

Beredningen för primärvård och
tandvårdSammanträdesdatum
2026-02-05

Plats och tid	Digitalt kl. 10:00-16:00
Protokollet omfattar	§§1-8
Beslutande ledamöter	Margaretha Löfgren (V) (ordförande) Betty-Ann Nilsson (KD) (vice ordförande) Susanne Dufvenberg (S) (2:e vice ordförande) Lars Olsson (S) Per-Erik Lundmark (S) Per Sandström (M) Patricia Riselius (C)
Ej tjänstgörande ersättare	
Övriga närvarande	Emma Brännström (sekreterare) Markus Kärnebro (strateg) §3 Carola Degerman (verksamhetschef) §3 Cecilia Jurell (HR-konsult) §3 Anna-Maria Stenlund (områdeschef) §3 Karin Sunnegårdh Grönberg (tandvårdsstrateg) §3 Isabell Zembrén (områdeschef) §3
Justeringens plats och tid	Digital justering , 2026-02-10
Sekreterare	Emma Brännström
Ordförande	Margaretha Löfgren (V)
Justerande	Betty-Ann Nilsson (KD)

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

ÄRENDELISTA

- § 1 Justering
- § 2 Fastställande av föredragningslista 2026 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT
- § 3 Informationer 2026 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT
- § 4 Rapport riktade uppdrag 2025
- § 5 Initiativärende - M, C, KD - Tydliggör sjukstugornas uppdrag
- § 6 Mobilt arbetssätt inom allmäntandvården
- § 7 Beredning för primärvård och tandvård, BPT, Dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott 2026
- § 8 Aktivitetsplan 2026, Beredning för primärvård och tandvård

Beredningen för primärvård och
tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 1 Justering

Sammanfattning

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justering sker digitalt senast 10 februari.

Förslag till beslut

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justering sker digitalt senast 10 februari.

Beslut

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justering sker digitalt senast 10 februari.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 2 **Fastställande av föredragningslista 2026 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT**
HSN 34-2026

Förslag till beslut

Föredragningslistan fastställs.

Beslut

Föredragningslistan fastställs.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

**§ 3 Informationer 2026 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT
HSN 36-2026**

Sammanfattning

Isabell Zembrén, områdeschef närsjukvårdsområde södra Lappland.

För tidigt på året för att kunna göra analyser och se trender. Man ser dock att i första hand behövs en förändring i nettokostnader. Man kommer strama upp uppföljningen och ett ökat fokus kommer då vara på ekonomin. Man har även förtätat uppföljningsmötena.

En hälsocentral har det väldigt tufft. Små enheter påverkas väldigt mycket av personalförändringar, till exempel om någon är sjuk eller byter jobb. Och detta får snabbt negativa följd effekter. I telefontillgängligheten syns det direkt om man har andra utmaningar.

Inom ramen för modellområdet så kommer uppdraget gällande gemensam systemledning att rapporteras i vård och generellt har det varit mycket positivt. Man arbetar bland annat med nya arbetssätt för egen monitorering. Nya byggnaden i Dorotea går enligt plan.

Sorsele, där har man en framgångsrik samverkansdialog där man arbetar för att hantera 24/7-verksamhet tillsammans. Man tog ett eget starkt ägandeskap och det skapar en högre stabilitet och hållbar framgång. Sommaren 2024 stod man inför utmaning med resurser och man började direkt fokusera på lösningen och hur man gör det tillsammans.

I Lycksele pågår en pilot med mobilt team (som infattade psykiatrin), men man upplever att man stagnerat till viss del. Isabell kommer att ha kontakt för att detta ska kunna fortgå.

PV och ambulanssjukvård, där Storuman tagit täten. Handlar om hur man kan förbättra prehospitalet klinisk bedömning med hjälp av digital teknik. Detta ökar möjlighet att säkra tidigt korrekta bedömningar.

Arbete med samsjuklighetsreformen, en gruppering som jobbar på en "paraply-nivå" och nu vill man få i gång mer lokala grupperingar som ska jobba med frågan – för att få mer verkstad. Ska försöka få loss medel för att ordna en samordningsresurs eftersom man upplever stor spretighet.

Centrum mot våld i södra Lappland: Skellefteå ser ingen möjlighet att kunna vidareetablera på det sätt man trott (tidigare har man kopplat ihop den nya etableringen i södra Lappland med befintliga struktur i Skellefteå). Nu behöver man skapa en ny och egen struktur och Lycksele har sagt att de kan ta ansvar. Det blir en stegvis implementering.

