

Kartläggning: Regionernas arbete med fast läkarkontakt

Läkarförbundet har kartlagt vilka regioner som har beslutat om ett mål som normerar mot Socialstyrelsens riktvärde 1 100 invånare per specialistläkare i primärvården och vilka som har antagit handlingsplaner för att nå målet.

Endast tre regioner har beslutat om riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården och antagit handlingsplaner för att nå det: Region Stockholm, Region Gotland och Region Uppsala.

Totalt tio av regionerna har beslutat om att sträva mot riktvärdet. Det kan jämföras med tre regioner förra året. De flesta av de regioner som fattat beslut om målet saknar dock alltså handlingsplaner för att nå det (endast tre av de tio regioner har fattat beslut om mål har handlingsplaner). Utvecklingen går framåt, men det är enbart tre kommuner som kan sägas arbeta systematiskt med frågan.

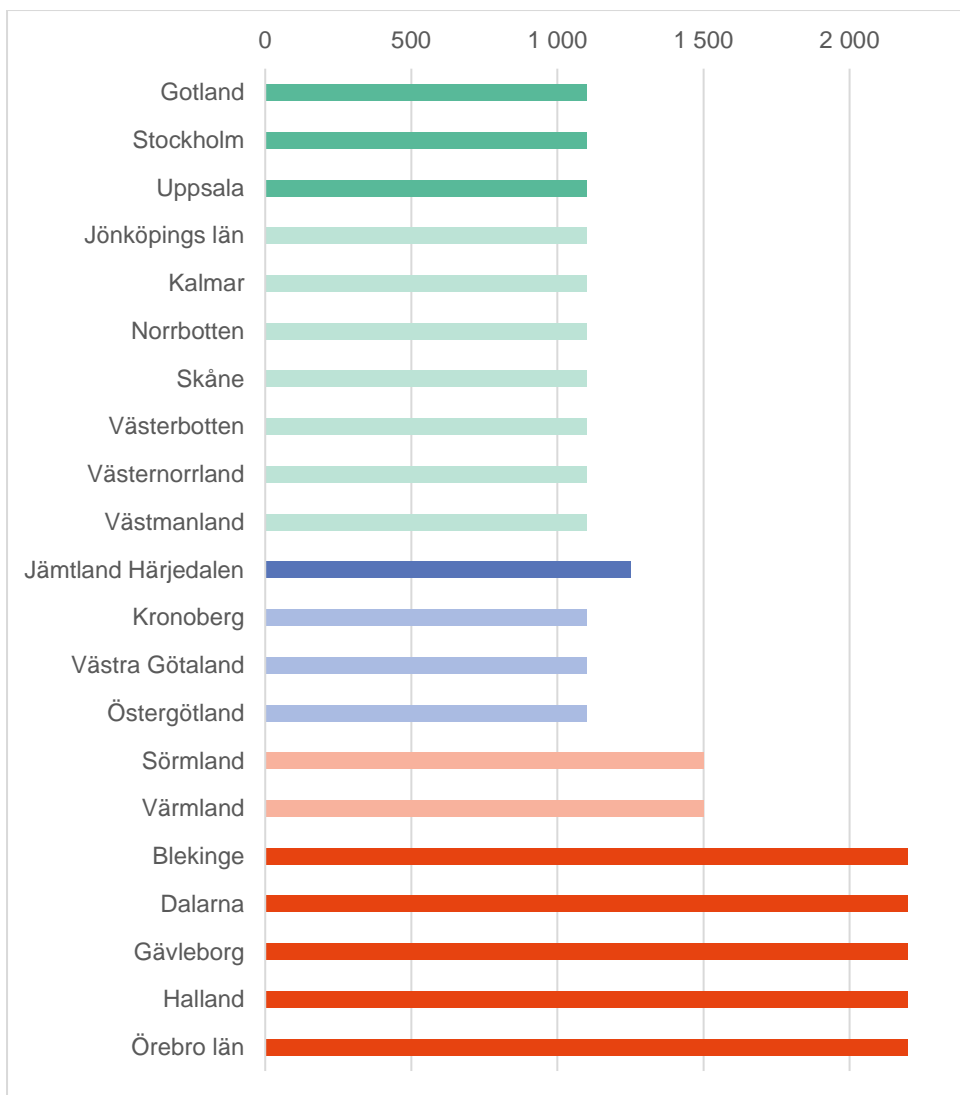
Detta trots att regeringen ställt krav på att regionerna ska redovisa hur de avser arbeta mot det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården senast i mars 2024.¹ I de flesta regioner behövs närmast dubbelt så många läkare anställas i primärvården. Inom den statliga satsningen för en god och nära vård, där fast läkarkontakt är en del, har landets kommuner och regioner fått ekonomiska tillskott för att kunna ställa om sina verksamheter och bygga ut primärvården. Uppföljningarna visar dock att endast en försvinnande liten del av pengarna hamnat hos primärvården.

Kartläggningen har genomförts genom att Läkarförbundet har skickat två frågor till respektive regions hälso- och sjukvårdsdirektör:

1. Har politiker i Region X ännu fattat ett beslut om ett mål vad gäller antal invånare per läkare i primärvården?
2. Har politikerna eller hälso- och sjukvårdsledning beslutat om att ta fram en handlingsplan för hur regionen kan nå det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården?

Kartläggningen gjordes i mars/april 2024. I Bilaga 3 finns en sammanställning av hur lång respektive region nått när det handlar om andel med fast läkarkontakt.

¹ Kravet ställs i [överenskommelsen God och nära vård 2023](#), s. 22f. Överenskommelsen är en bilaga till regeringsbeslut 20223-01-26 nr. II:3.



Teckenförklaring:

- Grön = Ja, har beslutat om riktvärdet 1 100 och en handlingsplan för att nå målet
- Ljusgrön = Ja, har beslutat om riktvärdet 1 100, men har ingen färdig handlingsplan
- Blå = Har beslutat om ett likvärdigt mål
- Ljusblå = Är på gång, då de har beslutat om att ta fram handlingsplaner för att nå 1 100
- Ljusröd = Nej, har inte beslutat om riktvärdet 1 100, men har tidigare beslutat om ett högre riktvärde (1 500)
- Röd = Nej, har inte beslutat om ett riktvärde

Figur 1. Beslut om att följa Socialstyrelsens nationella riktvärde 1 100 invånare per specialistläkare i primärvården

Källa: Läkarförbundets kartläggning mars/april 2024.

Kommentar: Frågan om regionerna har beslutat att följa Socialstyrelsens riktvärde har Läkarförbundet stämt av med regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer. (Se Bilaga 2: *Regionernas svar* och Bilaga 3: *Frågor till regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer.*)

Bakgrund

Våren 2022 offentliggjorde Socialstyrelsen ett [nationellt riktvärde för fast läkarkontakt \(Socialstyrelsen\)](#) att sträva mot när det gäller antalet invånare per läkare i primärvården. Detta för att bidra till ökad kontinuitet, trygghet och tillgänglighet i primärvården specifikt och svensk hälso- och sjukvård, generellt.

Regeringen ställde sedan krav: Regionerna ska redovisa hur de avser arbeta mot det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården. Alla regioner har ålagts att ge en redovisning av hur de avser arbeta mot Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården senast i mars 2024. Kravet ställdes i och med [överenskommelsen God och nära vård 2023](#), en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner från januari 2023. Alla regioner behöver alltså förhålla sig till riktvärdet 1 100 invånare per specialistläkare och 550 invånare per ST-läkare i primärvården. Se också [Socialstyrelsens uppdrag att följa upp regionernas insatser inom ramen för överenskommelsen](#), som beslutades separat den 6 februari 2023.

Sverige har historiskt haft och har än idag en sjukhustung hälso- och sjukvård. I och med primärvårdsreformen 2018 beslutades därför att vården ska ställa om så att primärvården blir navet. Patientströmmarna ska i första hand styras till primärvården, så att sjukhusens resurser kan koncentreras till de riktigt svåra sjukdomsfallen.

Inom den statliga satsningen för en god och nära vård har landets kommuner och regioner fått ekonomiska tillskott för att kunna ställa om sina verksamheter och bygga ut primärvården.

Men hittills har endast en försvinnande liten del av pengarna hamnat hos primärvården, enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. I en majoritet av regionerna har primärvårdens resursandel stått stilla eller till och med minskat. I regionernas handlingsplaner för omställningen är det också otydligt om regionerna avser förstärka primärvårdens resurser framöver, och i så fall hur. Enligt en ny rapport från IVO har inflödet av patienter till akutmottagningarna inte minskat, snarare ökat². Samtidigt har antalet läkare och sjuksköterskor inom primärvården minskat.³

² Inspektionen för vård och omsorg (2024). [Tillsyn som bidrar till omställningen till en god och nära vård](#).

³ Vård- och omsorgsanalys (2023). [Ordnat för omställning? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: delrapport](#).

Regioner som går före

Tre regioner ligger i framkant: Region Stockholm, Region Gotland och Region Uppsala har beslutat om riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården och antagit handlingsplaner för att nå det.

Sju ytterligare regioner har kommit en bit: Region Norrbotten, Region Jönköpings län, Region Kalmar, Region Skåne, Region Västerbotten, Region Västernorrland och Region Västmanland har beslutat om målet 1 100 invånare per distriktsläkare i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer. Några regioner dock med förhållandevist mjuka skrivningar och samtliga saknar idag handlingsplan för att nå riktvärdet. I en del av regionerna är handlingsplaner på gång.

En region har fortsatt ett likvärdigt mål. Det är Jämtland Härjedalen som beslutat om ett målvärde som förvisso är högre (1 250 invånare/läkare), men som de menar är likvärdigt. De använder en egen räknemodell som de menar räknar bort antalet listade beroende på om en läkare har uppdrag som rör kunskapsstyrning och medicinskt ledningsansvar, till exempel. Och att de då ofta hamnar på 1 000–1 100 listade/specialist i allmänmedicin.

Ytterligare tre regioner är på gång: I Region Kronoberg, Västra Götaland och Östergötland har politiker inte beslutat om riktvärdet 1 100, men beslutat att ta fram handlingsplaner för att nå riktvärdet 1 100.

Goda exempel

Region Gotland är en av de regioner som sticker ut i positiv mening. Region Gotlands politiker har beslutat både om ett riktvärde som normerar mot Socialstyrelsens riktvärde (1 100 listade invånare per allmänspecialist) och om en handlingsplan för implementering av riktvärdet. I [Region Gotlands verksamhetsberättelse för 2023](#) framkommer att implementeringen av riktvärdet har fått läkare att söka sig till primärvården på Gotland:

”Implementeringen har gått bra och kommer att fortsätta under 2024 och framåt. /.../ I dialog med de som valt att anställas på vårdcentralerna har beslutet om 1100 patienter per läkare varit en tydlig del i beslutet om att välja Gotland.”

Region Stockholm sticker också ut i positiv mening. Regionen har beslutat om är en [konkret handlingsplan](#) för att dubbla antalet läkare i primärvården inom 10 år. [Regionen antog handlingsplanen så sent som den 17 april 2024](#). Alla partier står bakom handlingsplanen som tydliggör hur mycket pengar som behöver avsättas varje år för att anställa alla nya specialistläkare som behövs för att nå målet.

Tidigare kartläggningar av regionernas arbete med fast läkarkontakt

[Dagens Medicin gjorde en första kartläggning](#) i september 2022 som visade att endast två regioner svarade tydligt ja på frågan om de beslutat om riktvärdet 1 100 invånare per specialistläkare i primärvården: Region Gotland och Norrbotten.

Läkarförbundets första uppföljande kartläggning från förra året, februari 2023, visade att:

Tre regioner hade beslutat att försöka nå riktvärdet 1 100: Regionerna Gotland, Norrbotten och Uppsala hade beslutat om målet 1 100 invånare per specialistläkare i primärvården i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer.

En region hade beslutat om ett likvärdigt målvärde, Jämtland Härjedalen, hade beslutat om ett målvärde som förvisso är högre (1 250 invånare/läkare), men som de menar är likvärdigt. De använder en egen räknemodell som de menar räknar bort antalet listade beroende på om en läkare har uppdrag som rör kunskapsstyrning och medicinskt ledningsansvar, till exempel. Då hamnar de ofta på 1 000–1 100 listade/specialist i allmänmedicin.

Ytterligare fyra regioner var på gång: I Kronoberg, Stockholm, Västra Götaland och Östergötland hade politikerna beslutat att ta fram handlingsplaner för att nå samma mål.

Bilaga 1: Regionernas svar

Region	feb -23	feb -24	Kommentar feb -24
Blekinge	NEJ	NEJ	Svar från områdeschef nära vård i Blekinge: På fråga 1 är svaret nej På fråga 2 är svaret nej, ett sådant beslut är inte fattat. Inom Område Nära vård har tjänstemännen ändå tagit fram en handlingsplan för hur de offentliga vårdcentralerna ska arbeta för att få fler allmänspecialister.
Dalarna	NEJ	NEJ	Nej, det finns inget politiskt fattat beslut. Från tjänstepersonssidan har vi initierat ett arbete med att ta fram en handlingsplan i samverkan med distriktsläkarföreningen.
Gotland	JA	JA	Handlingsplanen gäller fortfarande och så här står det i regionens verksamhetsberättelse för 2023 : Uppföljning handlingsplan riktvärde 1100 listade per allmänspecialist i primärvården Handlingsplanen för implementering av riktvärde 1100 patienter per allmänspecialist omfattar perioden 2023–2027. Under 2023–2024 är fokus på rekrytering genom att nyrekryterade specialister får patientlistor enligt riktvärdet 1100. Ett annat fokus för 2023 var att få en tydlig ordning på de listor som idag finns i listningssystemet. En målsättning för 2023 var också nyrekrytering av 7 specialister i allmänmedicin. Implementeringen har gått bra och kommer att fortsätta under 2024 och framåt. <ul style="list-style-type: none"> • Tre ST-läkare som blivit färdiga specialister under året har alla fortsatt sitt arbete inom egenregins vårdcentraler /.../ • Två tidigare hyrläkare, specialister i allmänmedicin, har anställts på heltid /.../ • I dialog med de som valt att anställas på vårdcentralerna har beslutet om 1100 patienter per läkare varit en tydlig del i beslutet om att välja Gotland. • I dagsläget är i stort sett samtliga ST-tjänster inom primärvården tillsatta, vilket är mycket positivt varav 5–6 planeras bli färdiga specialister under 2024. Förhoppningen är självklart att samtliga väljer att stanna på Gotland. • I samband med övergången till att listning på 1177.se blev möjlig även för gotlänningar har principer för hur listorna ska se ut fastställts och samtliga listor med antal patienter per läkare ska kunna tas fram transparent och med säkerhet. Alla vårdcentraler har arbetat med att sortera och få ordning på sina listor under 2023. Detta är i det närmaste klart och arbetet följs upp regelbundet.
Gävleborg	NEJ	NEJ	Inget politiskt beslut finns fattat gällande riktvärde och det finns heller inget beslut att ta fram en handlingsplan, men: "Hälso- och sjukvårdsledningen kommer under 2024 att föra en dialog med verksamhetschefer, fackliga företrädare och chefläkare i primärvården om att ta fram ett beslutsunderlag som dels värnar allmänläkarnas arbetsmiljö liksom förutsättningar att ge en patientsäker och kvalitativ vård i primärvårdsuppdraget. Det nationella riktvärdet anser vi är alltför otydligt definierat och lämnar för stort utrymme för olika tolkningar varför Region Gävleborg ser behov av att själva utforma ett riktvärde i nära dialog med verksamhetsföreträdare och läkarna själva. Målet är att presentera ett beslut om handlingsplan för detta i Hälso- sjukvårdsledningen innan 2024 års utgång."
Halland	NEJ	NEJ	Vi har inte några politiska beslut om mål för antalet fasta vårdkontakter/allmänläkare och vi har inte heller några specifika planer i

			det avseendet. Vi är medvetna om Socialstyrelsens riktvärde för fasta vårdkontakter och de överenskommelser som är tecknade och vi arbetar givetvis för att följa dem, men vi har inte som rutin att fatta specifika beslut kring olika överenskommelser eller riktlinjer utan det integreras i den ordinarie styrningen och verksamheten.
Jämtland Härjedalen	TYP, 1 250	TYP, 1 250	<p>Primärvården i Jämtland/Härjedalen – den som finns i egen regi – arbetar utifrån Jämtlandsmodellen med 1250 listade per specialist i allmänmedicin. Det är ett viktigt arbete för rekrytering av nya medarbetare och vara en attraktiv arbetsgivare.</p> <p>Vi har Jämtlandsmodellen som ett beslut men inte 1100. 1250 listade/ allmän specialist har vi i Jämtlandsmodellen som vi kan räkna bort uppdrag från tex säbo. Så det är inte många som ligger över 1100.</p>
Jönköping	NEJ, 1 500	JA	<p>I Region Jönköpings budget med verksamhetsplan 2024, med flerårsplan 2025–2025, fastställd av Regionfullmäktige den 29 augusti 2023 framgår (s. 85) att ”en stark primärvård främjar en jämlik hälsa men kräver god bemanning. Genom en förstärkning av primärvården ökar läkartätheten, vilket leder till ökad kontinuitet och förbättrar medarbetarnas arbetsmiljö. Vi antar ett långsiktigt bemanningsmål inom primärvården: ett genomsnitt på 1500 listade patienter per distriktsläkare, där riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården är max 1100 listade. När detta mål är uppnått görs en utvärdering av arbetsmiljö och kvalitet. Ambitionen är att långsiktigt nå 1100 listade per distriktsläkare”</p> <p>Detta utvecklas (s. 92) ”patienter med stora vårdbehov, exempelvis multisjuka och äldre samt invånare med sammansatta vårdbehov, kroniska sjukdomar och funktionsnedsättningar, ska erbjudas fast läkarkontakt. Det kortsiktiga riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården är max 1100 listade patienter per distriktsläkare, med 1500 som en övre gräns. Ambitionen är att långsiktigt nå 1100 listade per distriktsläkare”.</p> <p>I dokumentet formuleras ett uppdrag (s. 104) avseende god tillgänglighet att ”arbeta aktivt med att uppnå bemanningsmålet inom primärvården med det långsiktiga målet 1100 listade patienter”.</p> <p>Det som finns är således den politiskt beslutade budgeten med flerårsplan och uppdraget som där formulerats.</p>
Kalmar	NEJ, 1 750	JA	<p>Region Kalmar läns hälsovalsuppdrag (reglerar lagen om valfrihetsystem) är politiskt beslutat. I uppdragsbeskrivningen står att Vårdenheten bör arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården, 1100 invånare per specialist i primärvården</p> <p>Handlingsplan Nära vård 2023–2025 för utveckling av framtidens hälso- och sjukvård för Nära vård är beslutad av Sjukvårdsledningen 2023-04-19. I den handlingsplanen finns en aktivitet att ta fram en plan för att arbeta mot Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. Socialstyrelsens riktvärde är cirka 1100 invånare per specialistläkare och 550 invånare per ST-läkare vid mitten av utbildningen. Siffran 1 100 är varken ett golv eller ett tak, utan behöver anpassas lokalt, utifrån bland annat vårdtyngd, vilka övriga professioner som finns verksamma på mottagningen och teamarbetets utformning.</p> <p>Tidigare svar: ”Det finns en ersättning kopplad till fast läkarkontakt som inte utgår om det är för många listade på någon läkare. Ersättningstaket (som inte är detsamma som ett listningstak) är fram till 30/6-2023 år satt till 1750, fram till 1/1-2022 så var gränsen 2200st. Enheterna</p>

			får också ersättning om de förbättrar sig. Tanken är att den här gränsen successivt ska minska ner till 1 100 listade men att enheterna ska få tid på sig att anpassa sig till det. Målbilden är 1 100 listade per läkare. Det upplägget är infört i dialog med politiken.”
Kronoberg	NJA	NJA	Region Kronoberg har påbörjat arbetet och har ambitionen att vara klar med en plan inklusive konsekvensanalys under 2024, vilket ligger i linje med det förnyade uppdraget som beslutats i samband med att budget för 2024 fastslogs, se Region Kronoberg - Styrdokument
Norrbottn	JA	JA	Arbetar fortfarande efter det beslut som togs av regionstyrelsen den 17 augusti 2022: <i>1. Fastställa att primärvården i Norrbotten ska arbeta utifrån Socialstyrelsens föreskrifter om fast läkarkontakt och riktvärde för antal invånare per distriktsläkare. Målsättningen är att inom en femårsperiod etablera ett riktvärde på 1100 läkarkontakter/listade patienter per distriktsläkare. En ST-läkare i allmänmedicin i primärvården ska inledningsvis ha ett riktvärde på 550 listade patienter.</i> Protokoll från Norrbottens regionstyrelsen den 17 augusti 2022, § 180
Skåne	NEJ	JA	I Region Skånes budget och verksamhetsplan 2024, med plan för 2025–2026, och i budget finns ett uppdrag att utarbeta en strategi för hur Socialstyrelsens riktvärde ska uppfyllas kommer utarbetas där kompetensförsörjning kommer stå i fokus. Uppdraget lyder: (Region Skånes verksamhetsplan och budget 2024 (skane.se) Sid 13) <i>”En strategi ska tas fram för den skånska primärvården utifrån Framtidens hälsosystem och utifrån den strategi för Nära vård som kommer tas fram av hälso- och sjukvårdsnämnden. Fler skåningar behöver få en fast namngiven läkarkontakt. Det råder brist på läkare i primärvården vilket försvårar införandet. En strategi för hur Socialstyrelsens riktvärde ska uppfyllas kommer utarbetas där kompetensförsörjning kommer stå i fokus”</i> Beslut: Regionfullmäktige - Region Skåne (skane.se) Det är även förtydligat i villkor och avtal för vårdval vårdcentral. Kap 13 Listning av medborgare: <i>”Alla folkbokförda Medborgare i Skåne ska vara listade vid en vårdcentral i Skåne. Medborgaren ska även beredas möjlighet att lista sig hos namngiven läkare. Medborgaren ska även beredas möjlighet att lista sig hos namngiven läkare. Riktvärdet för antal listade medborgare är 1 100 per speciallistläkare och 550 per ST-läkare”</i> Beslut: skane.se/namndshandlingar/30628158/ Detta ingår i utvecklingsområdet Nära vård som en av de insatser som stödjer omställningen till en nära vård med primärvården som nav.
Stockholm	NJA	JA	1100 beslutades i samband med budget 2023, och även 2024. Vårdcentralerna som nav Vårdcentralerna ska vara navet för invånarnas hälso- och sjukvård och Region Stockholm ska verka systematiskt för att nå målet om 1100 patienter per fast läkarkontakt. https://www.regionstockholm.se/nyheter/2023/11/budget-2024-i-sammanfattning/ Handlingsplanen är för tillfället inte helt klar, men är planerad att beslutas om under våren [2024] i primärvårdsnämnden.

Sörmland	NEJ, 1 500	NEJ, 1 500	Det har inte tagits något nytt politiskt beslut. Division Primärvård arbetar dock aktivt med att uppnå målet på 1500 listade/läkare och har gjort en handlingsplan utifrån det inriktningsbeslutet. I verksamhetsplanen för division Primärvård anges också att det långsiktiga målet bör vara Socialstyrelsens mål på 1100 invånare per specialistläkare och 550 läkare per ST-läkare. Verksamhetsplanen finns på regionens websida. Handlingsplan för Division Primärvård bifogas men är inte politiskt beslutad, utan en handlingsplan för divisionen och i nuläget fortfarande ett arbetsdokument.
Uppsala	JA	JA	Region Uppsalas vårdstyrelse har beslutat att: <ol style="list-style-type: none"> Vårdstyrelsen ställer sig bakom återrapporten av nulägesanalys och förslag till genomförandeplan för införande av målvärde för tak för antal listade per läkare vid vårdcentraler i Region Uppsala. Ärendet kommer beredas vidare utifrån utredningens förslag, inklusive redovisade ekonomiska konsekvenser och övriga konsekvensanalyser. Region Uppsala ges i uppdrag att arbeta vidare i enlighet med rapportens rekommendationer. Vårdstyrelsen ska följa arbetet löpande. I nämnda genomförandeplan framgår att: "(...) stegvisa åtgärder från och med 1 januari 2023, med sikte på att uppnå målvärdet om 1100 patienter per distriktsläkare och 550 patienter per ST-läkare, i mitten av sin utbildning, senast vid utgången 2030."
Värmland	NEJ, 1 500	NEJ, 1 500	Samma beslut som tidigare gäller. 2022-06-14, § 194 Dnr HSN/224040: "Riktvärde för fast läkarkontakt i Region Värmland Beslut Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar <ol style="list-style-type: none"> Riktvärdet för fast läkarkontakt inom primärvården i Region Värmland fastställs till 1500 patienter per läkare. Insatser för att nå riktvärdet inleds under sommaren 2022."
Västerbotten	NEJ	JA	I Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndplan för 2024 Region Västerbotten Hälso- och sjukvårdsnämndens nämndsplan 2024.pdf finns följande uppdrag till beredningen för primärvård och tandvård: Inom ramen för pågående arbeten och med nya aktiviteter arbeta för att uppnå Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt om 1100 patienter/specialist i primärvården. Arbetet pågår under hela mandatperioden med årlig delrapport.
Västernorrland	NEJ	JA	Svaret på båda frågorna finns i vår senaste Regionplan. En förhållandevis mjuk skrivning och ingen beslutad handlingsplan ännu så länge. Sid. 4 i Regionplanen: "...Ambitionen är att Region Västernorrland ska verka för att minska antalet listade patienter per allmänspecialist i primärvården, till 1100 sett över tid. En åtgärdsplan behöver tas fram för att realisera riktvärdet för antalet listade patienter."
Västmanland	NEJ	JA	Regionfullmäktige i Västmanland tog den 13 feb 24 beslut om en konkretiserad målbild för hälso- och sjukvården 2029. I denna målbild ingår målet 1/1100. Förvaltningen har därmed ett uppdrag att ta fram underlag för en handlingsplan, och har initierat arbetet med detta.

Västra Götaland	NJA	NJA	<p>I Protokoll från vårdvalsberedningen, 2022-10-13, s. 7: Ansvarig tjänsteperson får i uppdrag att ta fram förslag på långsiktig plan för hur Västra Götaland kan nå det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården. Strategiska nämnden fick information om den rapport som tagits fram vid sammanträde den 9 november 2023. Politiska sammanträden och möteshandlingar - Möten - strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (2023-11-09) (360online.com)</p> <p>Vidare arbete i ärendet pågår. Beskrivning av nuläge framtagna. Beredningen för nära vård som arbetar med att se över inriktningen av vårdvalssystemet har också behandlat frågan och har bedömt i nuläget inte krävs ytterligare beslut från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden för att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ska kunna agera på kort sikt i arbetet mot nationella riktvärdet för fast läkarkontakt.</p> <p>Utöver detta håller Koncernkontoret på att utarbeta förslag på vad som kan minimera eller eliminera organisatoriska hinder för ST-läkare att bli färdiga specialister. Exempel på hinder kan vara tillgång till platser för sidotjänstgöring för att klara sina utbildningsmål (randning). Politiska sammanträden och möteshandlingar - Möten - beredningen för nära vård (2024-02-08) (360online.com) Politiska sammanträden och möteshandlingar - Möten - strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (2024-02-29) (360online.com)</p>
Örebro län	NEJ	NEJ	<p>Politikerna har inte beslutat om att ta fram en plan, men hälso- och sjukvårdsförvaltningen jobbar med att ta fram ett underlag för en handlingsplan för politiskt beslut under hösten 2024.</p>
Östergötland	NJA	NJA	<p>Politiken har i förra treårsbudgeten pekat på att vi ska arbeta mot samma mål som Socialstyrelsen pekat ut. Det finns inget ytterligare beslut. Det är ett långsiktigt mål utan ett spikat måldatum. Det mest konkreta i planen är en riktad satsning på fler ST-läkare till primärvården i denna satsning är vi mitt inne i. Det finns med andra ord ingen beslutad handlingsplan (pga den ekonomiska situation vi nu befinner oss i)</p> <p>Tidigare svar: Det framgår i Region Östergötlands beslutade treårsbudget 2023–2025 att regionen ska:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Initiera en pilot, för eventuellt kommande breddning, av ett generellt anställningserbjudande för nya färdiga allmänspecialister bestående av en patientlista om 1 100 patienter samt preciserad utvecklingstid varje arbetsvecka och möjlighet till visst antal utbildningsdagar varje år.</i> - <i>Ta fram en konsekvensbeskrivning, handlingsplan samt tidplan för att långsiktigt uppnå Socialstyrelsens måltal kring antal listade patienter per allmänspecialist.</i> <p>OBS att beslutet var att ta fram en handlingsplan. Beslutet att genomföra planen var då med andra ord inte fattat.</p>

Bilaga 2: Frågor till regionernas hälso- och sjukvårdsdirektörer

Läkarförbundet skickade två frågor till respektive regions hälso- och sjukvårdsdirektör. Med vissa justeringar, beroende på tidigare information från regionerna, löd frågorna som följer:

- **Har politiker i Region X ännu fattat ett beslut om ett mål vad gäller antal invånare per läkare i primärvården?**

Tacksam för hänvisning till ett protokoll och ev. tillhörande dokument som visar att ett politiskt beslut om ett målvärde är fattat.

Vi är intresserad av om det finns ett politiskt beslut om ett riktvärde för antal invånare per läkare i primärvården fattat i regionen även om det inte skulle normera mot Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården: 1 100 invånare per specialistläkare och 550 invånare per ST-läkare i primärvården.

- **Har politikerna eller hälso- och sjukvårdsledning beslutat om att ta fram en handlingsplan för hur regionen kan nå det nationella riktvärdet för fast läkarkontakt i primärvården?**

Tacksam för hänvisning till ev. protokoll och handlingsplan, i så fall.

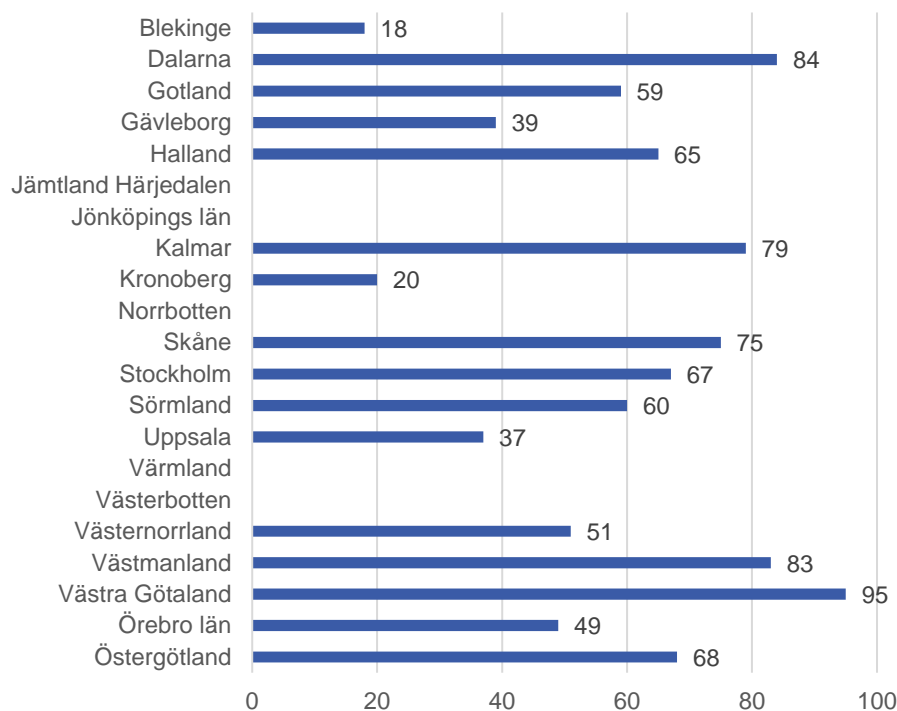
Beslutet att ta fram en handlingsplan kan vara fattat, även om beslutet att genomföra planen ännu inte fattats.

Bilaga 3: Andel med fast, namngiven läkarkontakt per region

I mars 2024 redovisade regionerna till Socialstyrelsen hur stor andel av deras befolkning som hade en fast namngiven läkarkontakt per den sista december 2023.

Endast 9 av 21 regioner uppger att 55 procent eller fler av deras befolkning hade en fast läkarkontakt i slutet av 2023. Minst 55 procent med fast läkare är ett mål som fanns med i tidigare överenskommelser, tänkt att uppnås senast vid utgången av 2022.

Fem regioner kan ännu inte redovisa andel med fast namngiven läkarkontakt.⁴ Resterande regioner redovisar en andel mellan 18 procent (Blekinge) och 95 procent (Västra Götaland).



Figur 2. Andel invånare med fast namngiven läkarkontakt per den sista december 2023, enligt respektive region. (Procent)

Källa: Regionernas redovisningar inskickade till Socialstyrelsen 2024, sammanställda av Läkarförbundet.

⁴ Jämtland Härjedalen, Jönköpings län, Norrbotten, Värmland och Västerbotten.

Bilaga 4: Behov av läkare i primärvården, per region – tidigare uträkning

Region	Befolkning 2019	Antal specialister i allmänmedicin + 1/2 av tillgängliga ST-läkare	Antal invånare per läkare, om inkluderat ST-läkare	Antal fler som krävs, om inkluderat ST-läkare	Procentuell ökning som krävs, om inkluderat ST-läkare
Stockholm	2 374 550	1 086	2 186	1 073	99%
Uppsala	383 044	176	2 181	173	98%
Sörmland	297 169	141	2 115	130	92%
Östergötland	465 214	221	2 106	202	91%
Jönköpings län	363 351	205	1 775	126	61%
Kronoberg	201 290	97	2 081	86	89%
Kalmar	245 415	124	1 980	99	80%
Gotland*	59 636				
Blekinge	159 748	57	2 803	88	155%
Skåne	1 376 659	634	2 173	618	98%
Halland	333 202	171	1 952	132	77%
Västra Götaland	1 724 529	865	1 993	703	81%
Värmland	282 342	127	2 225	130	102%
Örebro län	304 634	150	2 035	127	85%
Västmanland	275 634	126	2 190	125	99%
Dalarna	287 795	136	2 122	126	93%
Gävleborg	287 333	148	1 939	113	76%
Västernorrland	245 380	91	2 684	132	144%
Jämtland Härjedalen	130 697	98	1 331	21	21%
Västerbotten	271 621	162	1 672	84	52%
Norrbotten	250 230	114	2 192	113	99%
TOTALT	10 319 473	4 927	2 094	4 454	90%

Källa: Uträkningen är Läkarförbundets, [publicerad 2022](#), och baseras på siffror i Socialstyrelsen och Nationella vårdkompetensrådet [Delredovisning – Uppdrag om kompetensförsörjning inom primärvården](#) (2022) och i SKR:s PM [Läkartillgång i primärvården](#) (2022).

Kommentar: Siffrorna gäller år 2019. Den procentuella ökningen som krävs avser målet 1 100 invånare per specialistläkare i primärvården. Gällande antalet ST-läkare är källan SKR (2022), som avrundat till närmsta 10-tal. De har för första gången sammanställt uppgifter som rör både region- och privatanställda ST-läkare. I uträkningarna används hälften av antalet ST-läkare i allmänmedicin då de i genomsnitt rekommenderas ansvara för hälften så många invånare, 550 stycken, i mitten av sin karriär enligt Socialstyrelsens nationella riktvärde. I uträkningen utgår vi alltså från att ST-läkare kan ansvara för 550 invånare i genomsnitt. Vi har tagit hänsyn till att många läkare arbetar deltid (genomsnittlig tjänstgöringsgrad för specialister är cirka 85 procent och för ST-läkare cirka 93 procent, extraherat från de som är anställda av regioner) och att många ST-läkare är helt lediga (13 procent av det totala antalet ST-läkare, extraherat från de som är anställda av regioner), enligt SKR (2022). Uträkningen tar inte hänsyn till den tid som försvinner från specialistläkarna på grund av chefs- eller fackliga uppdrag, sjukdom, forskning, föräldraledighet, tjänstledighet, med mera. Därav är behovet lågt räknat.

* Antal tillgängliga ST-läkare <20 är ej redovisat i underlaget. Därav inga siffror för Region Gotland.