

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

Plats och tid	Lokal - Dorotea kl. 10:00-16:00
Protokollet omfattar	§§32-40
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) §34 Isabell Zemrén (områdeschef) §34 Annelie Bygdén (strateg) §34 Laila Ålevik (verksamhetschef) §34 Anna Nordlander (avdelningschef) §34 Anna-Maria Stenlund (områdeschef) §34 Jon Lindgren (verksamhetschef) §37 Linda Forsberg Pettersson (verksamhetschef) §37 Anna-Lena Rosendal (verksamhetschef) §37
Justeringens plats och tid	Digital justering , 2024-09-18
Sekreterare	Emma Brännström
Ordförande	Margaretha Löfgren (V)
Justerande	Betty-Ann Nilsson (KD)

Beredningen för primärvård och
tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

ENDELISTA

- § 32 Justering
- § 33 Fastställande av föredragningslista
- § 34 Informationer 2024
- § 35 Översyn av taxor och avgifter inom region Västerbotten
- § 36 Punkter att lyfta i dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott
- § 37 Studiebesök, Beredningen för primärvård och tandvård
- § 38 Sammanträdestider 2025
- § 39 Remiss - Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
- § 40 Kurser och konferenser 2024

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 32 Justering

Sammanfattning

Betty-Ann Nilsson (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande. Justeringen sker digitalt den **18 september**.

Förslag till beslut

Betty-Ann Nilsson (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande. Justeringen sker digitalt den **18 september**.

Beslut

Betty-Ann Nilsson (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande. Justeringen sker digitalt den **18 september**.

Beredningen för primärvård och
tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 33 **Fastställande av föredragningslista**
HSN 132-2024

Sammanfattning

Förslag till föredragningslista har upprättats.

Förslag till beslut

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

Beslut

Föredragningslista fastställs enligt upprättat förslag.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 34 Informationer 2024 HSN 133-2024

Sammanfattning

Markus Kärnebro, strateg Beställarenheten.

Markus går igenom det förslag man tagit fram för nya taxor och avgifter inom vården. Fokus på delar som rör primärvård. Bildspel bifogas där avgifter med förslag på ändringar eller förtydliganden lyfts fram. Även de handlingar som rör själva beslutsärendet delges beredningen.

Samtal förs i beredningen och med Markus om hur man kan förtydliga i dokumenten så att man så långt som möjligt säkerställer jämlik hantering, samt att i de fall vården försvårat flödet (eller möjligheten att avboka sin tid) ska inte patienten drabbas. Sådana förtydligande skrivs i så fall i avgiftshandboken och inte i de handlingar som hör till ärendet.

Den arbetsgrupp som tagit fram förslaget vill skicka med förtydligande om att man inte med säkerhet att säga att höjda avgifter kommer ha direkt koppling till mängden uteblivna besök eller att höjd avgift kommer minska den mängden.

Förslag att höja avgiften för akutmottagning/PVJ, gäller även sjukstugor efter öppettider. Här finns en ambition att styra patienter till rätt vårdnivå. Beredningen lyfter frågan om primärvården är införstådda och beredda på eventuellt ökat inflöde? Avgiftsgruppen menar att det kan bli ökat inflöde men principen följer ändå den logik man har där patienten ska få vård på rätt nivå.

Angående Hälsoval tandvård barn och unga 2025 informeras beredningen om att beställning justeras utifrån ändrat åldersintervall i målgrupp men i övrigt inga ändringar i själva uppdraget för 3-19 år. Avtal med privata utförare behöver uppdateras inför 2025.

Hälsoval primärvård 2025 – inga principiella ändringar i uppdrag/modell eller uppföljningsplan. På grund av att lanstingsprisindex justerat för personalomkostnader (LPIK) inför 2025 är negativt (på minus) går det inte att räkna upp fasta ersättningar inom Hälsovalet på samma sätt som tidigare år, när LPIK varit positivt (på plus) Dessutom har vi två år i rad ökat fasta ersättningar med ett extra ändringsärende under pågående verksamhetsår pga ökande inflation och personalomkostnader. Pga att inflationen nu kraftigt minskat, påverkas index och vi behöver också anpassa vår budget något och därmed ersättningar till utförare. Pga minska inflation förväntas även kostnaderna hos utförare av tandvård att minska.

Angående Cosmic-införandet så kan ärendet om kompensation för förväntat produktionsbortfall komma att återaktualiseras.

Fullmäktigeuppdraget pågår och ska slutrapporteras andra halvan av oktober. Markus visar ett årshjul som visar den politiska beredningsprocessen för att fatta beslut om inriktningar och principer.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

Isabell Zembrén, områdeschef närsjukvårdsområde Södra Lappland.

Isabell ger information om sommaren, nulägesbild och utmaningar framöver. Bildspel bifogas.

Planen för sommaren höll inte och antal vårdplatser otillräckligt, vilket främst påverkade sjukhuset och patienter som ej kunde vårdas på hemmaplan. I Sorsele han man på eget initiativ - i dialog med kommunen - hittat mycket goda samverkansformer. Lärdomar finns att hämta inför kommande somrar.

Ekonomi – vi ser inom primärvården att hyrbemanningen minskat. I Malå har man sett konkret effekt och där finns nu en fast läkare. Generellt ser man minskat antal timmar för hyrläkare men kostnaden ligger ganska oförändrad – detta beror på högre pris. Tillgänglighet – siffrorna ligger enligt gamla mätsystemet ganska oförändrade, men det nya sättet att mäta visar sämre resultat.

Vårdnivå sjukstuga – Man jobbar för att identifiera behov och förväntningar gällande vårdnivå sjukstuga i syfte att få ett tydligt formulerat uppdrag. Detta kommer att mynna ut i ett ärende till hälso- och sjukvårdsnämnden. Dialog förs om alla sjukstugor ska se lika ut.

Centrum mot våld – frågan omhändertas av socialcheferna. Viktigt att ta hänsyn till de förutsättningar som finns i Södra Lappland eftersom förutsättningarna skiljer sig från hur det är i en större stad. Kommunerna är en viktig spelare i denna funktion. Vi behöver säkra regionens kompetens om hur dessa ärenden hanteras. Processen framskrider.

Christer Wilhelmsson, områdeschef närsjukvårdsområde syd, och Camilla Andersson, områdeschef närsjukvårdsområde nord, skickar skriftlig sammanställning.

Annelie Bygdén, strateg Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Annelie delger information om arbetet med att ta fram hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan för 2025.

Man har tagit in inspelen från workshopen i juni. I det bifogade utkastet finns även kommentarer om hur man tänkt när man formulerat delmålen och dess indikatorer. Man har ännu inte löst hur man ska mäta vård på två nivåer. En annan faktor som kan påverka mätningar av indikatorer är införandet av Cosmic.

Gällande delmålet ökat antal hembesök (BVC) så ligger fokus på hembesök nyfödda. Beredningen kommenterar att det enligt BVC-programmet ska besöken även gälla för barn som är 8 månader.

Angående delmål användarvänliga digitala tjänster så kommer det krävas samråd och samverka för att få så gott resultat som möjligt. Annelie har uppsikt över detta mål och arbete och kommer att återkoppla allt eftersom.

Delmål miljö kan komma att förändras. Frågan ägs delvis av regionstyrelsen. Kan krävas (för) mycket administration relativt den vinning man får.

Annelie önskar att uppdragsdirektiven beslutas om innan årsskiftet så att förvaltningen kan arbeta med målen under hela 2025.

Återkopplingsrapporten direktjusteras 25 september i hälso- och sjukvårdsnämnden. Eventuella yrkanden lyfts då.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

Laila Ålevik, verksamhetschef, och Anna Nordlander, avdelningschef.

Laila och Anna berättar om det två-åriga arbete de haft på Hörnefors hälsocentral och sedan också Tegs hälsocentral med införandet och användningen av en ny robot som fördelar patienter till fast läkarkontakt utifrån behov. Man ser väldigt stora vinningar tidsmässigt att arbeta med en för syftet utformad robot i stället för att administratörer ska ägna stor mängd tid åt manuell fördelning av patienter. Man arbetar utifrån en prioritetsordning där diagnoser och behov av samverkan styr vilka som är i störst behov av fast läkarkontakt. I bifogat bildspel finns alla kategorier.

Område syd har inga stafettläkare vilket ger bra förutsättning att jobba med frågan om fast läkarkontakt. ST-läkare ska också vara kunna vara fast läkarkontakt enligt detta system. En del i läkarutbildningen är att lära sig hantera listor och prioritera därefter. Kloka kliniska val görs bäst när man har en fast läkarkontakt. Man har utgått från det medicinska tillståndet i vård av oss – sortering och listning där efter. Sen kan patienter listas "vid sidan om" på fast kontakt.

Roboten är kopplad till befintliga system och personalkatalog. Medrave används för att hitta diagnoserna och den patientfilen matas in i roboten som sedan fördelar patienterna till de läkare som är inskriva i systemet. Patienter med behov av samverkan med andra aktörer (exempelvis Säbo/hemsjukvård) fördelas manuellt.

Systemet är redo att implementeras på fler hälsocentraler. Det är bara regiondrivna hälsocentraler som kan fatta beslut om detta i dagsläget.

Anna-Maria Stenlund, områdeschef Tandvård.

Anna-Maria delger nulägesbild och utmaningar. Bifogar bildspel. Resultatet för tandvård tom augusti fortsatt bekymmersamt. Trenden går åt fel håll. Intäkterna fortsatt negativ utveckling trots 12% taxeökning vilket beror på färre vårdtimmar till följd av tapp av tandläkare och tandsköterskor. Timintäkten har ökat med mer än taxeökningen hos både ATV och STV. Produktion allmäntandvård – fler timmar har lagts på barnen vilket är bra för tillgängligheten barn, men påverkar ekonomin negativt. Färre producerade timmar inom specialisttandvården för vuxna till följd av färre anställda, vilket gör att man inte når intäktsmålen. Beslutet att lägga ner jour har inte mötts av några negativa reaktioner. Man handleder på distans Lycksele, det fungerar i stort bra. Fler privata kliniker som tar nyutexaminerade tandläkare och tandsköterskor. Utbildningen till tandsköterska har låg tröskel in men tyvärr klarar inte alla av utbildningen pga. språkbrist bland annat. Direktutbildning från 9:an. Man tar in tandvårdsbiträden i de fall det är möjligt fackligt och det finns att rekrytera.

Skolorna har öppnat för att tandvården ska få komma in och jobba förebyggande, vilket är mycket positivt.

Omställningsplanen – vad gör vi om vi inte når målen och klarar vårt slutansvar? Behövs planer för det scenariot, som omfattar fler områden och som är långsiktiga. Angående utbildningsuppdraget så är utmaningen att det är brist på handledning.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

Helena Bogseth – strateg hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Ny nationell mätning, se bifogat bildspel. Den nya mätningen är utvidgad till alla knappval (tidbokning, recept, barnmorska, så småningom chatt etc) och allt mäts mellan kl. 8–17, måndag-fredag. Började gälla från 1 juli, då vi var mitt i en konflikt och semestrarna börjat. Hälsocentralerna hade inte förutsättningar för att ta till sig den nya mätmetoden och fundera på nya arbetssätt. Västerbotten hamnade lägst i den nya mätningen. Mätningen ger bäst resultat om man endast har öppet 8–17, mån-fre, men i Västerbotten har vi öppet dygnet runt på vissa hälsocentraler (tex att man kan ringa en lördag och få en uppringningstid på tisdagen). Verksamhetschefer och områdeschefer följer detta. Helena återkommer med redovisning till beredningen. Kommentar från beredningen att det bör vara lika inom länet.

Förslag till beslut

Informationen är delgiven

Beslut

Informationen är delgiven

Beslutsunderlag

- Livskraft år 1
- BPT 2024-09-11 Camilla Andersson
- BPT 11 2024-09-11 Isabell Zemrén
- BPT 2024-09-11 Christer Wilhelmsson
- Rapportering nämndens uppdrag till beredningarna 2024 juni
- HSN nämndplan 2025 - slutförslag
- HSN återkopplingsrapport inför 2025_utkast
- BPT 2024-09-11 Fast läkarkontakt
- BPT 2024-09-11 OC tandvård
- BPT 2024-09-11 Delarsrapport per augusti Tandvård
- BPT 2024-09-11 Ny vårdgarantimätning första kontakt

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 35 Översyn av taxor och avgifter inom region Västerbotten HSN 1037-2023

Sammanfattning

Regionfullmäktige beslutar om belopp och regler för patientavgifter som avser sjukvård och för avgifter avseende hälsovård inklusive intyg. I hälso- och sjukvårdslagen regleras det högkostnadsskydd som anger det högsta avgiftstak som regionerna årligen får ta ut av en person för de sammanlagda patientavgifterna för hälso- och sjukvård och viss tandvård, samt den högsta avgift som får tas ut per vårddygn. Högkostnadsskyddet är för närvarande 1400 kr och vårdavgiften per vårddygn 130 kronor. Utöver detta finns i region Västerbotten ett maxkostnadstak (om högst 1 200 kr per 30-dagarsperiod).

Inom region Västerbotten gjordes en större översyn av taxor och avgifter under 2016, vilket bl.a resulterade i förenkling av avgifterna genom införande av en enhetstaxa för samtliga besök i öppenvården, oaktat yrkeskategorin. I syfte att stimulera nyttjande av digitala vårdbesök, infördes något år senare en lägre avgift för dessa. Inför 2024 har några av regionens avgifter setts över, och bl.a har den s.k. enhetstaxan höjts från 200 kr till 300 kr, vilket även gäller avgiften för uteblivna besök. I samband med detta höjdes även avgiften för digitala besök från 100 kr till 200 kr.

Utöver detta har inga större förändringar gjorts i regelverket, och i takt med kostnadsökningar samt att regionen idag erbjuder mer diversifierade vårdtjänster, är bedömningen att det funnits behov av en översyn på området.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade i december 2023 om att ge förvaltningschefen i uppdrag att genomföra en översyn av regionens taxor och avgifter, vilken har gjorts av tjänstepersoner från ekonomistaben (kundfaktureringen), hälso- och sjukvårdsförvaltningens stab, beställarenheten samt kanslienheten, tillsammans med berörda verksamheter.

I översynen av regionens avgifter och taxor har faktorer och frågor som exempelvis enkelhet kring avgiftsnivåer för medborgare och verksamhet, administrationskostnad kontra intäktsökning, kostnadsökningar inom området (inflation), omvärldsbevakning (avgifter i övriga regioner) samt hur Avgifters påverkan på ersättningsmodellen för Hälsoval primärvård beaktats.

Utredningen har resulterat i följande förslag till nya taxor och avgifter inför 2025;

1. Avgifter vid besök på akutmottagningen/ primärvårdsjouren höjs till 500 kr. Även besök vid sjukstugor utanför ordinarie öppettider (08.00- 17.00 vardagar) höjs till 500 kr.
2. Vård och behandling som sker i hemmet oavsett profession, mobila team och ambulansen – tydliggörande att avgift på 300 kr tas ut (enligt tidigare beslut)
3. Det regionala maxkostnadstaket inom slutna vården (om högst 1 200 kr per 30-dagarsperiod) tas bort.
4. Avgift för uteblivet/sent avbokade besök
Avgiften höjs till 500kr + 50 kr administrativ avgift. Vid planerade operationer höjs avgiften till 1000 kr + administrativ avgift 50 kr.
5. Kostnad vid skyndsamt receptförnyelse (på patientens begäran)
Huvudprincipen om avgiftsfri receptförnyelse kvarstår. Vid fysisk eller digitalt besök

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

gäller ordinarie patientavgift på 300 respektive 200 kr. Den särskilda avgift som finns idag, för skyndsamt receptförnyelse, tas bort.

6. Avgift vid intyg- beskrivningar samt avgifter justeras enligt förslag 1–5.

Förslag till beslut

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar

Att anta nya avgifter i enlighet med upprättat förslag.

De nya avgifterna gäller fr.o.m 1 januari 2025.

Beslut

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

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionfullmäktige beslutar

Att anta nya avgifter i enlighet med upprättat förslag.

De nya avgifterna gäller fr.o.m 1 januari 2025.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Avgifter och taxor 2025
- PM översyn patientavgifter 2024
- SKR sammanställning patientavgifter öppenvård 2024
- Genomgång HSN 20240619 Avgiftsöversyn 2024, slutlig

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 36 Punkter att lyfta i dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott

Sammanfattning

Beredningen för primärvård och tandvård lyfter följande i dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott:

- I arbetet för fast läkarkontakt ser man behov av nya arbetssätt i det administrativa. Togs hälsocentral och Hörnefors hälsocentral har, som pilot-enheter, börjat använda en robot som effektiviserar arbetet med att registrera patienter för fast läkarkontakt utifrån behov. Arbetet har varit lyckat och systemet är redo att implementeras på alla hälsocentraler.
- Förtydligande behövs i avgiftshandboken i och med ett eventuellt införande av nya taxor och avgifter. Exempelvis gällande avgifter för provtagning eller sen/ingen avbokning och när man ska göra bedömningen att det varit sjukvården som försvårat avbokning eller provtagning samma dag.
- Stora utmaningar inom tandvården och frågan lyftes i beredningen om vad som händer om vi inte kan klara slutansvaret. Dragningskommissioner kommer boka in för fördjupning i de nya reglerna med sänkt ålder.

Förslag till beslut

Punkterna lyfts på kommande dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott.

Beslut

Punkterna lyfts på kommande dialog med hälso- och sjukvårdsnämndens arbetsutskott.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

**§ 37 Studiebesök, Beredningen för primärvård och tandvård
HSN 504-2024**

Sammanfattning

Jon Lindgren Verksamhet för specialisttandvården endodonti, Klinisk oral fysiologi och Oral diagnostisk radiologi (övervägande vuxenspecialisttandvård) Linda Forsberg Pettersson Verksamhetschef för Parodontologi, Protetik och Orofacial medicin (övervägande vuxenspecialisttandvård), Anna-Lena Rosendahl verksamhetschef för folktandvården region MITT, regionens tandtekniska lab.

Jon, Linda och Anna-Lena berättar om arbetet på tandläkarhögskolan utifrån det frågebatteri beredningen skickat ut innan studiebesöket. Alla frågor hinns inte med men samtalet formas utifrån frågor som dyker upp under dragningen. Lokalerna är delvis bristfälliga. Byggnaden är gammal och uppmuntrar inte ett modernt arbetssätt där man kan samnyttja kompetenser optimalt. Behoven har med tiden förändrats och därmed behov av omgjorda/renoverade lokaler. Kompetensförsörjningen är ett stort bekymmer. Framför allt tandläkare, tandsköterskor och delvis hygienister. Många som börjar sin karriär här stannar kvar i huset. Nu jobbar man med att fånga unga västerbottnings intresse att söka utbildningen. Folktandvården och universitetet har två olika regelverk och uppdrag. Vård och forskning.

Beredningen undrar hur avtalet fungerar och hur kan det förbättras? Man har en ny utbildningsplan som i högre grad bygger på allmäntandläkare, vilket i sig är skäl att se över avtalet. Man ser stora vinster i att öka antalet med allmänkompetens.

Patienttillgång kritiskt läge – de patienter man får till sig matchar inte studenternas behov, vilket leder till att eleverna inte får möjlighet att lära sig rätt saker. Patienterna finns i allmäntandvården, men eftersom man inte jobbar med vuxna (på grund av situationen med den stora gruppen barn som har rätt till behandling) så får man inte det studieunderlag och de moment eleverna behöver. Även brist på handledare eftersom det krävs stor erfarenhet för att ta sig an det uppdraget. Man kommer behöva nyttja specialisttandläkare i handledning innan man kan ha allmäntandläkare på de uppdragen.

Många patienter får vård för sent och har då hunnit utveckla komplex problematik som tar lång tid att åtgärda och fler skickas då till specialist (som egentligen ska till allmäntandvård).

Man har blivit beviljade medel för extra resurs till att stärka språkkunskaper i utbildningen inom tandvård.

Positiva händelser – ny kull som tar examen i januari och 40 som sökt jobb i regionen. Många styrkor i huset som samverkar. Väldigt bra för patienterna med korta led. Bra samverkan med privata vårdgivare också – upplevd ny kultur att man vill lösa saker tillsammans. En del samrekryteringar.

Peter Berglund, verksamhetschef Pedodonti och Ortodonti (övervägande barn och ungdomstandvård), kunde inte delta på sammanträdet men skickar med att man ser vissa utmaningar i och med förändring avgiftsfri tandvård. Exempelvis de 18-åringar som har en påbörjad behandling och som hinner fylla 19 år innan behandlingen är klar, vilket kan leda till stora kostnader (uppåt 30.000 kr) som ska tas ur egen ficka. Hälsar att han gärna ger en dragning gällande detta framöver.

Beredningen får guidad visning av tandläkarhögskolans lokaler.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 38 Sammanträdestider 2025

Sammanfattning

Förslag till sammanträdestider för verksamhetsåret 2025 har upprättats för beredningen för primärvård och tandvård och ska fastställas. Planeringen utgår från hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesdagar, vilka fastställs av nämnden. Sammanträdena hålls mellan 10:00 - 16:00 om inget annat bestäms. Nedanstående sammanträdesdatum verksamhetsåret 2025 föreslås för beredningen för primärvård och tandvård:

2025-02-13 (digitalt)
2025-03-11
2025-04-07
2025-05-08
2025-06-05

2025-09-08
2025-10-23
2025-11-24

Om ett ärende kräver beredning utanför dessa tider sätts ett kort digitalt extra möte in.

Förslag till beslut

Första sammanträdet 2025 blir digitalt. Sista sammanträdet flyttas från 2025-11-25 till 2025-11-24. Sammanträdesplanering 2025 godkänns.

Beslut

Första sammanträdet 2025 blir digitalt. Sista sammanträdet flyttas från 2025-11-25 till 2025-11-24. Sammanträdesplanering 2025 godkänns.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 39 **Remiss - Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer**
HSN 726-2024

Sammanfattning

I budgetpropositionen för 2024 aviserar regeringen att åldersgränsen för den avgiftsfria tandvården ska sänkas från 23 år till 19 år samtidigt som det ska göras förändringar i bestämmelserna om allmänt tandvårdsbidrag.

Reformen beräknas införas 2025 (prop. 2023/24:1 utg.omr. 9 avsnitt 3.5). Förslagen till förändring i det allmänna tandvårdsbidraget innebär att personer som är 20–23 år ska få 600 kronor om året i allmänt tandvårdsbidrag och att bidraget för personer som är 24–29 år ska sänkas från 600 kronor till 300 kronor om året.

Förordningsändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 2025.

Region Västerbotten ställer sig bakom regeringens förslag om ändring i det allmänna tandvårdsbidraget.

Förslag till beslut

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

Yttrandet fastställs enligt ovan.

Beslut

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

Yttrandet fastställs enligt ovan.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Remissvar allmänt tandvårdsbidrag unga personer
- Remismissiv Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer
- PM Allmänt tandvårdsbidrag för unga personer

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2024-09-11

§ 40 Kurser och konferenser 2024
HSN 135-2024

Sammanfattning

Slutkonferens Mänskliga Rättigheter 12 september, Skellefteå.

Utbildning om orosanmälan

Utbildningen riktar sig till alla medarbetare och politiker inom Region Västerbotten och erbjuds kostnadsfritt via Teams vid fyra olika tillfällen.

- Torsdag 3 oktober, 14.00–16.00
- Fredag 4 oktober, 8.30–10.30
- Fredag 11 oktober, 13.00–15.00
- Torsdag 24 oktober, 14.00–16.00

Förslag till beslut

Information delgiven. Eventuell anmälan görs individuellt och beslut om ersättning fattas av respektive gruppleddare.

Beslut

Information delgiven. Eventuell anmälan görs individuellt och beslut om ersättning fattas av respektive gruppleddare.

Beslutsunderlag

- Slutkonferens MR 12 september

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter: