Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Tandvård
Maria Hedberg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-11-09

PVN 2026-0212

Primärvårdsnämnden

Redovisning av budgetuppdrag om stärkt förebyggande tandhälsoarbete

Ärendebeskrivning
Primärvårdsnämnden har i Region Stockholms budget för 2026 uppdragits att stärka riktade insatser för att fler ettåringar med risk för karies ska komma i kontakt med tandvården samt se över hur tandvårdens uppdrag att verka förebyggande bland barn och unga kan stärkas. I ärendet redovisas förvaltningens arbete med budgetuppdraget.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i folkhälso- och tandvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Primärvårdsnämnden beslutar följande:

Redovisningen av budgetuppdrag om stärkt förebyggande tandhälsoarbete godkänns.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I Region Stockholms budget för 2026 lyfts den avgiftsfria barn- och ungdomstandvårdens betydelse för att förebygga munsjukdomar och främja god munhälsa genom hela livet. Den är särskilt viktig i områden med sämre tandhälsa och bidrar till att minska skillnader i tandhälsa mellan olika delar av länet. I budgeten betonas vikten av tidiga insatser, eftersom de minskar behovet av framtida behandlingar och främjar jämlik tandhälsa. Primärvårdsnämnden har därför uppdragits att stärka riktade insatser för att fler ettåringar med risk för karies ska komma i kontakt med tandvården samt se över hur tandvårdens uppdrag att verka förebyggande bland barn och ungdomar kan stärkas.

Den mest effektiva metoden för att förebygga karies är tandborstning med fluoridtandkräm två gånger per dag. Grunden för den förebyggande barn- och ungdomstandvården är därför att tidigt etablera och bibehålla goda tandborstningsvanor under uppväxten.

Det förebyggande tandhälsoarbetet omfattar generella insatser till alla barn och ungdomar, oavsett vårdbehovsområde, med utökade insatser till individer med förhöjd risk för karies. Därutöver genomförs befolkningsinriktade insatser i vårdbehovsområde 3 och 4, där tandhälsan generellt är sämre. Tandvårdens förebyggande arbete bedrivs vid tandvårdsbesök och som uppsökande verksamhet i samarbete med BVC-mottagningar och skolor.

De flesta barn får besöka tandvården för första gången det år de fyller tre år. Därefter kallas barnet till tandvården minst vartannat år. I områden där barn och ungdomar har sämre tandhälsa (vårdbehovsområde 3 och 4) erbjuds barnen en undersökning redan vid ett års ålder[1]. Om barnet vid ettårskontrollen har karies eller risk för karies kallas barnet åter vid två års ålder.

Andelen barn som kommer till tandvården på undersökning är lägre i områden där tandhälsan är sämre. Av barn födda 2024 och tillhörande målgruppen för ettårskontroll, bosatta i vårdbehovsområde 3 och 4, kom 72 procent[2] på undersökning som ettåringar. Bland treåringarna undersöktes 81 procent i dessa områden under 2025, jämfört med 90 procent i vårdbehovsområde 1 och 2.

Det kan finnas flera orsaker till att barn inte kommer till tandvården, exempelvis att föräldrar har en ansträngd vardag och därför har svårt att prioritera tandvårdsbesök. Andra faktorer kan vara språkliga hinder eller bristande kännedom om tandvårdssystemet eller om tandvårdens betydelse.

Överväganden
Region Stockholms förebyggande tandhälsoinsatser har god vetenskaplig förankring. Utmaningen ligger i att nå alla barn och föräldrar i målgruppen. Förvaltningen genomför därför ett antal insatser för att nå fler ettåringar med risk för karies.

---

[1] Omkring 16 procent av ettåringarna (4 100 av 25 800 barn) bor i vårdbehovsområde 3 eller 4.
[2] Andelen barn i vårdbehovsområde 3 och 4 som fått första undersökningen före 18 månaders ålder

Vidare är förvaltningens slutsats att det förebyggande arbetet främst kan stärkas genom insatser som leder till att fler nås av tandvårdens befintliga uppdrag.

Uppsökande verksamhet i områden med sämre tandhälsa
Under 2026 har Transkulturellt Centrum[3] fått i uppdrag att stärka det förebyggande tandhälsoarbetet genom uppsökande verksamhet. Insatserna genomförs med hälsokommunikatörer och hälsoinformatörer, i några områden som klassificeras som vårdbehovsområde 3 eller 4.

Transkulturellt Centrums hälsokommunikatörer ordnar träffar för barnfamiljer, ofta tillsammans med familjecentraler. Träffarna fokuserar på munhälsa utifrån olika typer av informationsmaterial, som är särskilt framtagna för målgruppen. Hälsokommunikatörerna ordnar också tematräffar om hälsosamma levnadsvanor där munhälsa är en naturlig del. Alla träffar hålls på lätt svenska eller föräldrarnas eget språk. Även hälsoinformatörerna arbetar med detta uppdrag. Hälsoinformatörerna är flerspråkiga och lokalt förankrade i de områden där de arbetar. De står på platser där många människor befinner sig och delar ut informations-material på lätt svenska, förklarar hur barn- och ungdomstandvården fungerar och hjälper familjerna att hitta till rätt mottagning.

Transkulturellt Centrum kommer också att kunna erbjuda vårdgivare inom tandvården fortbildning inom bemötande ur ett transkulturellt perspektiv.

Sammantaget ska insatserna höja kunskapen om munhälsa och stärka målgruppens tillit till tandvården samt leda till att fler ettåringar med risk för karies kommer i kontakt med tandvården.

Förvaltningens mål är att uppdraget till Transkulturellt Centrum ska fortsätta under 2027.

[3] Transkulturellt Centrum är ett kunskapscentrum vid Centrum för psykiatriforskning (SLSO).

Inledande digital kontakt i områden med sämre tandhälsa

Förvaltningen kommer inom ramen för nästa revidering av vårdval allmän barn- och ungdomstandvård att utreda förutsättningarna för en inledande digital vårdkontakt för ettåringar i vårdbehovsområde 3 och 4. Tanken är inte att ersätta det fysiska besöket, utan att värdera om ett digitalt vårdmöte kan bidra till att fler barn ur målgruppen kommer till tandvården för en klinisk undersökning.

Remittering från BVC till allmäntandvården
För att nå fler riskindivider i hela länet kommer förvaltningen att genomföra en kommunikationsinsats till barnhälsovårdens personal om möjligheten att remittera barn med karies eller risk för karies till allmäntandvården. Riskfaktorerna för barnhälsovården och tandvården är desamma. Uppdraget att ta emot remisser från bland annat BVC-mottagningar ingår sedan tidigare i vårdval allmän barn- och ungdomstandvårds valbara uppdrag *områdesansvar*.

Hänvisning från vårdcentraler till barn- och ungdomstandvården
Förvaltningen kommer att ta fram informationsmaterial om barn- och ungdomstandvården för spridning till vårdcentraler och särskilt dem med uppdraget *utökade hälsofrämjande befolkningsinriktade insatser*. De sistnämnda verkar i områden som motsvarar tandvårdens vårdbehovsområde 3 och 4. Syftet är att vårdcentralerna ska kunna använda sig av informationen i sitt arbete att främja kunskapen om hälso- och sjukvårdssystemet och vid behov hänvisa till tandvården. Målet är att fler barn och ungdomar ska nås av den förebyggande tandvården.

Ekonomiska konsekvenser
Det fortsatta uppdraget till Transkulturellt Centrum ryms inom den föreslagna ekonomiska ramen för regionens centrumbildningar. Övriga insatser innebär inga direkta kostnader.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Insatserna har oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
De redovisade insatserna bidrar till att fler riskindivider och fler barn i områden där risk för ohälsa är störst nås av förebyggande insatser, med det övergripande syftet att minska ojämlikhet i hälsa och ge individer lika rättigheter och möjligheter till en god hälsa.

Barn- och ungdomstandvården är organiserad med dels insatser som är riktade till alla barn och ungdomar oavsett vårdbehovsområde med utökade insatser till riskindivider (universell utformning), dels befolkningsinriktade insatser i vårdbehovsområde 3 och 4 (kompensatoriska åtgärder). Barn och ungdomar med funktionsnedsättningar får tandvård efter sina individuella förutsättningar. De genomförda och planerade insatserna har ingen funktionsrättskonsekvens.

Miljökonsekvenser
Insatserna har ingen miljöpåverkan.

Administrativa konsekvenser
De redovisade insatserna innebär inte en ökad administration för verksamheterna.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Eva Bring
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-11-09