

Beredningen för primärvård och
tandvårdSammanträdesdatum
2023-12-06

Plats och tid	Teams kl. 09:30-15:30
Protokollet omfattar	§§46-53
Beslutande ledamöter	Margaretha Löfgren (V) (ordförande) Betty-Ann Nilsson (KD) (vice ordförande) Susanne Dufvenberg (S) (2:e vice ordförande) Per Sandström (M) Patricia Riselius (C) Lars Olsson (S)
Ej tjänstgörande ersättare	
Övriga närvarande	Klara Lundgren (sekreterare) Gunilla N Larsson (strateg) Viktor Sjödin (utredare) Helena Bogseth (strateg) §47 Christer Wilhelmsson (områdeschef) §47 Karl-Gustav Forsberg (verksamhetschef) §47 Anna-Maria Stenlund (områdeschef) §47 Thomas Fritz (avdelningschef) §47 Marine Sturesson (handläggare) §47 Markus Kärnebro (handläggare) §47 Annelie Bygdén (strateg) §47 Yvonne E Nygren (stabschef) §47 Isabell Zemrén (områdeschef) §51
Justeringens plats och tid	Genom digital signering , 2023-12-11
Sekreterare	Klara Lundgren
Ordförande	Margaretha Löfgren (V)
Justerande	Betty-Ann Nilsson (KD)

Anslag/Bevis Protokoll är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ Beredningen för primärvård och tandvård
Sammanträdesdatum 2023-12-06

Datum för anslags uppsättande **Datum för anslags nedtagande**

Förvaringsplats för protokollet Diariet, Regionens hus

Underskrift
Klara Lundgren

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

ÄRENDELISTA

- § 46 Fastställande av föredragningslista
- § 47 Informationer
- § 48 Uppdragsbeskrivning - Beredning för primärvård och tandvård 2024
- § 49 Utbudsbegränsning Röntgen vid Dorotea nya vårdbyggnad
- § 50 Omfördelning av barn och unga mellan folktandvårdens kliniker
- § 51 Förändrad organisations- och ledningsstruktur Primärvård i närsjukvård södra Lappland
- § 52 Initiativärende - Sammanhållen primärvårdsorganisation
- § 53 Kurser och konferenser

Beredningen för primärvård och
tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 46 **Fastställande av föredragningslista**
HSN 107-2023

Förslag till beslut

Föredragslistan fastställs enligt upprättat förslag

Beslut

Föredragslistan fastställs enligt upprättat förslag

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 47 Informationer

Statistik och information om primärvårdskvalitet och primärvårdsjouren - Helena Bogseth, Christer Wilhelmsson och Karl-Gustav Forsberg

Christer Wilhelmsson och Karl-Gustav Forsberg - Primärvårdsjouren

Antalet sökande hos primärvårdsjouren (pvj) har gått ner senaste tiden men det största inflödet av patienter sker fortfarande på helgen. Enligt Christer och Karl-Gustav har det med öppettiderna att göra, men också att de arbetat för att styra patienter att söka till HC istället om deras besvär kan vänta. De som söker gör det för "vanliga" orsaker som till exempel ryggproblem, men även för akuta fall. Ungefär 3000 personer per år söker för frakturer hos pvj. Problemet med detta är att de ska bedömas av läkare på HC eller akuten och inte via pvj. Patienterna kan ha svårt att förstå vad som kan behandlas via PVJ.

PVA - primärvårds akutvård, skall skapas. Primärvårdsjouren kommer byta namn till primärvårdsakuten för att förtydliga vad för slags vårdkontakt det är. Tanken är att det ska finnas i närheten av sjukhuset och ha öppet mellan 17:00-22:00. I detta skede har de sett över lokaler i närheten av akuten för att minska patientens resa mellan vårdenheterna. Det blir också mer likvärdigt då denna lösning kommer finnas på fler ställen i länet, inte bara Umeå. Det största problemet med lokal just nu är patienter med smittor, speciellt i en pandemi situation. Det behövs en lokal med plats för en smittskyddsingång.

Triagering för pva kommer ske via 1177 eller primärvården, behovet skall bedömas av läkare. Patienterna skall tilldelas en tid via 1177 eller primärvården för att minska antalet väntande patienter i väntrummet på pva. Detta kräver en förstärkning på 1177. Dock är denna förstärkning bättre ekonomiskt eftersom det sparar resurser på PVA. Visionen är att det skall finnas en digital lösning för besök för bedömningar via 1177.

Det är ett problem att få sjuksköterskor att välja HC där de även måste arbeta på PVJ då det inte är ett attraktivt arbete. De nya satsningarna med 1177 ska minska på arbetsbelastningen för de som arbetar på pvj, vilket kommer göra det mer attraktivt.

Helena Bogseth - Primärvårdskvalitet

Skillnad på programmet Medrave och Primärvårdskvalitet (PVQ).

Medrave M4 är ett verktyg för att samla in data. Programmet färdigställer färdiga rapporter över diagnoser, besök och behandlingar. Användare kan följa diagnoser, läkemedelsbeskrivningar, besök osv. Programmet kan också skicka data till olika register för att följa ökandet av tex diabetes. Via detta kan du kontrollera prover, vad som gjorts och inte. Det följer patienternas register för att se över olika diagnoser och behandlingsmetoder.

Primärvårdskvalitet gör att läkare och vården kan följa sina patienter i realtid via journalsystemet. Detta ger ett stöd för läkare att kunna ge sina patienter rätt vård i rätt tid då systemet listar tidigare behandlingar och mediciner. Programmet ger nationella siffror på olika diagnoser/sjukdomar. Det gör att vården kan jämföra sina siffror med övriga landet. De kan då utvärdera sitt arbete på korrekt sett och analysera hur bra kvaliteten är på den vården de ger. Primärvårdskvalitet skall bli kopplat till det nya journalsystemet Cosmic när det kommer igång.

Utdragsbestyrkande

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

Alla anställda som har egna patienter får en inloggning till PVQ. För en övergripande insyn i alla patienter vårdenheten hanterar behövs en utökad användarlicens. På grund av känsliga uppgifter kan inte alla anställda ha den utökade användarlicensen, den reserveras för utvalda personer på enheten. Hyrläkare kan använda systemet, dock har de nästan aldrig tillgång till den utökade användaren.

Folktandvården - Anna-Maria Stenlund och Anna Hultman

Folktandvården arbetar enligt syfte och mål för behovsstyrd tandvård, det betyder att de som är i störst behov av vården skall få den först. Tandvården ser över tidboken för att kunna ta hand om de som behöver fortsatt vård. En prioriteringslista på barn finns. För att bedöma barnens behov av tandvård så genomförs en riskbedömning varje gång de är hos folktandvården. Det genomförs varje gång för att kunna fånga upp om något förändras för barnen. De är ute i skolorna för att möta upp de andra barnen som inte kräver lika mycket vård. Endast barn och äldre är prioriterade i folktandvården för tillfället. Den enda ingången till folktandvården för vuxna just nu är akuttandvården.

Tandläkarna behöver möjlighet att få en varierad arbetsmiljö, de ska beredas möjlighet att utvecklas i sitt arbete vilket variation bidrar till. Medarbetarna är med och styr i utformandet av klinikernas arbete. De följer även sina patienter hela vägen nu mera, de skickas inte vidare till någon annan på vägen vilket bidrar till en bättre variation för medarbetarna men även patienterna som får en kontinuerlig kontakt med samma tandläkare/hygienist. Detta är i ett led av åtgärder för att göra sig till en attraktiv arbetsplats och få fler tandläkare och tandsköterskor att välja folktandvården.

Ett utökat samarbete med specialisttandvården har inletts för att utöka kompetensen bland medarbetare och få ett bättre samarbete med specialistvården. Även detta är en åtgärd för att bli en mer attraktiv arbetsplats.

1177 direkt - Thomas Fritz

Den digitala kontaktvägen(1177 direkt) till vården riktar sig till invånare som vill använda en digitalt kommunikationsväg. Patienter kan få hjälp med bland annat symptom bedömning, sjukvårdsrådgivning eller vidare hänvisning inom vården. Detta innebär ett nytt arbetssätt för vården och patienterna är nöjda med tjänsten. Vissa av de ärenden som kommer in går vidare till chattar med sjuksköterskor och läkare, andra skickas vidare till primärvården där tid bokas på HC via 1177 direkt.

Patienter som väljer att använda 1177 direkt är ofta nöjda och hoppar inte runt mellan olika ingångar till vården för att få hjälp med behandling. Detta är en positiv utveckling vilket frigör tid i primärvården.

Den privata ingången på 1177 kommer utvecklas för att bli mer användarvänligt. INERA har skickat ut avsiktsförklaring till alla regioner som skrivit på avtal med dem, detta gör att utvecklingen av sidan kommer kunna uppdateras och bli mer användarvänligt.

Beställaren - Marine Sturesson och Markus Kärnebro

Psykisk hälsa och suicidprevention. Överenskommelse för psykisk hälsa startade 2012 och har fortsatt sen dess. De prioriterade områden som satsas på under 2023 är: främja förebyggande av psykisk ohälsa bland barn och unga. Kunskapsbaserad vård, suicidprevention, utvecklingsarbete och stärkt traumavård bland annat.

Utdragsbestyrkande

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

Tilldelning av medel för region Västerbotten tillsammans med kommunen är 13,7 miljoner kronor. Dessa pengar går till sammanhållen vård och ungdomsmottagningar. Region Västerbotten fick 19,7 miljoner kronor av dessa är 6,5 miljoner öronmärkta till länets primärvård enligt beslut från regionstyrelsen. Dessa pengar har sen fördelats i olika projekt och riktade uppdrag i primärvården för till exempel vidareutbildning av anställda. Beställaren har inte hand om handlingsplanen för detta, dock har Emma Wasara på folkhälsoenheten uppdatering angående handlingsplan för suicidprevention inom regionen.

Samverkan eller brukarmedel kan vara en del av peer-supportarbetet. Det kan bidra till utveckling av personal och arbetet inom vården vilket kan genomföras utan att anstränga de ekonomiska ramarna allt för mycket.

Det ligger ett ärende mot regionstyrelsen för föreslagen kompensation för vården i och med bortfallet av personal för de utbildningstillfällen som varit för tillexempel cosmic. Eftersom utbildningstillfällen inneburit produktionsbortfall så har beställaren kvar medel som tänks användas till att ersätta dessa vårdenheter.

Slutenvården och primärvården har olika kostnadsmodeller. Angående primärvårdens kostnader vs slutenvårdens kostnader är kostnadsansvaret upplagd olika för slutenvården och primärvården, därför innebär det att kliniker på sjukhusen till exempel inte betalar beställningen av en röntgen. Det gör där emot primärvården då de har en resultatnriktad budget.

Nämndsplan HSN - Annelie Bygdén och Yvonne Nygren

De startade arbetet med nämndsplanen genom en workshop för att diskutera vad som är viktigt för politiken. Processen gick sen vidare för att få sakkunnigas information. Processen har sedan handlat om uppdragen, nämnden till beredningar och nämnden till förvaltningen.

Den 27 september 2023 begärde tjänstepersonerna in information inför verksamhetsplaneringen. De ville ha information om inriktningsbeslut på delmål, styrning och uppföljning.

Det har varit lite stökigt efter omdaning i ledningen. Sakkunniga och tjänstepersoner har arbetat väl trots detta och har förankrat planen väl.

Syftet med informationen som delgivits är att alla ska känna sig nöjda med processen. Arbetet med förbättring fortskrider.

Förslag till beslut

Information delgiven

Beslut

Information delgiven

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 48 Uppdragsbeskrivning - Beredning för primärvård och tandvård 2024
HSN 985-2023

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutade i februari 2022 (RS 10:5-2022) om ny förtroendepersonorganisation med sex nämnder; Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden, Regionala utvecklingsnämnden, Krisledningsnämnden, Folkhögskolestyrelsen och Patientnämnden. Den nya organisationen för styrning och ledning träder i kraft den 1 januari 2023. I den nya förtroendepersonorganisationen kommer hälso- och sjukvårdsnämndens två tidigare utskott, utskott för primärvård och tandvård samt utskott för funktionshinder och samverkan utgå och i stället har nämnden inrättat olika nämndsberedningar utifrån sitt behov av beredning av ärenden till nämnden.

Förslag till uppdragsbeskrivning för beredningen för primärvård och tandvård 2024 har upprättats. Av förslaget framgår arbetsformer, ansvarsområde samt uppdrag. Vidare framgår att nämnden årligen ska revidera uppdragsbeskrivningen och fastställa berednings särskilda uppdrag.

Förändringar från föregående års uppdragsbeskrivning är gulmarkerade/överstrukna och markeringarna kommer plockas bort i den slutgiltiga versionen.

Förslag till beslut

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

Uppdragsbeskrivning för beredning för primärvård och tandvård 2024 fastställs i enlighet med upprättat förslag.

Beslut

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

Uppdragsbeskrivning för beredning för primärvård och tandvård 2024 fastställs i enlighet med upprättat förslag.

Beslutsunderlag

- Uppdragsbeskrivning för Beredningen för primärvård och tandvård 2024
- Uppdragsbeskrivning för Beredningen för primärvård och tandvård 2024

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 49 **Utbudsbegränsning Röntgen vid Dorotea nya vårdbyggnad** HSN 1040-2023

Sammanfattning

Vid omtag gällande upphandling för ny vårdbyggnad i Dorotea har regionen fått uppdrag att se över vad som skulle kunna prioriteras bort för att minska lokalytor och kostnader.

Då man ej haft fungerande röntgenutrustning på Dorotea sjukstuga de senaste två åren, så kan ett möjligt alternativ vara att avstå röntgen i den nya vårdbyggnaden. Det finns idag inget formellt beslut att det ska finnas röntgen på samtliga sjukstugor, dock har en diskussion i frågan tidigare varit aktuell.

Avståndet från Dorotea till närmaste röntgenfacilitet är ca fem (5) mil, vilket är betydligt kortare avstånd än för fler andra HC i länet.

Förutom att minska lokalytan så slipper Bild- och Funktionsmedicin (BMF) även kostnad för nyinvestering av utrustning och utbildning av personal. Vid tidigare genomlysning av röntgenverksamhet på sjukstugor har BFM påtalat att det ej finns patientunderlag kopplat till kostnaden för att erbjuda röntgen på alla sjukstugor. Genomlysningen påtalade vidare svårigheten att kunna upprätthålla rätt kompetens för genomförande av undersökningar, vilket skulle kunna inverka på medicinsk bedömning och kvalitet.

En översyn av hur behovet sett ut 2022/23 i just Dorotea förstärker detta ställningstagande. Antalet patienter och undersökningar har varit lågt och på ett bra sätt kunnat hanteras på sjukstugorna i Åsele och Vilhelmina. Genomgång av antal patienter och undersökningar som skulle kunnat genomföras i Dorotea om röntgen funnits från januari 2022 till och med oktober 2023 visade på 348 patienter och 524 undersökningar.

Förslag till beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta:

*Att minska behoven av lokalyta och kostnader för nyinvestering av utrustning genom att avstå nyanskaffning av röntgenutrustning till Dorotea nya vårdbyggnad.

*Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att tillsammans med sakkunniga bereda ett förslag för vilka kriterier som ska gälla för att röntgen ska finnas på hälsocentral/sjukstuga och mot dessa kriterier föreslå nämnden att fatta ett generiskt beslut gällande röntgenutrustning/utbud på hälsocentraler och sjukstugor.

Beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta:

*Att minska behoven av lokalyta och kostnader för nyinvestering av utrustning genom att avstå nyanskaffning av röntgenutrustning till Dorotea nya vårdbyggnad.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

*Att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att tillsammans med sakkunniga bereda ett förslag för vilka kriterier som ska gälla för att röntgen ska finnas på hälsocentral/sjukstuga och mot dessa kriterier föreslå nämnden att fatta ett generiskt beslut gällande röntgenutrustning/utbud på hälsocentraler och sjukstugor.

Beslutsunderlag

- Utbudsbegränsning röntgen vi Dorotea nya vårdbyggnad

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 50 Omfördelning av barn och unga mellan folktandvårdens kliniker HSN 944-2023

Sammanfattning

Svensk tandvård är under förändring. En följd är uttalad resursbrist i Folktandvården i de norra regionerna. Tandvård bygger på regional och statlig finansiering. Privata aktörer utför vård som finansieras av stat och region. Regionens egen aktör, Folktandvården Västerbotten, utför vård finansierad av stat och region men har till skillnad från privata aktörer även ett regionalt slutansvar mot befolkningen. Slutansvaret avser tillgång till akuttandvård, fri tandvård till barn och unga vuxna, tandvård till vuxna med särskilda behov, asyltandvård och specialisttandvård. Regelbunden tandvård till vuxna utan särskilda behov finansieras statligt. Regelbunden tandvård till vuxna har hittills varit en viktig del i Folktandvårdens ekonomi. Det är även en omtyckt arbetsuppgift i tandläkaryrket och borgar för god tandhälsa.

Folktandvården förlorar kontinuerligt tandläkare till privata aktörer. Privata aktörer erbjuder högre lön och arbetsuppgifter med utgångspunkt från regelbunden tandvård till vuxna. Resursbrist av tandläkare tvingar fram allt hårdare prioriteringar i utförandet av tandvård i folktandvården. I nuläget är utförandet av regelbunden tandvård till vuxna kraftigt begränsad hos flertalet av länets folktandvårdskliniker till förmån för akuttandvård, tandvård till barn och unga vuxna 3–23 år och till vuxna med särskilda behov.

Mot bakgrund av detta föreslås en förändring gällande Barn och unga vuxna. Folktandvården ges rätt att vid resursbrist under 2024-2025 omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.

Förslaget avser regionalt finansierad tandvård enligt Hälsoval för barn, ungdomar och unga vuxna 3–23 år (LOV). Folktandvården är vårdgivare för drygt 99% av dessa patienter. Enligt LOV har patienten rätt att välja klinik. Framför allt i Umeå och Skellefteå finns kliniker med väntetider och resursbrist. Fortsatt stor belastning på dessa kliniker ger ännu längre väntetider för patienter 3–23 år och äventyrar patientsäkerheten ytterligare.

Förslag till beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen att besluta

Folktandvården ges rätt att från den 1 januari 2024 till den 31 december 2025 vid resursbrist omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.

Beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår att hälso- och sjukvårdsnämnden besluta:

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår regionstyrelsen att besluta

Folktandvården ges rätt att från den 1 januari 2024 till den 31 december 2025 vid resursbrist omfördela barn, ungdomar och unga vuxna (3-23 år) till kliniker med kortare väntetider och fler personella resurser.

Beslutsunderlag

- Omfördelning av barn och unga mellan folktandvårdens kliniker
- Bilaga, Försenade barn och unga vuxna

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

**§ 51 Förändrad organisations- och ledningsstruktur Primärvård i
närsjukvård södra Lappland
HSN 970-2023**

Sammanfattning

En stadig minskning av antal listade patienter på samtliga hälsocentraler (HC) i Södra Lappland kan ses, vilket kan kopplas till demografin och den befolkningsminskning som är allmänt rådande i inlandet.

Detta innebär att bemanningsutrymmet för specifika kompetenser på varje ort minskar och i vissa fall blir väldigt små och extremt sårbara.

En sammanslagning av HC och sjukstugor med gemensam ledning skulle skapa bättre förutsättningar för ökat samarbete mellan våra hälsocentraler och ett bättre samnyttjande av våra gemensamma resurser.

Samtidigt kommer det att krävas att den lokala samverkan med kommunerna och samarbetet med ambulanssjukvården fortsätter att stärkas.

Mot bakgrund av ovan föreslås en sammanslagning av hälsocentraler och sjukstugor i Södra Lappland till tre basenheter istället för dagens fem. Sammanslagningen görs i två etapper.

Etapp 1

Sorsele, Storuman och Tärnaby slås ihop till en gemensam basenhet, med en (1) verksamhetschef och fyra (4) avdelningschefer.

Malå och Stenbergiska slås ihop till en basenhet med en (1) verksamhetschef och två (2) avdelningschefer.

Etapp 2. Vilhelmina, Åsele och Dorotea. Slås ihop till en gemensam basenhet, med en (1) verksamhetschef och fyra (4) avdelningschefer

Muntlig information om risk och konsekvensanalys som genomförts gavs på mötet av områdeschefen.

Förslag till beslut

Ärendet kompletteras till hälso- och sjukvårdsnämnden med en risk och konsekvensanalys.

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår att hälso- och sjukvården beslutar:

Sorsele, Storuman och Tärnaby slås ihop till en gemensam basenhet, med en (1) verksamhetschef och fyra (4) avdelningschefer. Verkställs den första januari 2024

Malå och Stenbergiska hälsocentral slås ihop till en basenhet med en (1) verksamhetschef och två (2) avdelningschefer. Verkställs den första januari 2024

Invänta beslut om Etapp 2 till dess förstudien angående gemensam systemledning med Dorotea kommun är klar och handlingsplan är beslutad enligt nämndens beslut i juni 2023.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

Beslut

Ärendet kompletteras till hälso- och sjukvårdsnämnden med en risk och konsekvensanalys.

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

Sorsele, Storuman och Tärnaby slås ihop till en gemensam basenhet, med en (1) verksamhetschef och fyra (4) avdelningschefer. Verkställs den första januari 2024

Malå och Stenbergiska hälsocentral slås ihop till en basenhet med en (1) verksamhetschef och två (2) avdelningschefer. Verkställs den första januari 2024

Invänta beslut om Etapp 2 till dess förstudien angående gemensam systemledning med Dorotea kommun är klar och handlingsplan är beslutad enligt nämndens beslut i juni 2023.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - ny organisationsstruktur PV SöL till BPT
- Sammanställning antal listade SöL
- Tidplan för omorganisation SöL oktober 2023

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 52 Initiativärende - Sammanhållen primärvårdsorganisation
HSN 911-2023

Sammanfattning

Det är ett faktum att primärvården idag har utmaningar. Men även om primärvården inte klarar allt är det viktigt att tydliggöra att den klarar väldigt mycket. Precis som i stora delar av svensk hälso- och sjukvård har primärvården i Västerbotten problem med kompetensförsörjningen vilket är det störst bidragande orsaken till att tillgängligheten är begränsad på vissa håll. Långsiktig behandling av patienter med kroniska diagnoser likväl som förebyggande arbetet i form av Västerbottens hälsoundersökningar har fått stå tillbaka under pandemin och det är en utmaning att komma ikapp.

Vi lever i en tid av långsam men stadig förskjutning av befolkningens behov, från akuta sjukdomstillstånd till att vi lever mycket längre med våra sjukdomar. Idag är behovet av samordning, samverkan och synkronisering mellan aktörer stort. Detta har fört oss till den nödvändiga och nationellt initierade omställningen till Nära vård. Omställningen är svår och ställer nya krav på chefer, medarbetare och stödfunktioner, men bara för att det är svårt ska vi inte låta bli att göra den omställning vi tror på, där primärvården på ett förtroendefullt sätt får vara det nav det behöver vara. En förutsättning för det är att ingå i ett sammanhang och ha tillgång till forum med andra aktörer på sjukhus och i kommuner.

Dagens krav är att vi behöver bli ännu bättre på att se patientens hela resa i vården och dagens organisation bygger på att se helheter snarare än delar. Att primärvårdsfrågorna inte skulle ha plats på den gemensamma agendan stämmer inte alls. Tvärtom, har primärvården en tydlig roll som nav i omställningen till Nära Vård. Samarbetet med våra kommuner har underlättats av nuvarande närsjukvårdsorganisation och våra chefer har ett tydligt uppdrag att arbeta med vårdkedjor som sträcker sig över verksamhets- och vårdnivågränser utifrån lokala förutsättningar. Sådana arbeten underlättas inte av en centralisering baserad på vårdnivå. Snarare försvåras det om hänsyn ska tas för hela regionen generellt.

Förslag till beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta:

Initiativärendet avslås.

Förslag till beslut vid sammanträdet

Betty-Ann Nilsson (KD), Per Sandström (M) och Patricia Riselius (C) yrkar bifall till initiativärendet.

Beslutsgång

Ordförande ställer liggande förslag mot Betty-Ann Nilsson med fleras bifallsyrkande och finner att beredningen beslutar enligt liggande förslag.

Beslut

Utdragsbestyrkande

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta:

Initiativärendet avslås.

Beslutsunderlag

- Initiativärende från Ulf Wahllöf (M), Sammanhållen primärvårdsorganisation
- En sammanhållen primärvårdsorganisation
- En sammanhållen primärvårdsorganisation

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2023-12-06

§ 53 **Kurser och konferenser**
HSN 109-2023

Sammanfattning

Inga kurser eller konferenser har tillkommit

Förslag till beslut

Inga kurser eller konferenser har tillkommit

Beslut

Inga kurser eller konferenser har tillkommit

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: KLARA LUNDGREN
TITEL, ORGANISATION: Nämndsekreterare, Region Västerbotten
TID: 2023-12-13 13:36:34 +01:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _074f5144e5f9858a4a4352be8c4507e397



NAMN: BETTY-ANN NILSSON
TITEL, ORGANISATION: 1e vice ordförande, Region Västerbotten
TID: 2023-12-13 13:46:22 +01:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _08aa79c2ec58973df6ede6eda688246ca3



NAMN: MARGARETA LÖFGREN
TITEL, ORGANISATION: Ordförande, Region Västerbotten
TID: 2023-12-13 13:57:19 +01:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _086923069582a4707811999ca5b9678e72



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2023-12-13 13:57:24 +01:00
Ref: 105177SE
www.comfact.se



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