättning för handledning*

- Ersätts med anslag.
- Medel avsatta för handledning av privata tandläkare kan från och med den 1 november innevarande år avropas även av Folk tandvården.

## 11.2 Utbetalning

Ersättning utgår månadsvis i efterhand enligt särskild tidplan samt enligt följande:

- För utbetalning av ersättning avseende anslag fakturerar Folk tandvården respektive hälso- och sjukvårdsnämnd månadsvis. Beställaren tillhandahåller en faktureringsmall.
- Prestationsersättning utbetalas månadsvis baserat på presterad och redovisad volym.

Vid fakturering görs avdrag för debiterade patientavgifter. Folk tandvården debiterar och behåller patientavgifter enligt de regler som fastställs av VGR och som återfinns i Patientavgiftshandboken.

### 11.3 Sammanställning av nämndens ersättning 2022

Uppdrag HSN Norra	Ersättning 2022	Ersättningsform
<b>Områdesansvar</b>		
Tillgänglighet	511 798	Anslag
<i>Språktolk alla åldrar</i>	<i>Ersätts utanför VÖK enligt uppkommen kostnad</i>	
Sistahandsansvar	8 469 246	Anslag justerat efter population
Folkhälsoarbete	225 184	Anslag
Läkemedel	852 192	Anslag
Regional och nationell kompetensförsörjning	5 616 485	Anslag
<i>Regionala ST-platser</i>	<i>Ersätts med anslag utanför VÖK</i>	
<b>Delsumma:</b>	<b>15 674 905</b>	
<b>Allmäntandvård</b>		
Hälsofrämjande insats barn 0-2 år	3 266 193	Anslag justerat efter population
Hälsofrämjande insats barn och ungdomar 3-19 år	3 197 502	Anslag justerat efter population
Uppsökande verksamhet	Ersätts prestationsbaserat utanför VÖK	
<b>Delsumma:</b>	<b>6 463 695</b>	
<b>Specialisttandvård</b>		
Behandling/Diagnostik:		
<i>Ortodonti barn och unga vuxna 0-23 år</i>	19 434 756	50% anslag 50% efter prestation
<i>Högspecialiserad vård ortodonti barn och unga vuxna 0-23 år</i>	320 643	Anslag
<i>Övriga specialiteter barn och unga vuxna 0-23 år</i>	9 912 785	50% anslag, 50% efter prestation
<i>Utökat uppdrag i bettfysiologi vuxna från 24 år</i>	960 187	50% anslag, 50% efter prestation
<i>Mertid orofacial medicin vuxna från 24 år</i>	2 858 319	Anslag
<i>Narkos alla åldrar</i>	2 968 873	Anslag
<i>Tandvårdsförordningen §2 alla åldrar</i>	716 695	Anslag
Högspecialiserad/Sällanförekommande vård:		
<i>Käkkirurgi, odontologisk radiologi, pedodonti, käkprotetik</i>	2 392 488	Anslag
<i>Cariologi unga vuxna från 20 år</i>	<i>Ersätts med anslag via HSNV</i>	
Stöd till vårdgivare: Lokal plan för kunskapsöverföring	7 172 156	Anslag
<b>Delsumma:</b>	<b>46 736 902</b>	
<b>Övrig verksamhet</b>		
Centrum för äldretandvård	727 221	Anslag
Mun-H-Center	Ersätts med anslag via HSNV	
Arbetsmiljöförbättrande åtgärder	338 329	Anslag
<b>Delsumma:</b>	<b>1 065 550</b>	
<b>Summa exkl specifika uppdrag</b>	<b>69 941 052</b>	
<b>Specifika uppdrag</b>		
Tandvård i landsort	5 296 762	Anslag
Specialisttandvård, ortodonti – geografisk tillgänglighet	1 596 567	Anslag
<b>Summa specifika uppdrag</b>	<b>6 893 329</b>	
<b>Summa inkl specifika uppdrag</b>	<b>76 834 381</b>	

## Bilaga 4

### 12 Förändringar jämfört med föregående vårdöverenskommelse

Förändring ersättning 2021-2022 HSN	Ersättning (tkr)	Förändring (%)	Ersättningsform
Ersättning 2021	75 442		Anslag
Index 2 %	1 509	2,0%	Anslag
Befolkningsförändring	-116	-0,2%	Anslag som just efter population
Förändring specifika uppdrag	0	0,0%	Anslag
Total förändring	<b>1 393</b>	<b>1,8%</b>	
<b>Total ersättning 2022</b>	<b>76 834</b>		

#### 12.1 Beskrivning av förändringar

Enligt hälso- och sjukvårdsstyrelsens anvisningar för vårdöverenskommelsearbetet 2022-23 räknas vårdöverenskommelsen 2021 upp med index 2 procent, och anslag för sistahandsansvar och FRAMM justeras enligt populationsförändring.

Specialisttandvård (exklusive ortodonti) för 0-23 år och bettfysiologi utökat uppdrag ersätts likt tidigare vårdöverenskommelse med prestationsersättning och tak per målgrupp och per hälso- och sjukvårdsnämnd. Andelarna fast och rörligt justeras inför 2022-23 från 40 procent fast ersättning och 60 procent prestationsbaserad till 50 procent fast ersättning och 50 procent prestationsbaserad.

Ortodonti 3-23 år ersätts likt tidigare vårdöverenskommelse med prestationsersättning upp till ett tak som justeras efter population. Inför 2022-23 justeras andelarna från 30 procent fast ersättning och 70 procent prestationsbaserad till 50 procent fast ersättning och 50 procent prestationsbaserad. För ortodontin justeras även taket till tak per klinik från tidigare tak per hälso- och sjukvårdsnämnd. Nämnden ersätter fortfarande utföraren för sina invånares konsumtion.

Redaktionella förbättringar i vårdöverenskommelsen i syfte att öka tydlighet i beställning, samt förbättringar för en mer ändamålsenlig uppföljning.

## **Bilaga 5**

### **13 Lokal plan för kunskapsöverföring**

Folktandvården ska varje år senast den 31/12 ha levererat lokal plan för kunskapsöverföring för varje nästkommande år då vårdöverenskommelsen gäller.

## Bilaga 6

### 14 Uppföljningsplan

#### Uppföljningsplan

I linje med partnerskap har utförare och beställare samverkat i framtagande av uppföljning av vårdöverenskommelsen vilket lägger grund för en mer tillitsbaserad uppföljning.

Alla rapporter ska, där så är möjligt, vara könsuppdelade. Skillnader mellan könen ska lyftas fram och analyseras i rapportering av all data i syfte att jämställdhetsintegrera verksamheten. Folk tandvården åtar sig att analysera vård och behandling utifrån ett genusperspektiv, d.v.s. att undersöka om kvinnor och män får likvärdig behandling och bemötande. Omotiverade skillnader ska analyseras och åtgärdas.

Nivåerna som anges vid uppföljningen av indikatorerna gäller nuläget vid uppföljningstillfället, om inget annat anges för den aktuella indikatorn.

Uppföljning av indikatorer kopplade till regionfullmäktiges mål och fokusområden sker i ordinarie rapporteringssystem, i enlighet med de riktlinjer som anges av Västra Götalands-regionen.

Hälso- och sjukvårdsnämndens mål, som är specifikt riktade till utföraren, följs upp i samband med dialogmöten eller på annat sätt som överenskommit av parterna.

Dialogmöte innebär att utförare och beställare träffas, både på politisk- och tjänstepersonsnivå för uppföljning av vårdöverenskommelsen. Dialogen kring uppföljning ska utgå ifrån analys, förslag på åtgärder vid avvikelser och prognos framåt. På dialogmöten kan även andra aktuella frågor gällande vården hanteras.

Beställaren och utföraren ska arbeta tillsammans med avvikelshantering. Utföraren meddelar Koncernkontoret när en avvikelse eller risk för att avvikelse kan uppstå har identifierats. Detta avser avvikelser som är av en sådan karaktär att Koncernkontoret behöver ta del av informationen. Vid avvikelser som har medialt värde ska utföraren omgående informera Koncernkontoret.

Koncernkontoret kan begära in utökad uppföljning, utöver det som är angivet i uppföljningsbilagan.

Uppföljning av vårddata görs huvudsakligen av beställaren genom data som Folktandvården rapporterar till Koncernkontoret.

*Förkortningar*

- EAB: Ej avhörda barn – avser en rutin Folktandvården använder för att arbeta med barn som uteblir från undersökning eller behandling.
- FTV: Folktandvården
- Jatackare: Personer med intyg om nödvändig tandvård (N-intyg) som har tackat ja till att få en munhälsobedömning
- MHB: munhälsobedömning
- FRAMM: Fluor, råd, arena, motivation, mat (Folktandvårdens förebyggande och hälsofrämjande program).

Uppföljningsområden	Indikator/uppföljningsområde Mått (vad): Acceptansnivå: Målvärde 2022, 2023:	Uppföljning tidpunkt	Uppgiftslämnare och källa
<b>Tillgänglighet</b>	<b>Mått:</b> Antal digitala vårdmöten (ljud och bild) som ersätter befintliga fysiska besök  <b>Utgångsläge (sept. 2021):</b> 800 <b>Måltal för 2022:</b> 5000 för helåret 2022 <b>Måltal för 2023:</b> resultatet följs upp under år 2022, därefter sätts måltal för 2023	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar underlag till Koncernkontoret
	<b>Mått:</b> Andel digital vårdinbjudan <b>Utgångsläge (sept. 2021):</b> 11 % <b>Måltal för 2022:</b> 15 % <b>Måltal för 2023:</b> resultatet följs upp under år 2022, därefter sätts måltal för 2023	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar underlag till Koncernkontoret

	<p><b>Vad:</b> Andel specialisttandvårdskliniker som är anslutna till tillgänglighetsdatabasen</p> <p><b>Utgångsläge (sept. 2021):</b> 89 %</p> <p><b>Mål:</b> 100 % helåret 2022</p> <p><b>Acceptansnivå:</b> 95 %</p>	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
	<b>Vad:</b> Ej försenade kallelser 24+ år, patienter som inte hör till en prioriterad grupp, per nämnd	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
	<b>Vad:</b> Ej försenade kallelser 3 – 19 år	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
<b>Sistahandsansvar</b>	<b>Vad:</b> Rapporterar enligt avvikelserutin	Vid behov	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
<b>Folkhälsoarbete</b>	<b>Vad:</b> Uppdraget ingår i FTV:s övergripande folkhälsoarbete och rapporteras per helår	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV
<b>Allmäntandvård</b>	<p><b>Vad:</b> Antal och andel procent barn 1 – 2 år som erhållit en munhälsobedömning (räknat upp till dess att barnet fyller tre år. EAB räknas ej med i statistiken) per nämnd</p> <p><b>Mål:</b> 95 % för helår 2022 och 2023</p> <p><b>Acceptansnivå:</b> 90 %</p>	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<p><b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret</p> <p>FTV uppger i uppföljningen endast om de har uppnått acceptansnivån.</p>
	<p><b>Vad:</b> Antal genomförda tandhälsolektioner på mellanstadiet respektive högstadiet, per nämnd</p> <p><b>Mål:</b> för helåret 2022 och 2023 behålla likvärdig nivå som genomsnittet för 2018 – 2019</p> <p><b>Acceptansnivå:</b> inom 10 procent +/- i förhållande till målet</p>	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<p><b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret</p> <p>FTV uppger i uppföljningen endast om de har uppnått acceptansnivån.</p>

	<p><b>Vad:</b> Antal och andel procent besökta klasser i årskurs 6, 7, 8 respektive 9 fördelat på kommun (grunduppdrag) per nämnd.  <b>Mål:</b> 100 % vid mättillfället  <b>Acceptansnivå:</b> 95 % för helår 2022 och 2023</p>	<p>Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2</p>	<p><b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret</p> <p>FTV uppger i uppföljningen endast om de har uppnått acceptansnivån.</p>
	<p><b>Vad:</b> Antal och andel procent besökta klasser i årskurs 0 – 9 fördelat på kommun (tilläggsuppdrag), per nämnd  <b>Mål:</b> 100 % vid mättillfället  <b>Acceptansnivå:</b> 95 % för helår 2022 och 2023</p>	<p>Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2</p>	<p><b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret</p> <p>FTV uppger i uppföljningen endast om de har uppnått acceptansnivån.</p>
	<p><b>Vad:</b> Antal barn som fått del av insatser i träningskola/-klasser (riktad insats) per nämnd  <b>Mål:</b> för helåret 2022 och 2023 behålla likvärdig nivå som genomsnittet för 2018 – 2019  <b>Acceptansnivå:</b> inom 10 procent +/- i förhållande till målet</p>	<p>Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2</p>	<p><b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret</p> <p>FTV uppger i uppföljningen endast om de har uppnått acceptansnivån.</p>
Uppsökande verksamhet: munhälsobedömningar	<p><b>Vad:</b> Uppsökande verksamhet: Antal munhälsobedömningar med täckningsgrad (MHB/jatackare – avvikelser) per nämnd</p>	<p>Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2</p>	<p><b>Vem:</b> Koncernkontoret tar fram information</p>
Uppsökande verksamhet: Utbildningar om munhälsa för vård- och omsorgspersonal.	<p><b>Vad:</b> Antal utbildningserbjudanden som FTV har gett kommunerna, antal per kommun och totalt per nämnd.</p>	<p>Samlad uppföljning av VÖK (helår)</p>	<p><b>Vem:</b> Koncernkontoret tar fram information</p>
	<p><b>Vad:</b> Andel erbjudna utbildningstillfällen som kommunerna nyttjat, per kommun och totalt per nämnd</p>	<p>Samlad uppföljning av VÖK (helår)</p>	<p><b>Vem:</b> Koncernkontoret tar fram information</p>

Uppföljningsområden	Indikator/uppföljningsområde Mått (vad) Acceptansnivå: Målvärde 2022, 2023:	Uppföljning tidpunkt	Uppgiftslämnare och källa
<b>Specialisttandvård – tillgänglighet</b>	<b>Vad:</b> Antal väntande jan – juni samt helår (relativt FTV:s köprioritering/specialitet) 0–23 år , per specialitet, per prioritet 1 och 2, per nämnd <b>Mål:</b> vid mättillfället ha max 1 månad väntetid för prioritet 1-patienter/ Max 3 månaders väntetid för prioritet 2 -patienter. Med följande undantag: Max 6 månaders väntetid för prioritet 2-patienter inom protetik <b>Acceptansnivå:</b> medianväntetiden får max ha 1 månads avvikelse från kögräns, per prioritet.	Delår 2 och Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
	<b>Vad:</b> Antal försenade jan – juni samt helår (relativt FTV:s köprioritering/specialitet) 0–23 år, per specialitet, per nämnd, per prioritet 1 och 2	Delår 2 och Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
<b>Narkos</b>	<b>Vad:</b> Antal behandlade patienter under narkos, fördelade på nämnd, kön, specialitet samt åldersspannen 0 – 23 och 24+ (endast 0 – 19 för pedodonti) per nämnd. Avser pedodonti / käkkirurgi/ orofacial medicin	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
	<b>Vad:</b> Prognosticerad kötid i månader per specialitet, åldersspannen 0 – 23 och 24+ (endast 0 – 19 för pedodonti), per nämnd. Avser pedodonti / käkkirurgi/ orofacial medicin <b>Mål:</b> max 3 månaders kötid vid mättillfället <b>Acceptansnivå:</b> 4 månader	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret

	<b>Vad:</b> Antal väntande jan – juni samt helår, per specialitet, åldersspannen 0 – 23 och 24+ (endast 0 – 19 för pedodonti), per nämnd. Avser pedodonti / käkkirurgi/ orofacial medicin.	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
<b>Käkortopedi</b>	<b>Vad:</b> Antal käkortopedipatienter 0 – 19 år som har behandlats vid specialistkliniken för ortodonti i Göteborg. <b>Mål:</b> för helåret 2022 och 2023 behålla likvärdig nivå som genomsnittet för 2018 – 2019 <b>Acceptansnivå:</b> inom 10 procent +/- i förhållande till målet	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret  FTV uppger i uppföljningen endast om de har uppnått acceptansnivån.
<b>Orofacial medicin</b>	<b>Vad:</b> Merkostnad (antal minuter och patienter) i samband med behandling av vuxna (25 år och äldre) fördelat på nämnd, kön och utbudspunkter, per nämnd	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret
<b>Specialisttandvård - ekonomi</b>	<b>Vad:</b> Kostnad för registrerad vård jämfört med förväntad kostnad vid mättillfället per nämnd <b>Mål:</b> kostnad för registrerad vård i nivå med förväntad kostnad vid mättillfället <b>Acceptansnivå:</b> +/- 10 % vid aktuellt mättillfälle	Samlad uppföljning av VÖK (helår) och delår 2	<b>Vem:</b> Koncernkontoret tar fram information
<b>Centrum för äldretandvård (CÄT)</b>	<b>Vad:</b> Verksamhetsberättelse för helår	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV rapporterar till nämnden  FTV bilägger verksamhetsberättelsen till sin årsredovisning som skickas till nämnden
<b>Mun-H-Center</b>	<b>Vad:</b> Verksamhetsberättelse för helår	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV rapporterar till nämnden  FTV bilägger verksamhetsberättelsen till sin årsredovisning som skickas till nämnden

Uppföljningsområden	Indikator/uppföljningsområde Mått (vad) Acceptansnivå: Målvärde 2022, 2023:	Uppföljning tidpunkt	Uppgiftslämnare och källa
Specifika uppdrag			
Geografisk tillgänglighet ortodonti	<p><b>Vad:</b> Fördelning av starter per kommun i nämndområdet</p> <p><b>Mål:</b> att vårdkonsumtionen i nämndens kommuner ska ligga på ungefär samma nivå</p> <p><b>Acceptansnivå:</b> rimlig fördelning av starter per kommun i nämndområdet</p>	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<p><b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret</p> <p>Rapporteras endast om FTV bedömer att det finns en avvikelse</p>
Tillgänglighet landsort	Följs genom indikatorerna för försenade kallelser inom allmäntandvård samt köer inom specialisttandvård.	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	<b>Vem:</b> FTV levererar information till Koncernkontoret

	HSN	Indikator/uppföljning: Mått (vad):  Acceptansnivå: Målvärde 2022,2023	Uppföljning tidpunkt	Uppgiftslämnare och källa
<b>Aktiviteter kopplade till regionfullmäktiges &amp; hälso- och sjukvårdsnämndens prioriterade mål:</b>				
<b>Regionfullmäktiges fokusområde: Invånarnas tillgång till digitala vårdformer ska öka, liksom verksamhetens användning av digitala lösningar.</b>				
Verka för att inom ramen för överenskommelser och avtal öka användandet av digitala vårdformer när så är lämpligt, och säkra tillgång till fysisk vård när digital vårdform är otillräckligt, i syfte att skapa jämlik vård	HSN N	Se uppföljning ovan av digitala vårdmöten samt digital vårdinbjudan		
<b>Regionfullmäktiges mål: Primärvården ska bli den naturliga ingången för personer i behov av vård.</b>				
<b>Regionfullmäktiges fokusområde: Minskat behov av slutenvård på sjukhusen genom tillskapande av fler mobila och nära vårdformer.</b>				
Verka för att öka samarbetet inom Vårdsamverkan Fyrbodal	HSN N	FTV rapporterar om samverkan sker eller ej. Mål: löpande uppdrag	Samlad uppföljning av VÖK (helår)	FTV levererar information till Koncernkontoret

## Bilaga 7

### 15 Hänvisningar

Namn	Diarienummer	Länk
Budget 2022 för Västra Götalandsregionen	RS 2021-02700	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Anvisningar för vårdöverenskommelsearbetet 2022-2023	HS 2021-00563	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland	RS 2021-01348	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götaland	RS 2017-02037	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Handlingsplan 2021 avseende omställningen av hälso- och sjukvården	HS 2020-00330	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnd i Västra Götalandsregionen	RS 2018-03535	<a href="#">Hälso- och sjukvårdsnämnden 2014-11-25 (vgregion.se)</a>
Uppdragshandling – Färdplan nära vård mellan Västra Götalandsregionen och Västra Götalands kommuner	HS 2020-00164	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Riktlinje för samråd mellan nämnder och styrelser	RS 2019-04752	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Solidarisk finansiering av extremt dyra läkemedel	HS 2021-00059	<a href="#">Hitta i diariet (vgregion.se)</a>
Patientavgiftshandboken		<a href="#">Patientavgiftshandboken - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)</a>
Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel	HS 2016-00464	<a href="#">Handbok för förskrivning av personliga hjälpmedel - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)</a>

<b>Namn</b>	<b>Diarienummer</b>	<b>Länk</b>
Handböcker Läkemedelsnära produkter i Västra Götaland		<a href="#"><u>Handbok - Läkemedelsnära produkter i Västra Götaland.pdf (vgregion.se)</u></a>
Läkemedelskommitténs rekommendationer och riktlinjer:		<a href="#"><u>Läkemedel - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen (vgregion.se)</u></a>
Riksavtal för utomlänsvård		<a href="#"><u>Utomlänsvård, riksavtal   SKR</u></a>
Regiongemensam riktlinje för detaljbudget 2022/23	RS 2021–02817	<a href="#"><u>Hitta i diariet (vgregion.se)</u></a>
Ansvarsfördelning mellan allmäntandvård och specialisttandvård	HS 2016-00349	<a href="#"><u>Hitta i diariet (vgregion.se)</u></a>
Regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2019	RS 2018-02826	<a href="#"><u>Hitta i diariet (vgregion.se)</u></a>
Socialstyrelsens riktlinjer och regionuppdrag	RS 138-2011	<a href="#"><u>Hitta i diariet (vgregion.se)</u></a>

Under överenskommelseperioden kommer nya beslut att fattas, det är alltid senast gällande beslut som gäller.

# SIGNATURSIDA

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

NAMN:	Ann-Charlotte E Sundelin-119AD-7	
ORGANISATION:	Västra Götalandsregionen	
IDENTIFIKATIONSTYP:	SITHS	
IDENTIFIKATIONS-ID:	_07b1756f2c986cb12db8e029f9c32bf057	
DATUM & TID:	2021-11-02 16:34:17 +01:00	

NAMN:	Linda Elisabeth Jansson	
IDENTIFIKATIONSTYP:	Svensk e-legitimation	
IDENTIFIKATIONS-ID:	_089166033d5df5a1fdfa640c4fe8b2742b	
DATUM & TID:	2021-11-02 18:21:17 +01:00	

NAMN:	ANGELICA LUNDGREN BIELINSKI	
IDENTIFIKATIONSTYP:	Svensk e-legitimation	
IDENTIFIKATIONS-ID:	_0867c17a8a5a8190e0685f2f0236ae2bac	
DATUM & TID:	2021-11-03 20:31:47 +01:00	

NAMN: Ulrika KL Söderlund-49F37-4  
ORGANISATION: Västra Götalandsregionen  
IDENTIFIKATIONSTYP: SITHS  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_05721c8f9689ebd2c1fa6f89c528dc0da2  
DATUM & TID: 2021-11-04 08:05:44 +01:00



Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2021-11-04 08:05:52 +01:00  
Ref: 22854SE  
[www.comfact.se](http://www.comfact.se)



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)