Under 2025 uppdrag att breddinföra digitala VHU. Man har nu sett att man inte minskar kostnader på detta sätt, men däremot behöver individen inte resa/ta ledigt från jobbet osv, och man ser även en möjlighet att kunna differentiera samtalet (de "gröna" kan man lägga mindre tid på och då frigörs tid till de som behöver det mer).

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

9-punktlista primärvård: senaste året har de regiondriva HC med chefer och samordnare och man ser att det är nära kopplat till pågående arbete med nära vård, tillgänglighet osv. Mindre grupperingar och man ser en stor sekundärvinst med starkt samarbete och sammanhållning.

Anna-Maria Stenlund, områdeschef folktandvården.

Anna-Maria delar ett bildspel och informerar om ärendet som BPT ska besluta om idag: mobila arbetssätt. Arbetet omfattar en många delar som alla ska verka för att kunna hantera utmaningen med kompetensförsörjningen i Västerbottens inland. Man har även påbörjar ett arbete med trailer, men detta återrapporteras mer om när man kommit längre.

Resultat 2025, ekonomin visar totalt - 40 milj.kr. Detta är dock en förbättring från förra året (15 milj.kr mindre). Intäkterna har en fortsatt negativ utveckling, vilket främst beror på färre vårdtimmar till följd av färre resurser. Produktion i allmänhet som föregående år. Många nya oerfarna som kräver mycket handledning. Specialisterna har ökat både sina vårdtimmar och timintäkter i jämförelse med föregående år.

32% av vuxna har kallats in, men man vet inte hur stor del som gått över till privat.

Drygt 3% som uteblir och detta kostar mycket pengar och resurser som hade kunnat jobba med tillgänglighet.

Sjukfrånvaron börjar gå åt rätt håll och man jobbar aktivt med friskfaktorer. Medarbetarundersökningen var väldigt positiv och man hade ökat på alla punkter.

Folktandvårdens omställningsplan

Fokus resurser (medarbetare i centrum, kompetensutveckling, kompetensförsörjning). Exempel pågående arbeten: Man har beviljats medel från omställningsfonden för att utbilda tandvårdsbiträden till tandsköterskor. Kompetenscentrum länsklirik, rekrytering verksamhetschef.

Fokus uppdrag (patienten i fokus, FTV uppdrag). Exempel på pågående arbeten: Norrting påbörjat skrivelse till politiker/UKÅ tillsammans med praktikertjänst angående lokalantagning Tandläkarutbildningen. 26 sökande till certifieringsutbildningen allmäntandläkare, start vår 2026. Nytt prioriteringsunderlag sjösatt och kommer att återrapporteras kontinuerligt.

Digitala perspektiv och processer, många goda utvecklingsarbeten pågår. Största utmaningen är den höga personalomsättningen.

Karin Sunnegårdh Grönberg, tandvårdsstrateg Folktandvård Västerbotten.

Karin visar bildspel. Hon har bakgrund som forskare, utbildad i Umeå. Idag på Hälsoodontologiska avdelningen, som man kallar HOA.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

Tandhälsa beror i hög grad av kariessjukdomens förekomst, ju senare debut desto bättre tandhälsa livslångt. Man glömmer ofta bort att tandhälsa i hög grad hänger ihop med hälsa i övrigt, och därför måste man samverka med andra och arbeta mer proaktivt. Regionen ansvarar för tandvård till 0–19 år, för vuxna med särskilda behov och för möjligheten till akut tandvård till alla.

Mammans munhälsa har påverkan på barnets munhälsa. Det som sker från 0–3 år är i dagsläget odefinierat och Socialstyrelsen jobbar med riktlinjer för denna grupp. 6 år är en särskild ålder för då får man sin första permanenta tand. Vid 19 års ålder ska man ansvara för sin egen munhälsa.

Karin visar statistik över andel kariesfria 3-åringar och där har Västerbotten legat väldigt bra fram till 2024 och man väntar på resultat för 2025. Andel kariesfria 6-åringar, där kan man se att trenden ser sämre ut än i riket. 12-åringar i Västerbotten har generellt något sämre munhälsa (fler lagningar i permanenta tänder). Sammanfattningsvis så är utvecklingen negativ och man ser därför att man måste jobba mer förebyggande. Att förebygga karies är den billigaste tandvården.

På HOA jobbar man med generella förebyggande insatser:

Hälsa Tillsammans finns idag i hälften av alla skolor i länet. Där pratar man bland annat om energidrycker och det vita snuset.

Tandscreening 12–18 mån i samverkan med BHV, utveckling mot SIP. Här måste man öka kunskapen om tandhälsa och det pågår därför förbättringsprojekt.

Information och kunskap till MVC, samt till BHV + föräldrar. Man ska också vara tillsammans med öppna förskolan på familjecentralen – nytt projekt! Samt hälsosamtal vid 2 års ålder som är en sorts kvalitetssäkring där man ska inkludera mer munhälsa.

Hur går det för barnen med hål i tänder? I region Västerbotten har man lagt hål hos ca 430 barn, och man ser skillnader mellan barn i olika socioekonomiska förhållanden.

Två anställda hälsopromotörer, ny yrkeskategori i tandvården. De ska ha rådgivande samtal till familjer som har barn med kariessjukdom i åldrarna 3–7 år. Hälsopromotörerna är socionomer i grunden. Arbetar 50% på klinik och 50% i samverkan med BHV och skolan. Västerbotten blir den andra regionen i Sverige med att ha dessa funktioner.

Markus Kärnebro, strateg beställarfunktionen.

Markus delar ett bildspel och informerar om hälsovalets utformning i en legal kontext. Lagstiftat grunduppdrag inom primärvården vilket sätter gränser för vad regionen själv kan styra över. Finns även andra regler att förhålla sig till och myndigheter som bedriver tillsyn.

Ny statlig utredning (Fler möjligheter till ökat välstånd) som förordar ett antal förändringar bland annat inom LOV, med anledning av välfärdsbrottslighet och andra icke önskvärda effekter. Regionen hanterat remiss om detta.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

Beställarfunktionen är organiserat under regionstyrelsen, i Ledningsstaben. Illustration visas över vad som påverkar vad: lagstiftning där regionerna skyldigheter regleras som verkar rakt ner på regionen som huvudman. Därtill finns LOV som reglerar på vilka sätt etablering ska ske – och det är här beställarenheten verkar. Man kan i dagsläget inte bortse från hälsovalet och det är samma grunduppdrag oavsett om man är privat utförare eller offentlig. Inom tandvården är det inte obligatoriskt med LOV. I remissen ställs bland annat frågan om LOV ska finnas kvar som krav inom primärvården.

Inom vissa områden har hälso- och sjukvårdsnämnden egna medel och kan bestämma autonomt.

På gång hälsoval primärvård

Uppföljning hälsoval och tandvård barn och unga 2025, till RS i mars.

Enhetsvis uppföljning 2026 – arbets sätt under slutförande.

Möte med OC för uppföljande dialog under Q1.

Regelbunden uppföljning av ekonomiska utfall och beställarens budget.

Samsjuklighetsreformen – inväntar beslut, lagändring och mer info om etapper och ekonomi. Man bevakar frågan utifrån hälsovalets perspektiv.

Format för dialog med privata vårdgivare ses över pga brist på deltagande.

Systematisera kontroll mot IVO:s vårdgivarregister. Tillståndsplikt för privata vårdgivare från 1 jan.

Arbete med efterhandskontroller inom regionens tandvårdsstöd uppstartat, utförs av bedömningstandläkare.

Carola Degerman, Verksamhetschef länsuppdrag primärvård, hälso- och sjukvård länsjukvårdsområde 2.

Carola delar bildspel. Hon är verksamhetschef över flera enheter, så som kompetenscentrum, ungdomsmottagningarna, kontaktcenter, Barnahus, CMV, med flera.

Idag information om ny mottagning: *psykisk hälsa digital mottagning Västerbotten*, som är ett samarbete med Umeå Universitet. Började med att psykologprogrammet hade svårt att hitta praktikplatser. Sedan dess har man arbetat fram detta förslag, som man nu ska sjösätta. Organisatoriskt ligger mottagningen under länsuppdrag primärvård.

Mottagningen kommer bestå av 25 studenter, 3 psykologer (som handleder) samt eventuellt en administratör. Studenterna kommer att ha sömn- och stresskolor, bedömningar/behandlingar, förebyggande arbete (tex föreläsningar). Man är på HC ungefär halva tiden, och på den digitala mottagningen halva tiden. Man räknar med vinster både inom kompetensförsörjningen och för studenterna på flera sätt. Fördel att tidigt lära sig att arbeta digitalt eftersom hela verksamheten går mot mer och mer digitalt. Verksamhetscheferna på HC är mycket positiva och det är viktigt att ha med dem i utvecklingen så att utformningen blir relevant för alla.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

Carola visar en tidslinje över planeringen framåt.
Man hoppas att detta kan leda till digital behandling så att både psykologer och patienter kan bo vart de vill. Ambition också att ha en väg in för vuxna i framtiden.

