



Uppdrag 2026 för omställning av hälso- och sjukvård samt ersättning till styrelsen för Folktandvården från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Beslutad i operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2025-09-25, § 299, diarienummer OSN 2024-00188

Komplettering till uppdrag 2025–2027.

Innehållsförteckning

Omställning av hälso- och sjukvård	2
Önskat läge och steg på vägen 2026.....	2
Nära vård	3
Digitala vårdformer och tjänster	3
Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling	3
Prioriteringar.....	4
Kompetensförsörjning.....	4
Barn och unga.....	4
Ersättning.....	4
Principer för ersättning till utföraren	5
Uppföljning av omställningen	8

Omställning av hälso- och sjukvård

I omställning av hälso- och sjukvård ingår strategin för omställning med tillhörande genomförandeplan. Även förändring av vård och verksamhet under uppbyggnad betraktas här som en form av omställning.

Strategin för omställningen beskriver ett önskat läge för hälso- och sjukvården i Västra Götaland 2028, Framtidsvision 2028. Syftet med omställningen av hälso- och sjukvården är att erbjuda invånarna en mer tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård med högre kvalitet och större delaktighet inom ramen för befintliga resurser.

För att öka takten i genomförandet av strategin har den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden beslutat om Genomförandeplan 2023–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården som ska ligga till grund för arbetet.

Under 2026 kommer det fortsatt vara en betydande utmaning för utföraren att utföra uppdraget inom givna ekonomiska ramar. För att möta denna utmaning behöver utföraren ta till vara omställningens möjligheter. Vård som kan utföras på lägre vårdnivå ska ordnat flyttas, digitaliseringens möjligheter ska nyttjas för att effektivisera vården och ekonomisk hemtagning behöver säkras av utföraren. Lågt prioriterad vård och insatser som inte gör nytta behöver identifieras och avslutas.

Genomförandekraft och full effekt av omställningen av hälso- och sjukvården förutsätter ett samlat tag mellan de politiska nämnderna, utförarstyrelser och samverkande aktörer. I sin roll som samordnande för verksamhet i egen regi har regionstyrelsen och dess ägarutskott ett särskilt ansvar.

Utförarstyrelser ansvarar för genomförande av strategin och ska anpassa den egna verksamhetens utbud och verksamhet till det uppdrag som ges av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Styrelser och tjänstepersoner ska agera med tydliga beslut för att efterleva de uppdrag och ekonomiska resurser som ges av operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och de förutsättningar som ges i regionfullmäktiges budget.

Önskat läge och steg på vägen 2026

Utföraren ska verka för att Västra Götalandsregionen tar steg framåt i omställningen av hälso- och sjukvården. Här följer Västra

Götalandsregionens önskade läge 2028, för respektive delområde i genomförandeplanen, samt vad utföraren förväntas göra under 2026.

Nära vård

Vård ges på rätt vårdnivå och digitala möjligheter till egenvård och hälsofrämjande insatser är väl utbyggda. En samlad resurs- och uppdragsväxling mellan specialiserad vård och primärvård har genomförts, utifrån tydlig roll-/ansvarsfördelning och med hjälp av samverkansstrukturer mellan primärvård, specialiserad vård och kommunal hälso- och sjukvård. Mobila samverkanslösningar har växlat upp och kompletterar den övriga utbudsstrukturen.

Digitala vårdformer och tjänster

Digital teknik möjliggör vård nära patienten, oavsett fysisk plats eller tid. Digitalt stöd ger invånare och patienter möjlighet att delta i att hantera sin hälsa och sjukdom. Därmed har resurser frigjorts för patienter med mer komplexa behov. Tjänsterna digitala kallelser, självincheckning, taligenkänning och egenmonitorering för patienter i relevanta verksamheter och situationer är tillgängliga för alla som behöver dessa.

Under 2026 ska utföraren:

- Öka antalet digitala vårdmöten
- Öka antalet digitala konsultationer inom tandreglering
- Digital klinik: öka andelen patienter som färdigbehandlas digitalt och inte behöver komma till en fysisk klinik

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Kunskapsstyrning och gemensamma arbetssätt ger förutsättningar för ökad kvalitet och patientsäkerhet. Regionen har helhetssyn och ett gemensamt angreppssätt i beslutsfattande som gör att processen för kunskapsstöd och beslutstöd är sammanhållen. Patienter och närstående är medskapare i utveckling och förbättring av hälso- och sjukvården.

Prioriteringar

Strukturerat och arbete med prioriteringar sker som bidrar till att nya läkemedel och behandlingsmetoder implementeras jämnt i regionen, med fokus på nytta för patienterna. Ett systematiskt prioriteringsarbete bedrivs som innefattar horisontella jämförelser och prioriteringar av såväl befintliga metoder och arbetssätt som nya satsningar. Västra Götalandsregionens prioriteringar harmonierar med övriga regioners.

Kompetensförsörjning

Nya arbetssätt, med fokus på digitala lösningar och kompetensväxlingsinsatser har utvecklats och tillämpas. Arbetsmiljön är god och det är lätt att attrahera och bibehålla personal. Därmed kan rekrytering ske i den omfattning som krävs för att möta invånarnas behov.

Barn och unga

Hälso- och sjukvården ser till alla barns och ungdomars bästa möjliga hälsa och utveckling inom ramen för ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Barn och unga och deras närstående är delaktiga i den egna vården. Västra Götalandsregionen har ett barnrättsperspektiv i alla beslut som tas. Barnkompetens och samverkan med kommunala verksamheter utgår ifrån barnet och familjens förutsättningar.

Under 2026 ska utföraren:

- Genomföra förebyggande insatser för små barn i områden där munhälsan är som sämst. Beskrivning av insatser och resultat.

Ersättning

Den totala ersättningsramen för 2026 är 553 308 tusen kronor. Den ekonomiska ersättningen baseras på de förutsättningar som anges i Västra Götalandsregionens budget och regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbete 2026.

I samband med eventuella beslut om förändringar i ersättningsram under giltighetstiden uppdateras ersättningsramen under året.

Principer för ersättning till utföraren

Nedan är en beskrivning av hur uppdraget ersätts.

Vård för asylsökande

- Ersätts med rörlig ersättning. Insatsen ingår i uppdraget till styrelsen för Folktandvården. Utförd vård ersätts enligt prislista. Ersättningen ingår inte i uppdragets budget. Även privata utförare har möjlighet att ansöka om att få bedriva tandvård för asylsökande.

Områdesansvar

- Ersätts med anslag.
- Sistahandsansvar ersätts med anslag som har justerats efter population.
- Under rubriken "Regional- och nationell kompetensförsörjning" finns regional ST-utbildning som ingår i uppdraget och är en del av nämndens tandvårdsbudget, men kostnaden ligger inte inom ramen för uppdraget.
- Under rubriken "Tillgänglighet" finns språktolkare, som ingår i uppdraget och ersätts efter uppkommen kostnad. Ersättningen ingår inte i uppdragets budget. Även privata utförare kan ansöka om denna ersättning.

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 Folktandvården.

Allmäntandvård

- FRAMM ersätts med anslag som har justerats efter population.
- Uppsökande verksamhet (munhälsobedömningar och utbildning i munvårdsfrågor) ersätts med anslag.

Specialisttandvård

Behandling och diagnostik

- Specialisttandvård (exklusive ortodonti) för målgruppen, från 0 år upp till den nationella åldersgränsen för fri tandvård, och utökad

målgrupp för bettfysiologi ersätts med 100 procent anslag.

- Ortodonti för målgruppen, från tre års ålder upp till den nationella åldersgränsen för fri tandvård, ersätts med prestationsersättning upp till ett tak som justeras efter population. 50 procent ersätts med anslag och 50 procent ersätts baserat på prestation. År 2026 ska 4088 behandlingsstarter genomföras – med en jämlik fördelning över regionen.
- Resterande specialisttandvård ersätts med anslag. Tandvård som led i medicinsk vård (SFS 2011:1183, § 2) betalar patienter som inte omfattas av den fria tandvården sjukvårdstaxa för. §2 utförs främst av käkkirurgi, orofacial medicin och bettfysiologi.

Stöd till vårdgivare: Lokal plan för kunskapsöverföring

- Ersätts med anslag.

Narkos

- Folktandvården har ersättning via detta uppdrag för att köpa narkosresurser.

Högspecialiserad/sällanförekommande vård

- Ersätts med anslag.

Utökade uppdrag

- Ersätts med anslag.
- Sistashandsansvar hemlösa – ersätts prestationsbaserat utanför uppdraget.

Utfasning av 20–23 åringar från den fria tandvården

- Under år 2026 erhåller Folktandvården ersättning för utfasningen av 20–23-åringar från den fria tandvården.
- Ersätts med prestationsersättning

Utbetalning

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

- För utbetalning av ersättning avseende anslag fakturerar Folktandvården den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden månadsvis. Koncernkontoret tillhandahåller en faktureringsmall.

- Prestationsersättning utbetalas månadsvis baserat på presterad och redovisad volym.

Ersättning

Uppdrag 2026	Belopp, tkr
Områdesansvar	134 042
Allmäntandvård	57 924
Specialisttandvård	337 462
<i>Utökat uppdrag i bettfysiologi vuxna från 20 år</i>	7 263
<i>Övriga specialiteter barn och ungdom 0–19 år</i>	69 846
Varav prestationsersatt till 50 %:	
<i>Ortodonti barn och ungdom 0–19 år</i>	136 410
Övrig verksamhet	17 781
Personalpolitiskt anslag	1 000
Demografiskt tryck	5 100
Total ersättning 2026	553 308

Förändringar jämfört med föregående uppdrag

Beskrivning av uppdrag och förändring	Belopp, tkr
Ersättning 2025	539 685
Övergångsregler 20–23 år	-4 563
Populationsförändring sistahandsansvar och FRAMM	307
Personalpolitiskt anslag	1 000
Demografiskt tryck	5 100
Uppräkningsfaktor 2,2 %	11 779
Total ersättning 2026	553 308

Ersättningsmodellen för övriga specialiteter barn och ungdom 0–19 år samt utökat uppdrag i bettfysiologi vuxna från 20 år ändras från 50 procent prestationsersättning och 50 procent anslag till att bli 100 procent anslag.

Ersättningen för utfasningen av 20–23-åringarna från den fria tandvården minskas med cirka 4,5 miljoner kronor.

Uppföljning av omställningen

Folk tandvården ska följa upp sina verksamheter i relation till genomförandeplanen för omställningen av hälso- och sjukvården. I uppföljningen ska redogörelse ges för genomförda aktiviteter, hur dessa bidragit till att uppnå effektmålen samt vilken påverkan de haft för både patienter och medarbetare.

Uppföljningen är indelad enligt områden och delområden utifrån genomförandeplanen för omställningen:

- Nära vård
- Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling
- Prioriteringar
- Kompetensförsörjning
- Barn och unga

Indikatorer och uppföljningsmått som ska rapporteras finns beskrivna i tabellen nedan.

Förkortningar:

- Ja-tackare: Personer med intyg om nödvändig tandvård (N-intyg) som har tackat ja till att få en munhälsobedömning -
- FRAMM: Fluor, råd, arena, motivation, mat (Folktandvårdens förebyggande och hälsofrämjande program för barn).

	Delområde/verksamhet	Indikator/Uppföljning	Målvärde	Datainhämtning/källa	Uppgiftslämnare	Uppföljnings-tillfällen 2026
Nära Vård	Digital tillgänglighet	Antalet digitala vårdmöten.	30 000		Folktandvården	T2, ÅR
		Digital klinik: andelen patienter som färdigbehandlas digitalt och inte behöver komma till en fysisk klinik	75 %		Folktandvården	T2, ÅR
	Tillgänglighet	Allmäntandvård: Ej försenade kallelser för vuxna patienter som inte hör till en prioriterad grupp, per delregionalt område	-		Folktandvården	ÅR
		Allmäntandvård: Ej försenade kallelser, N - och F-tandvårdspatienter, per delregionalt område	100 %		Folktandvården	ÅR
		Akut tandvård för hemlösa patienter i Göteborg – redovisa eventuella större avvikelser i verksamheten	-		Folktandvården	ÅR
	Hälsofrämjande och förebyggande	Årlig folkhälsorapport	-		Folktandvården	ÅR
		Uppsökande verksamhet: Andel genomförda munhälsobedömningar (munhälsobedömningar /jatackare), per delregionalt område	80 %	Power BI	Koncernkontoret	ÅR
		Uppsökande verksamhet: Andel genomförda munhälsobedömningar inklusive munhälsobedömningar som ej kunnat genomföras trots försök, per delregionalt område	100 %	Power BI	Koncernkontoret	ÅR
	Uppsökande verksamhet:	-	Power BI	Koncernkontoret	ÅR	

		Andelen munhälsobedömningar på särskilda boenden där resultatet av bedömningen visar att de undersökta brukarna har en god munhygien, per kommun				
		Uppsökande verksamhet: Andel av munhälsobedömningarna där kommunal vård- och omsorgspersonal har närvarat, per kommun	-	Power BI	Koncernkontoret	ÅR
	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Folktandvården	ÅR
Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling		Specialistklinik inom cariologi – redovisa eventuella större avvikelser i verksamheten			Folktandvården	ÅR
		Centrum för äldretandvård – redovisa eventuella större avvikelser i verksamheten			Folktandvården	ÅR
		Mun-H-Center – redovisa eventuella större avvikelser i verksamheten			Folktandvården	ÅR
		Universitetstandvård – redovisa eventuella större avvikelser i verksamheten			Folktandvården	ÅR
	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Folktandvården	ÅR
Prioriteringar	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Folktandvården	ÅR

Kompetensförsörjning	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Folktandvården	ÅR
Barn och unga		Allmäntandvård: Ej försenade kallelser, barn och ungdomar, per delregionalt område	100 %		Folktandvården	ÅR
	Tillgänglighet	Specialisttandvård: Antal väntande jan–juni samt helår. Barn- och ungdomar, per specialitet, per prioritet 1 och 2, per delregionalt område	Folktandvårdens egna tidsgränser för aktuell grupp		Folktandvården	T2, ÅR
		Specialisttandvård: Antal försenade omhändertaganden, jan – juni samt helår. Barn- och ungdomar, per specialitet, prioritet 1 och 2, per delregionalt område	-		Koncernkontoret	T2, ÅR
		Ortodonti: andel genomförda behandlingsstarter inom ortodonti, utifrån förväntat antal per delregionalt område	100 %		Folktandvården	ÅR
	Digitala tjänster	Andel digitala konsultationer inom tandreglering	70 %		Folktandvården	T2, ÅR
	Hälsofrämjande och förebyggande insatser	Täckningsgrad för genomförda insatser inom FRAMM, per delregionalt område	95 %		Folktandvården	ÅR

		Förebyggande insatser för små barn i områden där munhälsan är som sämst. Beskrivning av insatser och resultat.	-		Folktandvården	T2, ÅR
	Uppföljning effektmål	Beskriv genomförda aktiviteter för att uppnå effektmålen för aktuellt år för detta område i Genomförandeplan 2024–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården och effekterna av dessa.			Folktandvården	ÅR

Tandvård under narkos		Tillgänglighet till specialisttandvård under narkos (avser pedodonti, käkkirurgi och orofacial medicin): kötid i månader per specialitet, per delregionalt område	Max kötid vid mättillfälle: 3 månader för pedodonti, 4 för käkkirurgi och orofacial medicin		Folktandvården	T2, ÅR
		Specialisttandvård under narkos: antal väntande, per specialitet, per delregionalt område	-		Folktandvården	T2, ÅR