

Handlingskraft för fast läkarkontakt

ST-dagarna i allmänmedicin
241011 Nyköping



Modiga beslut och nationell utblick

Omställning till nära vård och fast läkarkontakt

Maria A Hilberth

Enhetschef Nära vård Socialstyrelsen

Årets Allmänläkarvän 2023

Årets Fysioterapeut 2024



1100

invånare per specialist
i primärvården

550

invånare per ST-läkare
i allmänmedicin i mitten av
utbildningen

Nationellt riktvärde - stöd i arbetet med fast läkarkontakt

- Utgår från en blandad grupp invånare avseende ålder, vårdtyngd, hälsotillstånd och konsumtionsmönster av vård
- Ska omsättas i ett regionalt och lokalt sammanhang – inklusive förutsättningar för samverkan i team inom primärvården och med den specialiserade vården på sjukhus

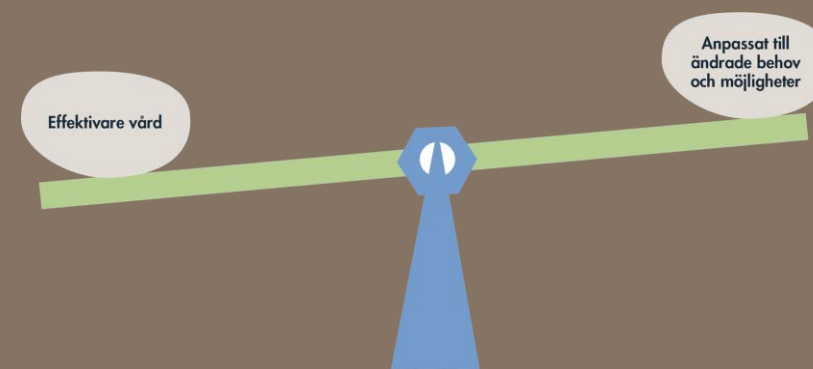
Varför behövs omställning till en mer nära vård?

Samhällets förändringar

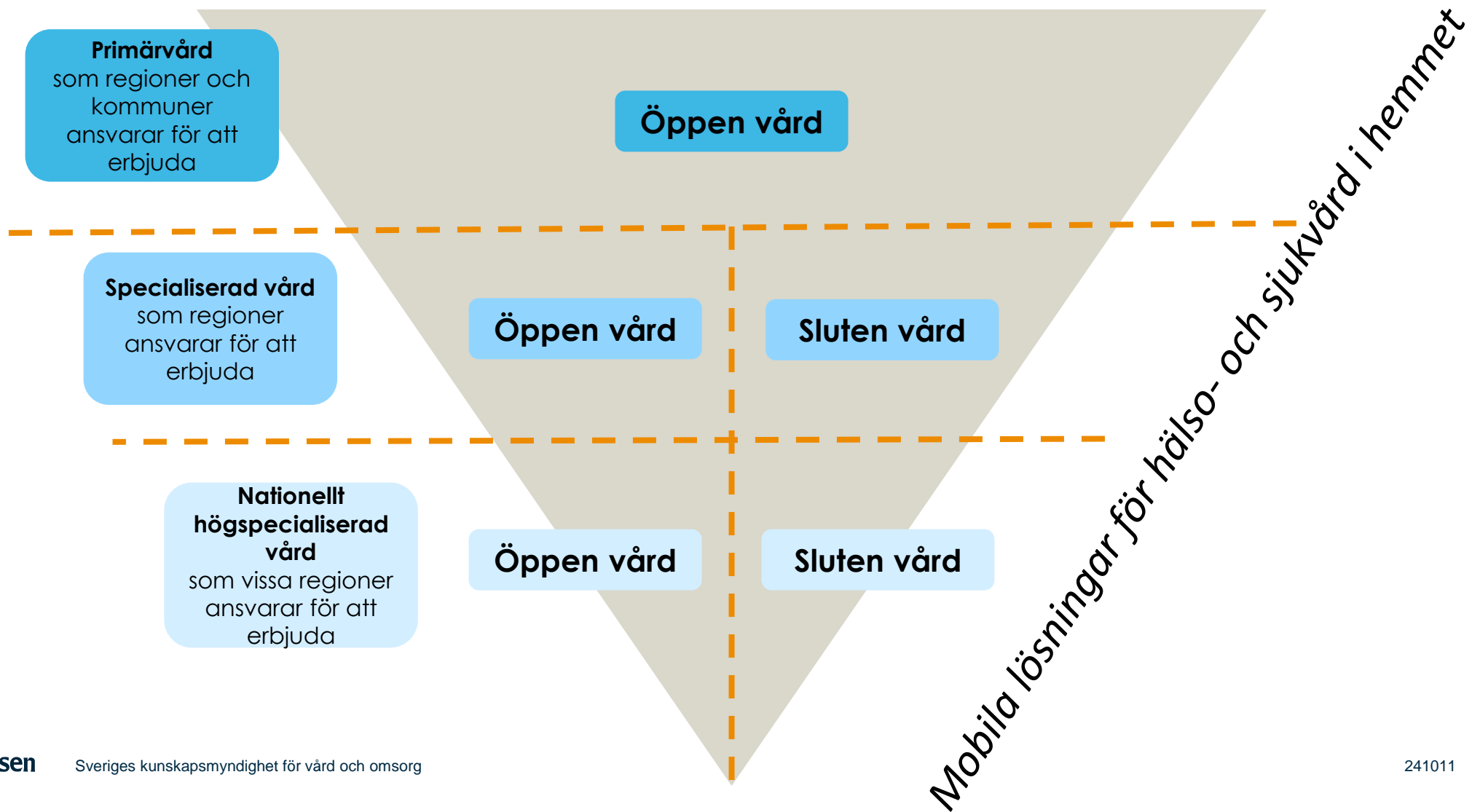
- Människor lever längre och antalet äldre invånare ökar
- Antalet invånare som lever med kroniska sjukdomar ökar
- Invånarnas behov av och förväntningar på tillgänglighet och delaktighet har förändrats

Hälso- och sjukvården behöver därför:

- förändras för att kunna möta samhällets utveckling
- bli mer kostnadseffektiv för att möta förändringarna



Hälso- och sjukvårdssystemet

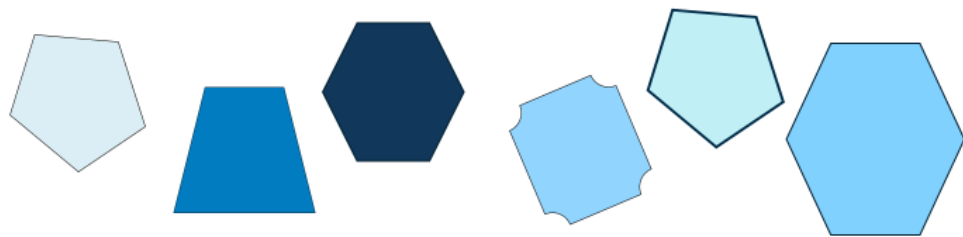


Varför God och nära vård

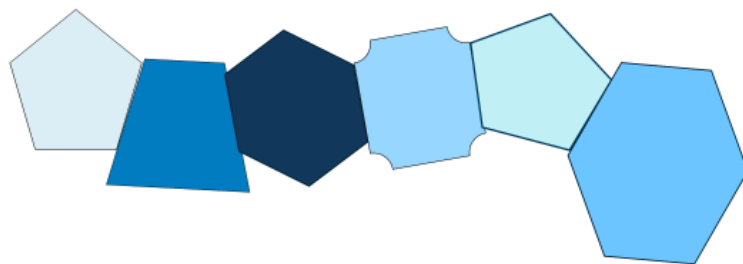
En kulturförändring i förhållningssätt & styrning



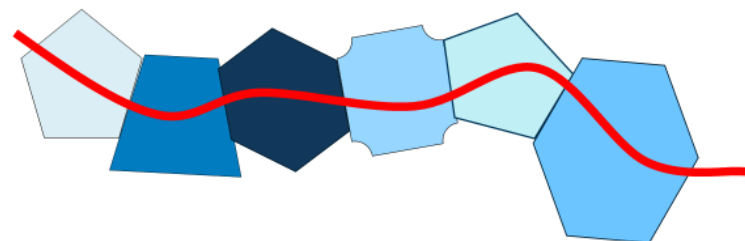
Vi arbetar med de enskilda delarna...



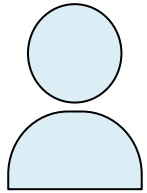
**... för att skapa en helhet av
befintligt och förändrat inom olika verksamheter...**



...så att invånarna i Sverige känner att världen hänger ihop



Fasta kontakter för kontinuitet, samordning och trygghet



Fast läkarkontakt

- I primärvården
- Ska vara en läkare
- Samordningsansvar
- Kan även vara fast vårdkontakt



Fast vårdkontakt

- I all hälso- och sjukvårdsverksamhet
- Olika professioner
- Samordningsansvar
- Patienten kan ha flera

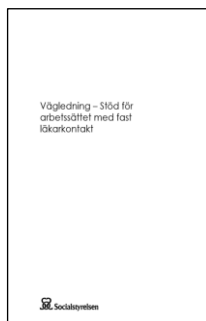


Fast omsorgskontakt

- I hemtjänst för äldre (SOL)
- Undersköterska
- Deltar i samordningsmöten
- Träffar den äldre ofta

Stöd för utvecklingen av fast läkarkontakt finns

<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-varld/fast-lakarkontakt/>



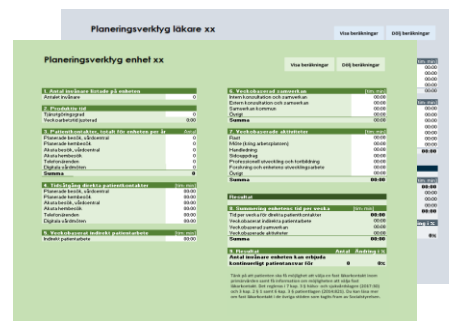
Vägledning



Meddelandeblad



Material för arbetsplatsträffar samt Frågor och svar



Planeringsverktyg

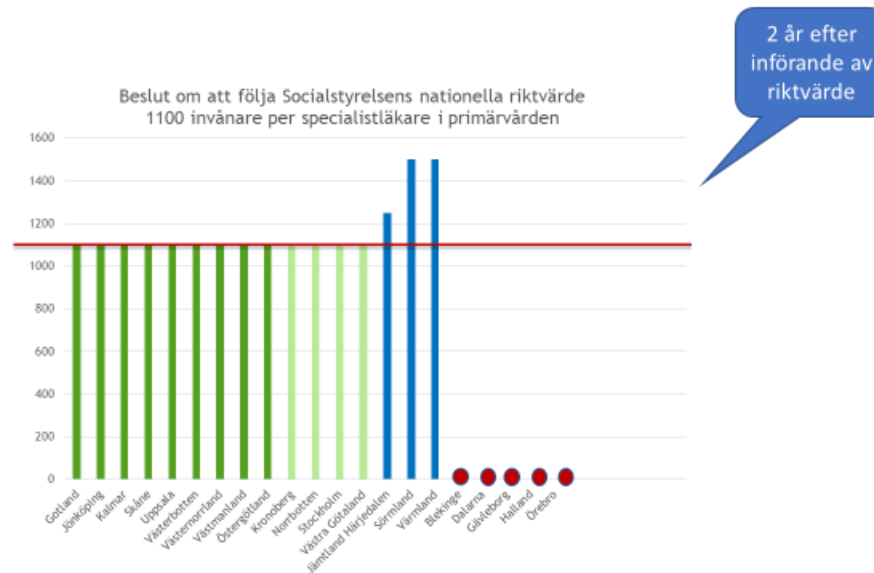
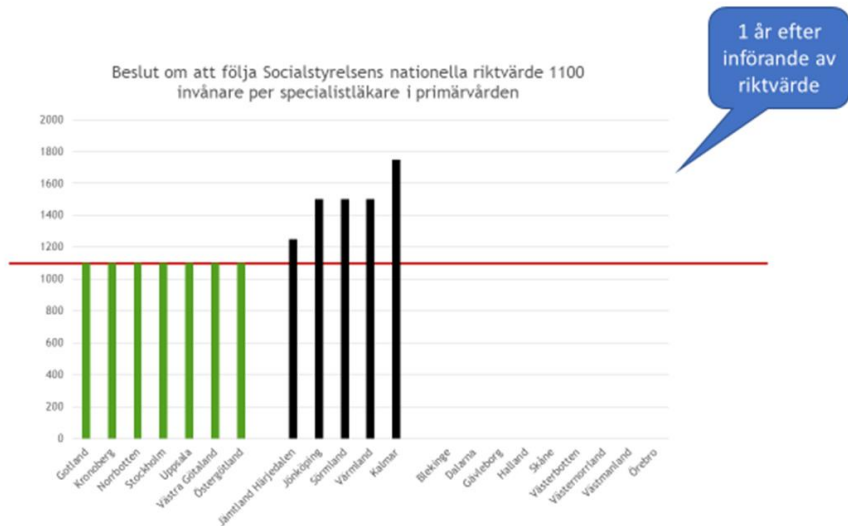


Nationellt riktvärde fast läkarkontakt



Beskrivning kompetens fast läkarkontakt

Utveckling under 2 år efter "1/1100" lanserades av Socialstyrelsen



Källa: Läkarförbundet





**Livskraft tillsammans!
Primärvården Skellefteå och Norsjö**

Amrei Wallmark

- universitetsutbildad i Tyskland
stark allmänmedicin

- hela AT och ST i Skellefteå

god lokalkännedom



älskar allmänmedicin

älskar konceptet hälsocentral och teamarbete

- Tjänstgöring på Byske HC sedan 2003



→ mer än 20 år = perfekt enl norsk forskning

- 20 år kvar till pension → kan vi bli fullbemannade?

SKELL EFTEÅ



Skellefteå kommun + Norsjö kommun har ca 80 000 invånare

Läget april 23:

- 5 av 12 HC har ingen fast läkare
- Specialister 17 personer, bemannar 11,5 tjänster, deltidsarbete ca 70%, 13 specialister har handledarkompetens
- ST-läkare 19 personer, bemannar 17,25 tjänster, deltidsarbete ca 90%
- Räknat på 1500 patienter per specialist är bemanningsgraden på 22%
- räknat på det långsiktiga målet 1100 patienter per specialist är bemanningsgraden 16%.

Mål: 1 distriktsläkare/1100 invånare → 80 000 invånare → 72 DL tjänster

Specialister i allmänmedicin jobbar ca 70% klinisk just nu i Skellefteå → **90 läkare** behövs för att fylla tjänsterna

Framgångsfaktorer

 bra i AT rankingen

 alla handledarkompetenta kollegor ställer upp och skulle utbilda fler, vi är inte på max handledningskapacitet som just nu är på 30 möjlig ST-läkare

 inga strukturella problem + framåtanda med utveckling av gröna industrier (tills alldeles nyligen....)

 det finns förebilder och områden som har lyckats (t ex Borgholm)

Problem



Vi anställer för få ST-läkare, bara 6 av 9 blev ST tjänster tillsatta 2023



Vi behåller för få ST-läkare: 50% av ST läkare slutar → drop out rate 50%



Vi anställer för få specialister, bara en av tre färdigutbildade har valt att ta anställning som specialist 2023



Vi har en otydlig målbild: hur många läkare ska det vara?

Budget VS gamla siffror 1/1500 VS Socialstyrelsens riktmärke 1/1100

Personer VS tjänster: deltidstjänstgöring är vanlig och kommer att bestå

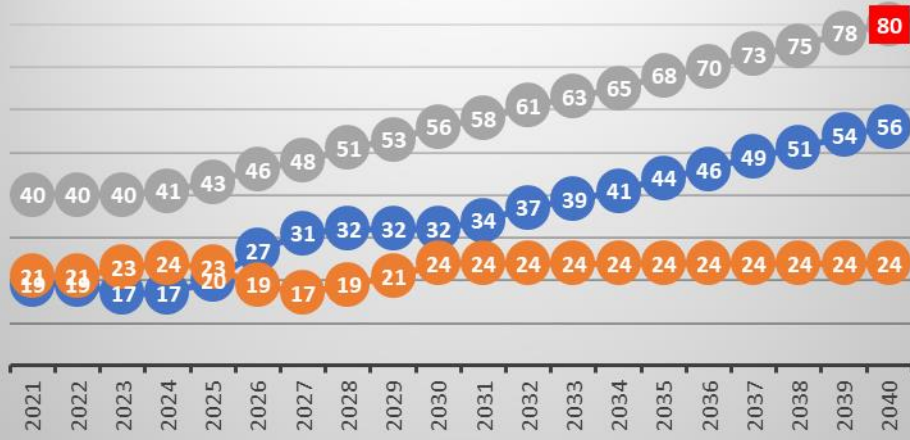
Andra behov: skola, företagshälsovård, andra kliniker, forskning

Målbild Livskraft: 70 % bemanning enligt gamla siffror 1/1500: 37 heltidstjänster, många jobbar deltid → 46 personer som jobbar 80%

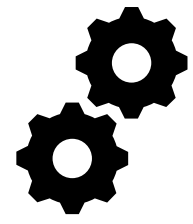
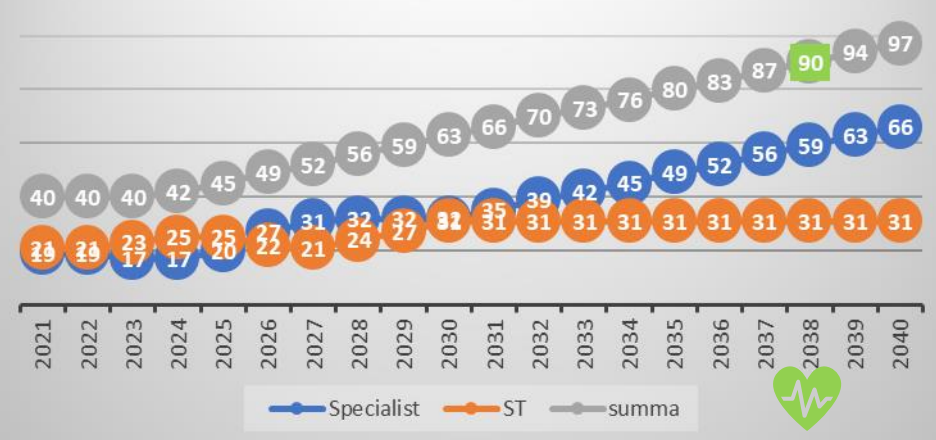
Målbild 1/1500: 53 heltidstjänster → 66 personer som jobbar 80%

Målbild 1/1100: 72 heltidstjänster → 90 personer som jobbar 80%

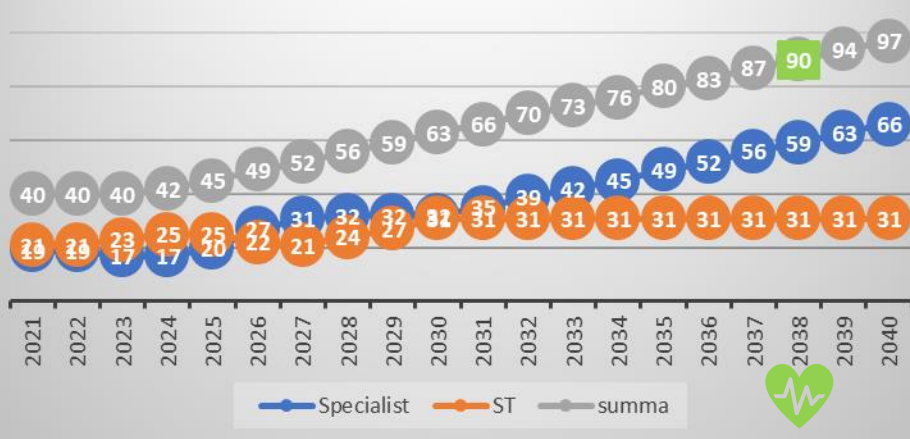
6 nya ST-läkare per år / 50% dropout



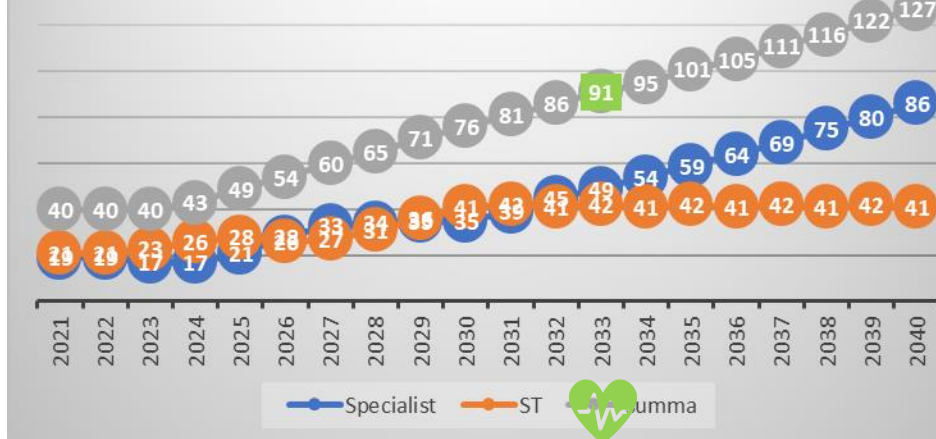
8 nya ST-läkare per år, 50% dropout



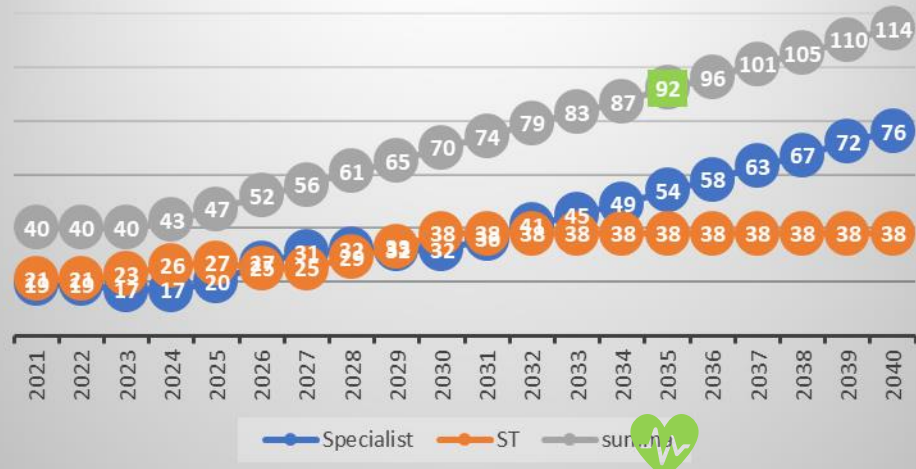
6 nya ST-läkare per år, 30% dropout



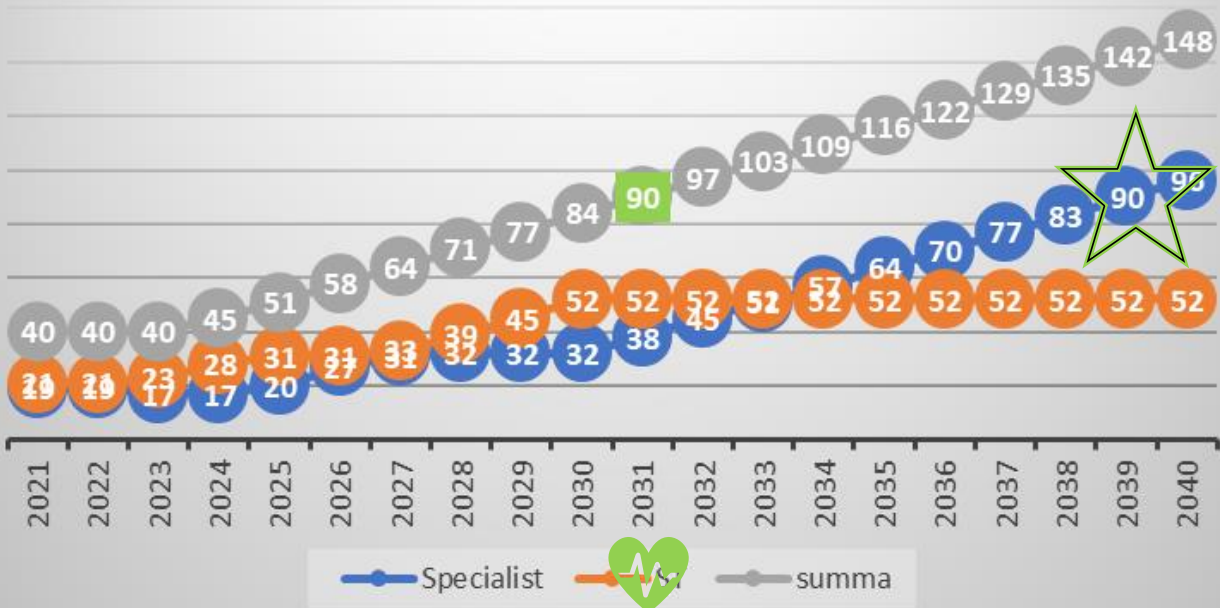
8 nya ST-läkare per år/ 30% dropout



10 nya ST-läkare per år/ 50% dropout

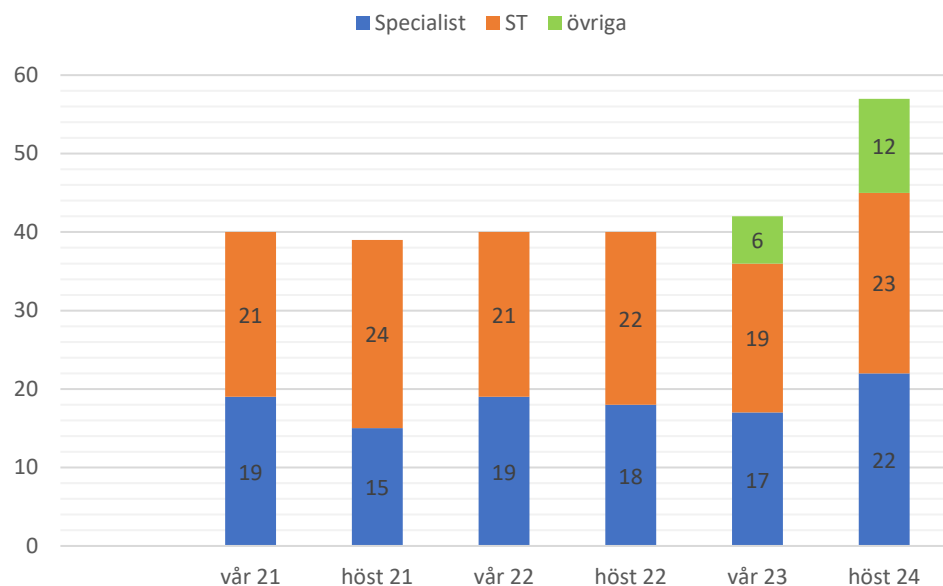


10 nya ST-läkare per år/ 30% dropout

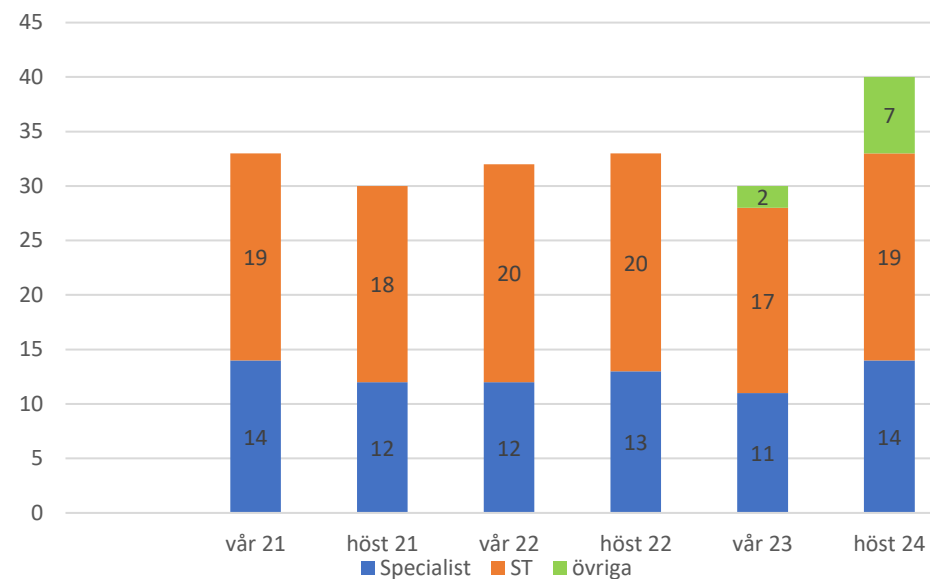


Hur går det hittills? Vi är på väg!

Personer

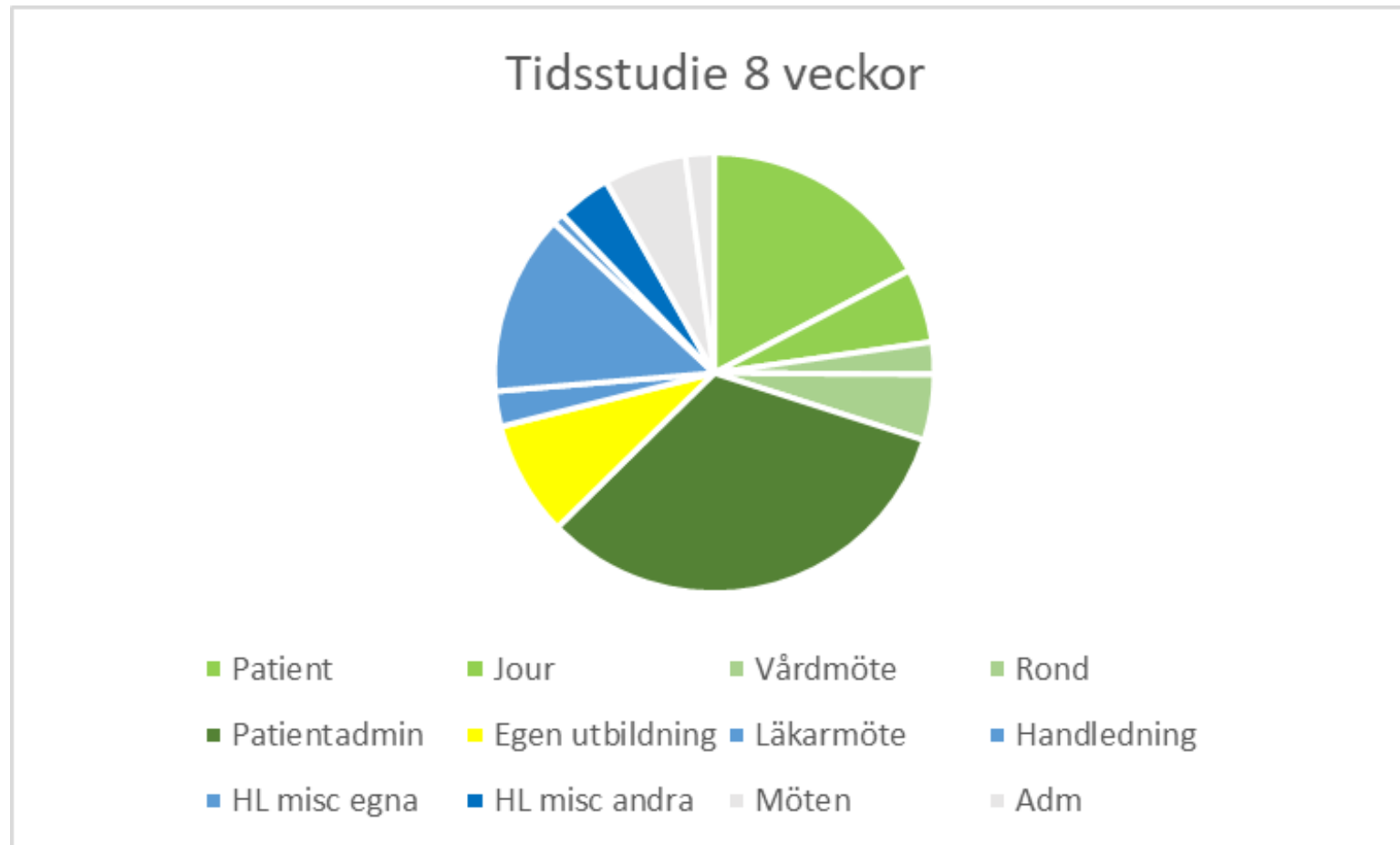


Tjänster



- Drop out rate ST anställda 2023 är 40%
- 5 nya ST läkare 2024,
- 4 nyfärdiga egenutbildade specialister 2024 → alla blev anställda i Regionen
- 3 specialister utifrån (delvis digital)
- 3 underläkare (delvis digital)
- Bemanningen enl socialstyrelsen har stigit från 16% till 20% eller enl gamla siffror från 20% till 28%
- Medräknat ST (= 50%) enl socialstyrelsen från 27% till 34%

Handledning tar tid





Livskraft tillsammans!

Tack för oss.

Hållbarhet

- det kommer att bli bra

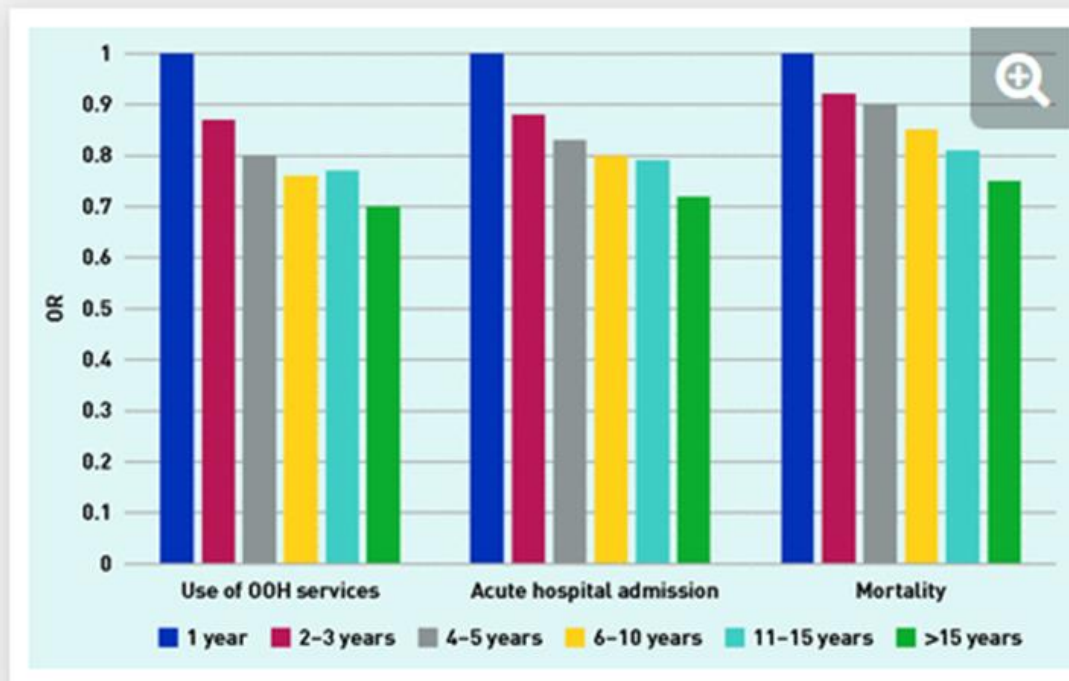
Hur bidrar vi till att skapa en trygg och tillgänglig primärvård för alla?



Table 3.

[View inline](#)[View popup](#)

OR (with 95% CI) for having at least one consultation or home visit from OOH services during 2018: multilevel multiple logistic regression analysis, grouped by regular GP (RGP)



Kontinuitet och personliga relationer med sin läkare



minskad inläggning på sjukhus



minskad dödlighet

Visionen



Varför fast läkarkontakt?

- En viktig del i utvecklingen mot en god och nära vård.
- Öka den relationella kontinuiteten i kontakten mellan patienter och läkare i primärvården.
- Syftet är att patienter ska uppleva en trygghet och ökad delaktighet i sin egen vård och behandling när hen möter samma läkare vid vårdcentralen.
- En god kontinuitet gör att läkaren känner sina patienter och kan göra säkrare bedömningar.
- Ska erbjudas alla patienter som önskar det i primärvården enligt HSL.



Primärvårdscentrums riktvärde för fast läkarkontakt

Från och med januari 2023 inför primärvårdscentrum följande **riktvärden**:

- **1500 invånare per heltidsarbetande specialistläkare** som ett första delmål.
- **550 invånare** per heltidsarbetande ST läkare när hen är i mitten på sin ST.
- **1100 invånare** per heltidsarbetande nybliven specialistläkare.
- Det långsiktiga målet är att alla heltidsarbetande specialister i allmänmedicin är fast läkarkontakt för 1100 invånare på befolkningsnivå.



SVERIGE

Distriktsläkarföreningen: "88 år tills svenskarna får fast läkare"

Uppdaterad i går 16:24 Publicerad i går 06:40



DN DEBATT

DN Debatt. "Öka primärvårdens andel av budgeten till 25 procent"



Uppdaterad 2021-12-30 Publicerad 2021-12-30



Hur ska er framtid bli hållbar?

Kräv högsta kvalitet på handledningen

Ställ krav som grupp att er region arbetar med handlingsplan för en välbemannad primärvård

Arbeta tillsammans med din chef och handledare för bästa möjliga förutsättningar för utbildning i allmänmedicin

Engagera dig i din lokala förening

Var fast läkarkontakt från början av ST

”Dubbelt så många läkare till vårdcentralerna”



Christine Lorne (C) är primärvårdsregionråd i Region Stockholm. Foto: Henrik Juhlin

Mittenkoalitionen i Region Stockholm har satt ett skarpt mål om att primärvården ska ha 25 procent av sjukvårdsbudgeten. Det skriver Christine Lorne (C) i en

Plötsligt
händer det!



Sveriges
Kommuner
och Regioner



**Tack för er
uppmärksamhet!**