Cecilia Jurell, HR-konsult Enhet för arbetsmiljö och ledarskap.

Cecilia har varit inblandad i alla ärenden som på senaste varit föremål för "66a-anmälan" (6 kap. 6 a § arbetsmiljölagen). Det är när ett skyddsombud formellt begär åtgärder av arbetsgivaren för allvarliga brister i arbetsmiljön, som stress, underbemanning eller fysiska risker, och sedan, om arbetsgivaren inte agerar, anmäler detta vidare till Arbetsmiljöverket (AVM). Processen börjar med en skriftlig begäran till arbetsgivaren med tydlig beskrivning av risker och åtgärder, och om inget händer skickas ärendet till AV för eventuellt ingripande. Detta ha hänt på flera hälsocentraler i länet. Operativ chef har/ska ha en plan och en rad åtgärder för att hantera problemet men om inte skyddsombudet litar på att detta kommer genomföras kan man ta in AMV. Detta kan leda till inspektion, där skyddsombud, arbetsgivare och HR är med. Om det finns behov läggs ett föreläggande och dessa kan medföra vite: om ni inte utför åtgärderna kan det bli böter. Regionen accepterar inte viten utan att ha en plan för hur problemet ska åtgärdas. Vid en slutinspektion kan det vara så att regionen lyckats uppfylla vissa krav men inte alla.

HR får notifikation från diariet så snart en process påbörjats.

Ofta handlar det om hög arbetsbelastning, och då ska det finnas strategi för hantering av detta. Och det är detta läge som aktualiserade hälsocentraler är i just nu. Resurser, bemanningsplaner, fördelning av arbetsuppgifter och liknande.

Primärvården har sitt uppdrag från beställaren men detta reglemente kan gå i klinch med arbetsmiljölagen som säger att man inte får bedriva verksamhet om det är för dåligt för medarbetarna.

Man jobbar inom HR med stöd till chefer så att de ska kunna ta fram rimliga åtgärder (prioritering bland annat).

Förslag till beslut

Information delgiven

Beslut

Information delgiven

Beslutsunderlag

- BPT 2026-02-05 Beställarfunktionen
- BPT 2026-02-05 Förebyggande tandvård
- BPT 2026-02-05 Folk tandvården

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 4 Rapport riktade uppdrag 2025

Sammanfattning

Under 2025 har beredningen för primärvård och tandvård arbetat utifrån den uppdragsbeskrivning och de riktade uppdrag som givits.

Förslag till beslut

Rapporteringen godkänns

Beslut

Rapporteringen godkänns

Beslutsunderlag

- Rapport BPT riktade uppdrag 2025

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 5 Initiativärende - M, C, KD - Tydliggör sjukstugornas uppdrag
HSN 790-2025

Sammanfattning

Vid HSN 18 juni 2025, § 114, lämnade Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Ulf Wahllöf (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) in ett initiativärende med rubriken "Tydliggör sjukstugornas uppdrag". I ärendet föreslås att:

- Hälso- och sjukvårdsdirektören ges i uppdrag att utreda hur sjukstugornas uppdrag kan tydliggöras.

- Hälso- och sjukvårdsdirektören bereder beslutsunderlag till hälso- och sjukvårdsnämnden avseende sjukstugornas uppdrag samt finansiering av dessa uppdrag.

En vidare utredning skulle kunna tydliggöra uppdraget för sjukstugorna i södra Lappland i syftet är att säkerställa en enhetlig och jämlik vårdnivå i glesbygd, stärka patientsäkerheten och uppfylla lagstadgade krav.

HSN beslutade vid sammanträdet att skicka initiativärendet på beredning.

Förslag till beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår att hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar att;

- bifalla initiativärendet
- ge hälso-och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda hur sjukstugornas uppdrag kan tydliggöras.
- ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att bereda beslutsunderlag till hälso- och sjukvårdsnämnden avseende sjukstugornas uppdrag samt finansiering av dessa uppdrag.

Beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår att hälso-och sjukvårdsnämnden beslutar att;

- bifalla initiativärendet
- ge hälso-och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda hur sjukstugornas uppdrag kan tydliggöras.
- ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att bereda beslutsunderlag till hälso- och sjukvårdsnämnden avseende sjukstugornas uppdrag samt finansiering av dessa uppdrag.

Beslutsunderlag

- Initiativärende från Allians i Västerbotten - Tydliggör sjukstugornas uppdrag

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 6 **Mobilt arbetssätt inom allmäntandvården** HSN 79-2026

Sammanfattning

Det pågår en översyn av allmäntandvårdens kliniker i Västerbotten (Dnr 598–2025) och i det arbetet har det framkommit ett behov av att utreda mobila arbetssätt.

Tandvården i Västerbotten har en omfattande resursbrist, framför allt inom allmäntandvården med vakanta tjänster för tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Personalomsättningen är hög, personalens medelålder och yrkeserfarenhet är låg och bristen på erfaren handledning för ny personal är påtaglig.

Under flera år har ett stort antal av allmäntandvårdsklinikerna inte kunnat bemannats med behandlare. Tandvårdsteam från större kliniker har regelbundet åkt till klinikerna och utfört tandvård på grupper där Folk tandvården har ett slutansvar.

Vissa av de drabbade klinikerna har även pausat (preliminärt stängt) verksamheten och antingen flyttat patienter till annan klinik eller använts sig av tidigare nämnda team.

Detta medför att ett antal kliniker i dagsläget står tomma eller används oregelbundet medan fasta kostnader för hyra, utrusning och service kvarstår.

Problembilden berör samtliga tre basenheter inom allmäntandvården. Bedömningen är att tandvården behöver hitta nya arbetssätt för att kunna hantera slutansvaret. Med stöd av mobilitet och digitalisering bedöms det idag finnas möjlighet att skapa nya arbetssätt med samma kontinuitet och kvalitet.

Förslag till beslut

Beredning för primärvård och tandvård föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda alternativa mobila arbetssätt inom fem kliniker; Åsele, Tärnaby, Sorsele, Boliden och Byske och återrapportera utredningens resultat senast vid nämndens möte i mars 2027.

Förslag till beslut under sammanträdet

Diskussion förs i beredningen om bemanning och finansiering. Samtliga ledamöter yrkar på följande tillägg:

- att man i det vidare arbetet med mobila arbetssätt även utreder frågan om hur mobila team ska kunna bemannas, samt att man genomför utförlig utredning av kostnader för de mobila lösningarna.

Beslutsgång

Ordförande frågar beredningen om liggande förslag till beslut kan godkännas och finner att beredningen godkänner det liggande förslaget.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

Ordförande frågar därefter beredningen om tilläggsyrkandet kan godkännas och finner att beredningen godkänner tillägget.

Beslut

Beredning för primärvård och tandvård föreslår att

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag:

- att utreda alternativa mobila arbetssätt inom fem kliniker; Åsele, Tärnaby, Sorsele, Boliden och Byske och
- att återrapportera utredningens resultat senast vid nämndens möte i mars 2027, samt
- att i det vidare arbetet med mobila arbetssätt även utreda frågan om hur mobila team ska kunna bemannas och
- att man genomför utförlig utredning av kostnader för de mobila lösningarna.

Beslutsunderlag

- Nulägesbeskrivning av slutansvar Tärnaby Åsele Sorsele Boliden Byske
- Mobilt arbetssätt allmäntandvård

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 7 Beredning för primärvård och tandvård, BPT, Dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott 2026
HSN 37-2026

Sammanfattning

Beredningen rapporterar kontinuerligt till hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott om nuläge, utmaningar, goda exempel samt de riktade uppdragen.

I beredningen vill man att följande punkter ska lyftas i kommande dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott:

- Hembesök nyfödda prioriteras bort.
- "Att förebygga ohälsa är den billigaste vården" – HOA i folktandvården och vikten av förebyggande arbete, hur kan man ta dessa arbetssätt till PV?
- Digital psykologmottagning.
- Önskemål från BPT om att ta fram en handlingsplan för att närma oss Socialstyrelsens riktvärde 1100 pat/läkare.
- Behöver regionen ta fram en strategi för hur vi ska jobba med frågan om fast läkarkontakt?

Beslut

Punkterna lyfts i kommande dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-02-05

§ 8 Aktivitetsplan 2026, Beredning för primärvård och tandvård
HSN 700-2025

Sammanfattning

Samtal förs om aktiviteterna för året. Viktigt att kontinuerligt följa frågan om fast läkarkontakt. Man vill även få information om tillgänglighet nu jämfört med tid innan man bytte journalsystem.

Förslag till beslut

Aktivitetsplanen godkänns i sin nuvarande form och revideras vid behov under året.

Beslut

Aktivitetsplanen godkänns i sin nuvarande form och revideras vid behov under året.

Beslutsunderlag

- BPT - Aktivitetsplan 2026

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter: