

Beredningen för primärvård och
tandvårdSammanträdesdatum
2025-02-10

Plats och tid	Digitalt kl. 10:00-16:00
Protokollet omfattar	§§1-5
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) Camilla Andersson (områdeschef) §2 Isabell Zembrén (områdeschef) §2 Ewelina Ogenblad (strateg) §2 Emma Sjöström (verksamhetsutvecklare) §2 Helan Hetta (rektor) §2 Anna-Maria Berglund (områdeschef) §2
Justeringens plats och tid	Digitalt , 2025-02-18
Sekreterare	Emma Brännström
Ordförande	Margaretha Löfgren (V)
Justerande	Betty-Anne Nilsson (KD)

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

ÄRENDELISTA

- § 1 Justering
- § 2 Informationer 2025 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT
- § 3 Årsredovisning
- § 4 Aktivitetsplan 2025 Beredningen för primärvård och tandvård
- § 5 Remiss Tiotandvård

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

§ 1 Justering

Sammanfattning

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande. Justering sker digitalt 18 februari.

Förslag till beslut

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande. Justering sker digitalt 18 februari.

Beslut

Betty-Ann (KD) justerar protokollet tillsammans med ordförande. Justering sker digitalt 18 februari.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

§ 2 Informationer 2025 - Beredning för primärvård och tandvård, BPT HSN 99-2025

Sammanfattning

Isabell Zemrén, områdeschef närsjukvårdsområde Södra Lappland

Isabell visar ett bildspel och informerar om nuläge inom de prioriterade områdena tillgänglighet, lokal samverkan (framdrift i Dorotea), facklig samverkan, frånvaro av förstalinjens chefer samt COSMIC. Införandet av COSMIC kräver stora resurser och kommer innebära ökat antal hyrpersonal. Frånvaron beror på olika saker och vissa är långtidsfrånvarande, andra korttids. Breddinfört webbtidbok visar goda resultat.

Utmaningar i att nuvarande uppdrag med AVA-platserna och 24/7-verksamhet innebär dyra lösningar för att upprätthålla. Det finns ett stort behov av samlokalisering för att öka möjligheten till samarbete och samnyttjande. Arbetet med CMV fortsätter och beredningen kommer få löpande återkoppling om det.

Camilla Andersson, områdeschef närsjukvårdsområde Nord.

Mycket är likartat i Skellefteå och Norsjö, som det som Isabell just informerat om. Bland annat gällande frånvaron bland gruppen förstalinjens chefer. Utifrån den enkät som besvarats senaste framgår att just denna grupp upplever stora utmaningar. Svårt att man är chef över så många olika kategorier. Och man har långt till kollegor och saknar det vardagliga stödet som man kan få på tex sjukhuset. Detta arbetas med bland annat genom att ha digitala avstämningsmöten regelbundet.

Förbättrade tillgänglighetssiffror, men detta är ett fortsatt utvecklingsområde och man jobbar aktivt med det.

Nationella patientenkäten visar en stor variation i länet och en reflektion som görs i beredningen är att ett rykte om en hälsocentral kan vara svårt att bryta.

Camilla visar ett bildspel om färdplan mot 2026. Alla medarbetare uppmanas att fylla i ett formulär om arbetsglädje etc. Det är ett sätt att följa upp utvecklingen nära och man kan då se att variationer devis kan bero på att det är en svår period på året. Alla gör inte allt – man jobbar för en utveckling mot ökat samnyttjande. Just nu testas man att fler enklare insatser, där tillgänglighet är viktigare än relationen, kan bokas på vaccinationscentrum. Tex ta bort stygn och ge dropp. Detta ska lätta på trycket på övrig verksamhet. Detta arbete följer man nära under året.

Camilla visar hur nuläget såg ut för två år sedan och då var vi väldigt beroende av hyrpersonal. Bilder är framtagna av olika scenarier beroende på antal ST-läkare som anställs vs antal drop-out. Bilderna visar att det tar tid med denna omställning, men att det är möjligt. Viktigt komma ihåg att kostnaden ökar ju högre läkartäthet.

1177 är välfungerande.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

Camilla svarar på bredningens fråga om vad som görs för att ingen ska vara kvar på sjukhus i onödan. Detta är ett tema som kommer upp på ledningsgruppsmöte imorgon (2025-02-11). Frågan är stor och komplex och alla verksamheter berörs. Skellefteå sticker ut med att det är fler som blir kvar på sjukhuset länge. Det beror på ett väldigt tufft läge både i kommunens och regionens verksamheter, kopplat till bemanning. Man ser även att de som söker har stora behov, vilket kräver än mer resurser. Försöker trimma rondstödet till särskilda boende och man har tagit fram en lista på insatser som görs för att förbättra flödet. Kommunen har gått ut med ett brev till alla medarbetare om detta.

Anna-Maria Stenlund Berglund, områdeschef tandvård och Py Palmqvist, tandvårdsstrateg.

Kort sammanfattning av remissvaret till det slutbetänkande som skickats ut på remiss.

Förvaltningen tror inte att slutsatserna i utredningen stämmer helt. För att kunna fördela resurser bättre behövs en lagändring på liknande sätt som i hälso- och sjukvårdslagen, alltså att vård ska ges efter behov. Synpunkter på förslaget om att subventionera 67+-gruppen samt kommutypstillägg. Hur kommer förslaget påverka Västerbotten? Man tror att efterfrågan kommer öka vilket är problematiskt med tanke på fortsatt resursbrist (en konsekvensskulle vara att tillgängligheten försämras och trycket på tandakuten ökas).

Man har god uppfattning av hur det ser ut i andra regioner. Folk tandvården Sverige ser i vissa delar positivt på förslaget, men förutsättningarna ser väldigt olika ut i landet. I norra Sverige är det mer utmanande eftersom vi inte kallar personer i de äldre grupperna. Man ser ett behov av att omfördela resurserna över landet då det finns en överkapacitet i storstäderna. I vissa regioner konkurrerar man om patienter i stället. En fråga från beredningen: privata och regionala aktörer behöver samverka, hur kan det se ut? Föredragande svarar att behovsstyrningen bör styra all tandvård, oavsett vårdgivare. Man vill minska möjligheter att tandvårdspersonal arbetar med annat än tandvård, tex estetiska åtgärder. Lite som man styr primärvården. Kommentar från en ledamot i beredningen att en privat klinik måste gå med lite vinst.

Utskick om omställningsplan gjordes tidigare. Man har haft ett första möte med privata aktörer där samordnare för alla tre områden deltog och där man diskuterade förutsättningar för att nå målen. Ska träffas igen i april.

Anna-Maria berättar om att situationen i basenhet nord (Skellefteå) är mycket ansträngd. Utmaningarna gäller inte bara tandläkare utan andra yrkeskategorier också. Pga. resursbrist pratar man nu om att eventuellt pausa Byske och Boliden. Det kommer tas fram en kommunikationsplan för att trygga processen.

Många som gått utbildning inom Umeå och stanna kvar, men ingen i Skellefteå eftersom det inte finns resurser att ta emot och handleda.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

Helena Bogseth, strateg inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, går igenom en sammanfattning av den delrapport som tagits fram i det uppdrag som beredningen har gällande det nationella riktvärdet 1100 pat/specialist. Bildspel delas med beredningen och omfattar bakgrund, förutsättningar och vägen fram. I arbetet har man tagit in input från en mängd medarbetare inom regionen. Försättningen framöver, utifrån att förutsättningarna tydliggörs, måste göras i nära samverkan med primärvårdens läkare och chefer.

Arbetet går i lite olika takt i länet och på de olika hälsocentralerna. Större möjlighet att jobba med frågan på platser där bemanningen är god. Prioriteringsdokument framtaget som visar att de med störst behov i första hand ska ha fast läkare.

Områdeschefer och enhetschefer utbyter erfarenheter för att öka förutsättningarna att länets enheter ska vara på ungefär samma plats i utvecklingen. Men utvecklingen är delvis styrt av de lokala förutsättningarna.

Helena Bogseth, strateg, och Emma Sjöström, verksamhetsutvecklare, om tillgänglighet.

Helena informerar om mätningen av tillgänglighet (vårdgarantin). Man fortsätter följa det gamla sättet att mäta för att få samma logik i statistiken. Kommer helt övergå till det nya sättet att mäta så småningom.

Vi ser siffror för andel besvarade samtal (76% i snitt) samt alla ingångar (70% i snitt). 3% ökning från 2023. Variation i telefontillgänglighet i länet. Det pågår aktiviteter för ökad tillgänglighet kopplat till vårdgarantin. Bland annat ett framtaget stödmaterial, pågående arbete för gemensamma arbets sätt i länet, fortsatt arbete för förbättrad registrering.

Emma visar bildspel med information om invånartjänster samt statistik som visar i vilken utsträckning invånarna använder de olika ingångarna. Invånartjänster är en stödfunktion för att hjälpa alla att använda de system vi har. Alla digitala tjänster ökar i användandet samtidigt som telefon minskar. Väldigt stor andel av invånare, även upp i hög ålder, som aktiverat aviseringar från 1177 vilket visar att 1177 är en betrodd och självklar del i individens vård.

Man mäter antal sparade timmar som blir av att invånare använder tidbok istället för att ringa in.

Samtal förs i beredningen om hur man kan öka det digitala användandet ännu mer och man kan se ett mönster att det är enklare att få till effektiv hantering på en liten enhet. Alla hjälps åt och det är inte lika strikta roller.

Vissa typer av behandling behöver vara fysiska, men där kan många uppföljningsmöten vara digitala.

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

Helena Hetta, regionstudierektor.

Helena informerar om ST-utbildningen och visar ett bildspel som delges.

ST är en utbildningstjänst som ställer krav på struktur och process i de olika delarna av specialistutbildningen. Samtidigt som ST-läkaren deltar i produktionen och ansvarar mot sin arbetsgivare. En del har även forskning. ST-läk har en målbeskrivning där det är specificerade kompetensmål som ska uppnås = kunskap, färdigheter och förhållningssätt.

Tiden för ST-utbildningen är 5 år enligt gamla ST-utbildningen (2015) och 6 år för den nya ST-utbildningen (2021). BT (bastjänstgöring) ingår i 2021 års utbildning. Den nya läkarutbildningen och ST-utbildningen ska ge en mer patientsäker vård. Det krävs en närvaro och handledare för att

Extern granskning (SPUR) ska göras regelbundet av ST och BT-utbildning och bör göras vart 5:e år. Krav enligt föreskrifter Socialstyrelsen. I Region Västerbotten finns ett beslut (HSLG) att det inte får gå längre än 8 år innan verksamheterna genomgår en extern granskning.

Utbildningsläkaren har kompetenskrav att införliva för ST-läkaren vilket betyder att hela verksamheten behöver vara komplett för detta.

Samtliga legitimerade läkare som ska göra en specialistutbildning (ST) måste göra en längre tjänstgöring i primärvården. Nya Läkarutbildningen har en 11 veckors lång placering i primärvården termin 12. Forskning primärvården. Beslut finns taget om att erbjuda forskar ST i PV i varje verksamhetsområde. Genom detta möjliggjordes nyrekrytering av ST-läk i Vindeln. Man hoppas att detta kommer att ge ett större intresse och möjligheter till nyrekrytering i primärvården.

BT-läkare som anställs idag har ingen utbildning i Sverige. 20 stycken som anställdes på detta sätt (en som inte blivit godkänd). Man har då en visstidsanställning på 12 månader och det krävs viss språkkunskap (C1) för att få anställning. Stor variation i språkkunskap men också stor variation i hur läkarutbildningen är i andra länder – alltså har de anställda varierande kompetens initialt.

Ewelina Ogenblad, HR-strateg och Camilla Andersson, OC NSVO Nord.

Ewelina genomför årligen en ST-prognos där målet är att fastställa behov och rangordning. Den ligger till grund för fördelningen - inom den ekonomiska ramen. Man tittar på bland annat budget, föreskrifter från Socialstyrelsen, utbildningsklimat, tillgång till handledare rektorer, elever från annat land som kräver mer stöd, FOU perspektiv och verksamheternas egen förmåga. Även att en tredjedel ska riktas till primärvården. 60 totalt i regionen, 40 till sjukhusvård och 20 till PV. Hur dessa 20 fördelas kommer sedan av ett resonemang. En samlingsannons tas fram där man söker ST inom ett område och när man sedan får in ansökningarna ser man på verksamhetens förmåga att ta emot osv. Viss tilldelning till privata (av 20 var det senast 2 som gick till privata).

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

Camilla Andersson informerar vidare om att det utifrån givet läge görs en fördelning. Det har varit utmanande att tillsätta alla platser och man tar liksom det man får även om man vet att personen på sikt vill till annan plats. Nu fokuserar man på att utforska intresset i allmän medicin. Ansökningsförfarandet har blivit betydligt bättre på senare år med en mer sammanhållande funktion. 49 ST i systemet som håller på att utbildas. Ca 100 som är inom allmänmedicin. Vi kan se att satsningarna på 1/3 har gett resultat.

Svensk förening för allmänmedicin brukar säga att man ska räkna med ett 30% bortfall inom allmänmedicin. Kompetensen är attraktiv inom andra områden också, tex företagshälsovård.

Få distriktsläkare som jobbar heltid vilket innebär att ST-perioden blir längre och länge.

Beslut

Information delgiven

Beslutsunderlag

- BPT 2025-02-10 ST-utbildning Region Västerbotten
- BPT 2025-02-10 Isabell Zembrén
- BPT 2025-02-10 NSV Skellefteå
- BPT 2025-02-10 Berättelsen om omställningen sedan start och till dec 2024
- BPT 2025-02-10 OC Tandvård
- BPT 2025-02-10 Tillgänglighet
- BPT 2025-02-10 Fast läkarkontakt, Helena Bogseth
- BPT 2025-02-10 Invånartjänster 2025
- Delrapport fast läkarkontakt

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

§ 3 Årsredovisning

Sammanfattning

En kortfattad sammanfattning av beredningens arbete under 2024 ska in i hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning. Förslag på text är följande:

Under 2024 har beredningen för primärvård och tandvård arbetat utifrån den uppdragsbeskrivning och de riktade uppdrag som givits. Förutom löpande information från länets tre närsjukvårdsområden samt tandvården har beredningen tagit del av fördjupad information från verksamhetsrepresentanter och stödfunktioner, ekonomisk uppföljning och digital utveckling.

Texten har tidigare godkänts av presidiet.

Förslag till beslut

Information delgiven

Beslut

Information delgiven

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

§ 4 **Aktivitetsplan 2025 Beredningen för primärvård och tandvård** HSN 101-2025

Sammanfattning

Aktivitetsplan

Under året får beredningen fördjupad information om verksamheter och relevanta områden. Prioriterade områden för 2025 utgår från beredningens riktade uppdrag och den omställning till en god och nära vård som pågår. Dessa områden är tillgänglighet, fast läkarkontakt och personcentrerad vård, kompetensförsörjning och kontinuitet inom primärvården och tandvården.

En sammanställning av dialoger samt fördjupade informationer planeras utifrån prioriterade områden i denna aktivitetsplan.

Syftet är att ge goda förutsättningen för att beredningen ska genomföra de uppdrag som givits.

Aktivitetsplanen kan ses som ett ramverk och fler informationer, samråd kan tillkomma efter behov.

Beredningen går igenom planen och diskuterar eventuella justeringar.

Frågebatteri

Beredningen har tagit fram omfattande frågebatteri inför verksamhetsbesök. Efter att ha använt dessa vid studiebesöken under 2024 har det framkommit att verksamheterna inte hinner besvara alla frågor. Ett förslag är att smalna av batteriet till att endast omfatta frågor som är direkt kopplade till beredningens riktade uppdrag, vilka är de som ska återrapporteras till uppdragsgivaren hälso- och sjukvårdsnämnden.

Förslag till beslut

Aktivitetsplanen godkänns.

Beslut

Aktivitetsplanen godkänns.

Ett förslag till avsmalnat frågebatteri, med fokus på de riktade uppdragen, tas fram av tjänstepersoner och lyfts på kommande presidiummöte samt kommande sammanträde. På så vis hinner det bearbetas av beredningen innan årets första verksamhetsbesök.

Beslutsunderlag

- Aktivitetsplan 2025

Beredningen för primärvård och tandvård

Sammanträdesdatum
2025-02-10

§ 5 Remiss Tiotandvård HSN 1208-2024

Sammanfattning

Region Västerbotten har beretts möjligheten att lämna ett yttrande avseende remissen "Tiotandvård, ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård", SOU 2024:70.

Kapitlet om munhälsa ger en informativ bakgrund och historik om svensk tandvårds regelverk och finansiering. Munhälsa beskrivs dock ur ett till stora delar finansiellt perspektiv medan det odontologiska perspektivet saknas. Gällande förslag om om framtida utredningsbehov, instämmer regionen instämmer med flera av utredarens slutsatser.

Regionen förstår att den föreliggande utredningen följt det uppdrag som givits av regeringen men anser inte att uppdraget adresserar det enskilt viktigaste behovet av förändring i det svenska tandvårdssystemet, det vill säga den lagändring som behövs för att tandvårdslagen i likhet med hälso- och sjukvårdslagen ska innefatta behovs- och solidaritetsprincipen, något som belystes i utredningen "När behovet får styra- ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa", SOU 2021:8.

Utan denna parallella lagändring bedöms inte den föreslagna modellen ge de reglerande effekter och behovsstyrning som krävs för att göra svensk tandvård mer jämlik. De förändringar som föreslås riskerar i stället att ytterligare befästa dysfunktionella delar i det svenska tandvårdssystemet och söndra tandvården utan att ge långsiktiga och robusta förutsättningar för utveckling av en mer jämlik svensk tandvård.

Regionen har upprättat ett yttrande där man särskilt belyser de förslag där regionens uppfattning inte instämmer med utredarens.

Förslag till beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om att avge upprättat yttrande.

Beslut

Beredningen för primärvård och tandvård föreslår hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta om att avge upprättat yttrande.

Reservation

Betty-Ann Nilsson (KD), Per Sandström (M) och Patricia Riselius (C) avstår från att delta i beslutet.

Beslutsunderlag

- Slutbetänkande, Tiotandvård, ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård SOU 2024:70
- Remissvar Tiotandvård - ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård
- Tjänsteskrivelse Tiotandvård

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter: