

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

Plats och tid	Vännäs kl. 10:00-16:00
Protokollet omfattar	§§12-15
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) Helena Bogseth (strateg) Markus Kärnebro (strateg beställarfunktionen) §14 Anna-Maria Stenlund Berggren (områdeschef folktandvård) §14 Anna Cahier (verksamhetschef Syd) §14 Maria Jonsson (avdelningschef) §14 Hanna Mikaelsson (avdelningschef) §14 Ulrika Westman-Yttergren (verksamhetschef) §14 Erik Nordhall (områdeschef NSVO Umeå) §14
Justeringens plats och tid	Digital signering , 2026-04-17
Sekreterare	Emma Brännström
Ordförande	Margaretha Löfgren (V)
Justerande	Betty-Ann Nilsson (KD)

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

ÄRENDELISTA

- § 12 Justering
- § 13 Fastställande av föredragningslista 2026 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT
- § 14 Informationer 2026 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT
- § 15 Beredning för primärvård och tandvård, BPT, Dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott 2026

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

§ 12 Justering

Förslag till beslut

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justering sker digitalt senast 17 april.

Beslut

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande.
Justering sker digitalt senast 17 april.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

§ 13 **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
2026-04-15

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

Sammanfattning

Markus Kärnebro, strateg beställarfunktionen.

Markus informerar om vad som aktuellt inom hälsoval. Kommande lagändringar, start 1/7 2026, som benämns som *Nästa steg mot god och nära vård*. Det verkar inte behövas extra ärende i nämnd för detta, men man kommer arbeta in dessa förändringar som ofta handlar om förtydliganden. Tex ändras *vårdbehov* till *behov av fysisk och psykisk vård*. Det handlar också om ett ökat krav på tydlig information till patienterna, exempelvis gällande fast vårdkontakt. Varje kommun ska ha en MAR, medicinskt ansvarig för rehabilitering. Man undersöker om den nya psykologmottagningen med studenter kan stötta HC i det ökade ansvaret? Den är än så länge finansierad av statsbidrag och inte i ordinarie verksamhet.

Uppföljning av den nya ersättningsmodellen är påbörjad och utgår från indikatorerna i RS uppföljningsplan. Även dialog om organisatoriska förutsättningar. Det planeras inga större justeringar i Hälsovalet för 2027, utan man anser att det behöver gå minst ett år för att kunna utvärdera det nya.

Ekonomistab och IT utreder förtydliganden kring IT-kostnader inom hälsoval primärvård. Man har under lång tid räknat kostnader upp enligt ett index som inte har stämt överens med den faktiska kostnaden (som varit högre). Det har debiterats för lite. I och med att man ser ökade IT-kostnader har man också ökat budget.

Samsjuklighetsreform träder i kraft 1 juli 2027. Kommer sannolikt påverka men man vet inte exakt hur. Målgruppen ska integreras i vanlig sjukvård. Man ska tex inte nekas vård på en hälsocentral pga. beroendeproblematik. Man följer frågan nära.

Hälsoval tandvård, man föreslår att minska revisionsintervallet för unga (16–19 år) från 36 till 24 månader enligt nationella rekommendationer från Socialstyrelsen.

Ett avtal med privat vårdgivare avslutat av regionen i förtid pga allvarliga fel i yrkesutövningen. Ett avtal med privat avslutas under 2026 pga pensionsavgång. En i Vindeln och en i Umeå.

Ersättning till privata för barntandvård, pågår samtal om ersättningsnivån? Hur ser det ut i andra regioner? Kapiteringsersättningen är ganska lik andra regioner. Det finns inget som styrker att om man ökar kapitering så ökar tandvården för barn inom privata. Bemanningsbristen är en förutsättning som försvårar.

Info om föreslagna förändringar av riktlinjen för bedömning av regionens tandvårdsstöd. Planerat ikraftträdande 2027-01-01. Detta utifrån nya nationella rekommendationer. Flertalet andra regioner redan genomfört. Innebär att vissa åtgärder inte längre kommer att täckas av tandvårdsstödet. Exempelvis, snarkskena – i stället kan behandling med CPAP ske inom sjukvården. Beslutas i RS oktober 2026.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

Info om kommande samråd. Ett formellt fönster för att komma med inspel inför regionstyrelsens planering och budgetering av primärvård i egen regi.

Anna-Maria Stenlund Berggren, områdeschef FTV

Anna-Maria informerar om kommande förändringar i Skellefteå. Det handlar om en sammanslagning av Anderstorp och City - till Citys lokaler. Innebär ökade möjligheter till handledning, förbättrad arbetsmiljö, bättre förutsättningar för lednings/styrning, samlad och effektivare administration osv. I Anderstorp kommer det finnas Kompetenscentrum med en avdelningschef för hela länet. Kommunikationsplan finns för denna förändring och samverkar med berörda parter sker. Risk- och konsekvensanalyser på gång. Man ser över alla administrativa uppdrag i FTV Nord, för att se över hur man kan effektivisera. Man ska skapa ett servicecenter som ska hantera TeleQ, 1177, boka tolk och taxi, tidbok, dialog med personal som jobbar på TA/kliniken osv.

Många administratörer som går i pension och man vill se om det går att behålla samma kvalitet utan att rekrytera nytt efter att de slutat.

Information om att hela teamet på folktandvården i Vilhelmina kommer starta eget. De vill arbeta med vuxna och vill bygga upp helt eget. De slutar sista juni. Ingen konflikt i som ligger bakom avslutet.

Just nu åker folk från kusten till de orter i inlandet som saknar tandläkare, och då åker man några dagar per gång. Många ser väldigt goda utvecklingsmöjligheter av det arbetssättet.

Anna-Maria visar hur man jobbar i PowerBI med den nya prioriteringsordningen. I programmet kan man se data och man kan jämföra kliniker utifrån prioriteringsordningen. Det är överblickbart och förenklar planeringen mycket.

Verksamhetsbesök Folktandvården i Vännäs

Anna Cahier, verksamhetschef Syd, Maria Jonsson, avdelningschef Vännäs/Bjurholm.

13 medarbetare i Vännäs, 4000 listade (hälften barn). Tillgång till akuttandvård på alla kliniker. Man klarar slutansvaret. Totalt 125 medarbetare i Syd. De flesta barn hör till lågrisk-gruppen. Det finns en privat aktör i Vännäs. Många som flyttar till Vännäs väljer att vara fortsatt listade i stan. Tidigare kunde man inte kalla vuxna eftersom man inte hade tider/resurser. Men nu sedan ca två år tillbaka kan man kalla vuxna igen.

Det har varit ganska enkelt att rekrytera men svårt att behålla folk, vilket beskrivs som den stora utmaningen i Vännäs. Omsättning mellan 15–20% årligen.

Man jobbar med nya prioritetsordningen, och man ligger i fas enligt den.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

BPT frågar om förslaget som man fick information om tidigare (om att minska revisionsintervallet för unga från 36 till 24 månader) och vilken påverkan man tror att det kommer ha. Man undrar om övriga norrlän också ska genomföra denna förändring. Anna-Maria svarar att detta beslut riskerar att få stora konsekvenser för FTV, utifrån den redan ansträngda resurssituationen. Hon ska återkomma om övriga norrlän.

I Vännäs har man generellt god tillgänglighet, klarar slutansvar, är i fas med NSF-patienter och barn. Upprätthåller uppsökande verksamhet (Säbo, LSS, patienter med hemtjänst). Utbildar omsorgspersonal inom kommunen. Genomför *Hälsa Tillsammans* i skolorna, samt håller föräldragrupp på BHV/Öppen förskola.

Utmaning att behandlare på mindre orter har svårt att ta betalt eftersom relationerna är långa och de bor på orten. Ofta tar man inte betalt för allt.

Man har nära samarbete med äldre- och barnomsorg/skola i Vännäs.

Våld i nära relationer – det är en fråga som följer med i anamnestagningen och dokumenteras i journal. Det är svårt att möta svaret, och extra svårt på små orter.

Verksamhetsbesök Vännäs Hälsocentral Hanna Mikaelsson, avdelningschef, Ulrika Westman-Yttergren, verksamhetschef

Beredningen får information om problematiken med att det finns många olika ingångar till hälsocentralen. Telefon är det som funkar bäst.

Relativt högt antal sjukskrivningar i kommunen. Högre i kranskommunerna jämfört med Umeå. Man vet inte varför, men en förklaring kan vara att utbudet av arbetsmarknadsinsatser är lägre i kansen.

Information om olika digitala lösningar, bland annat iKBT.

Handledning erbjuds enligt fasta rutiner blanda annat genom planerad handledning veckovis för studenter, löpande planerad handledning av kollegor etc.

Samverkan sker på flera olika sätt med flera olika aktörer på olika nivåer. Exempelvis på chefsnivå i form av HSIH (Hälsa och sjukvård i hemmet), AME (arbetsmarknadsenheten), HLT-styrgrupp osv. Samverkan mellan kommun och region varje vecka, och god samverkan mellan hälsocentralerna i VÄST.

Information om ärendet hos AMV (Arbetsmiljöverket): ursprunglig orsak var hög arbetsbelastning hösten 2025. Det är svårt att få in vikarier för sjukskrivningar. Nu har parterna emellan nått samsyn (arbetsgivare, skyddsombud, fack), samt svar på gång till AMV med föreslagna åtgärder.

Vakanser på 2 tjänster, vilket innebär att man får ta in 1 hyrpersonal. I Vännäs har man haft väldigt mycket samma personal inom hyr, vilket är positivt. De man rekryterar som bor här stannar kvar. Saknas zontillägg.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

Nya ersättningsmodellen innebär både för- och nackdelar, upplever man. Nya budgeten minskad men positivt att ha större frihet och möjlighet till personcentrering.

Man uppmuntrar personalen att alltid fråga om våld i nära relationer. Finns information på väggar och lappar i lokalerna.

Kontinuitet hanteras genom datumindelning av listade. SÄBO, HSIH och LSS har fasta läkare. Vännäs ska hoppa på systemet med robotautomation för patienter med behov har fast vårdkontakt. 1100 pat/läkare, hur ligger Vännäs till gällande detta? När all personal är på plats så ligger man på bra nivå. Men det sker stora förändringar för hela gruppen så fort någon läkare är frånvarande, exempelvis ST-läkare som måste åka på randning.

Kan man komma i kontakt med sin fasta kontakt direkt? Endast de med specifika behov, via sms till ett mobilnummer.

Det finns ingen specifik äldresköterska i Vännäs, men däremot fyra sköterskor som jobbar mer med denna grupp.

Lokalmässigt kommer det bli utmanande i övergången till BT.

Om antalet listade minskar slår det hårt ekonomiskt pga kapiteringen. Det händer ganska ofta att man dessutom tar emot de som inte är listade i Vännäs. Listade eller olistade ska bedömas lika vilket leder till viss undanträngningseffekt. Man får ingen kapitering för olistade (men betalt för det besöket).

Det upplevs svårt att bli av med bilden av att hälsocentralen är otillgänglig, att det inte går att ringa in.

Erik Nordhall, områdeschef närsjukvårdsområde Umeå, Ulrika Westman-Yttergren, verksamhetschef.

Erik är från början narkossjuksköterska inom akutsjukvård. Sedan början av 2000-talet arbetar med ledarskap och som chef. Har även varit tjänsteman i beredskap och satt med i kris- och beredskapskommittén. Senast från företag som jobbar med läkemedelsförsörjning.

Ser fram emot att jobba med primärvård då det är en central del av vården och för medborgarna. Erik vill utveckla samverkan mellan sjukhus, primärvård och kommuner. Glesbyggsfrågor och ekonomi är utmaningar framöver.

Ulrika informerar om det som varit i media, om anmälningarna till Arbetsmiljöverket. Svar kommer skickas in innan sista maj. Orsak som sagt hög arbetsbelastning för sköterskor, ökade arbetsuppgifter och ökade krav (även ökad etisk stress när man bor på orten). Man ska nu göra en riskbedömning och ta fram en handlingsplan. I Vännäs handlade det mycket om att det var hög frånvaro och att det påverkade övrig personal. Man ser även en ökad andel kroniker bland patienterna, vilket är resurskrävande. Man har under senaste tiden utbildat många sköterskor i speciella områden för att avlasta läkare. Det är en utmaning att få till balans i alla uppdrag och samtidigt har man en

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

stor omställning till nära vård och stort arbete med att ta fram kontinuitetshanteringsplaner.

Sommarplanering, man är hyrberoende på vissa HC och där saknas svar för en hel del av sommarveckorna. På övriga har man mycket föräldraledighet. Man stänger inga HC i Umeå med krans, men man kan behöva samarbeta mycket mellan varandra med skickade personal och patienter.

Utmaning samverkan och kontaktpunkter med LSO 1. De resan etablerade kontaktvägarna fungerar fortfarande mycket bra. Ex pat som hör till en klinik, om de vistas i kranskommun så önskar man att behandlingen kan ske på HC i den kommunen. Man försöker se vad som är bäst för patienterna. Diskussion mellan enheterna. Man försöker snabbt lyfta det till chefsnivå.

Reflektioner

Utmaning att man aldrig kan ha en överkapacitet, vilket i praktiken alltid innebär en underkapacitet eftersom det alltid finns frånvaro.

Beredningen samtalar om huruvida det kan finnas en skillnad mellan vad som förmedlas av verksamheten på ett sammanträde, mot det som sägs av medborgarna. Verksamhetsbesöken har inte innehållit information från "golvet". Helena visar statistik, man är på väg upp till bättre resultat, men upplevelsen är att det handlar om en ganska skör positivitet.

Man ser fram emot att följa utvecklingen av servicecentret (FTV).

Ambulans, vissa som hämtas med ambulans stannar på HC i Vännäs i stället för att åka hela vägen till NUS.

Samtal om förslaget om förändrat revisionsintervall för 16-19-åringar (FTV). Beredningen vill gärna se samarbetet över förvaltningarna eftersom de idag fått ta del av olika perspektiv i frågan. Viktigt att beslutet är välgrundat. Eventuellt bjuda in Anna-Maria till RS för en dragnig i ärendet. BPT och HSN kan också lyfta sina synpunkter i kommande samråd med RS AU, som handlar om just beställningen. BPT vill veta mer om ärendet, exempelvis hur många barn rör det sig om som påverkas av förändrade revisionsintervallen? Kostnader? Risker? Anna-Maria ska återkomma.

Diskussion förs om eventuella fördelar med förlängda öppettider på hälsocentralerna. Kan det vara en idé att hålla öppet längre med bokade tider för att frigöra akuttider på dagen?

Förslag till beslut

Information delgiven.

Beslut

Information delgiven.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2026-04-15

§ 15 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.

Vad händer med det vi lyfter i HSN AU? Rapportering eller dialog?
Behov av mer information och underlag inför kommande beslut om revisionsintervallet.

Rapportera på uppdragen.

FTV har många innovativa lösningar, vilket är väldigt positivt och det borde finnas möjligheter att göra på liknande sätt inom primärvården. Tex öppnandet av ett servicecenter.

Förslag till beslut

Punkterna lyfts i kommande dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott 8 maj.

Beslut

Punkterna lyfts i kommande dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott 8 maj.

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter: