

ytva.sandstrom@slf.se

ST-dagarna Nyköping 2024



**Svenska
Distriktsläkar-
föreningen**



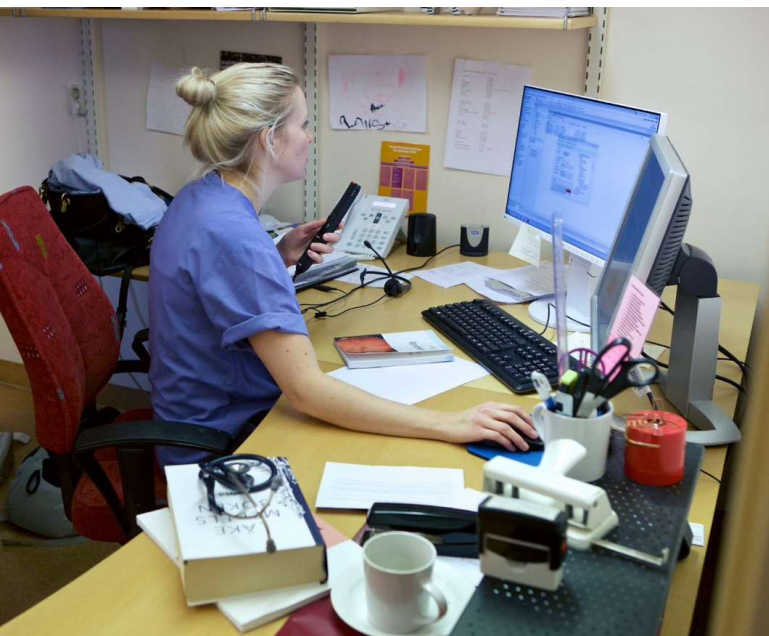
Sveriges läkarförbund

- Över 58 000 medlemmar
- Professionens organisation
- Facklig organisation
- Råd och stöd
- Föreningar i hela landet
- För alla läkare under hela karriären



Vad gör Läkarförbundet?

- Tung remissinstans för den övergripande sjukvårdspolitiken, utbildningsfrågor, arbetsmiljöfrågor med mera
- Bevakar ovan frågor och försöker ”lobba”
- Tecknar centrala avtal t.ex. garanterad lägstanivå inför löneförhandlingar, arbetstidsfrågor
- Juridisk support till enskilda medlemmar



Strategi 2025

A.

INITIATIV Läkares ställning och villkor

- Mål A1 Läkares ansvar ska följas av befogenheter
- Mål A2 Läkares arbetsliv ska vara hållbart
- Mål A3 Läkares köpkraft ska öka

B.

INITIATIV Forskning och utbildning

- Mål B1 Det statliga ansvaret för dimensioneringen av utbildningstjänster ska öka
- Mål B2 Fortbildning för specialister ska vara statligt reglerad
- Mål B3 Andelen disputerade läkare ska öka mellan år 2020 och 2025

C.

INITIATIV Sjukvårdspolitik

- Mål C1 Primärvårdsreform med listning på läkare och listningstak ska beslutas
- Mål C2 Vårdplatser ska vara dimensionerade efter behov
- Mål C3 Fler vårdenheter ska vara läkar drivna
- Mål C4 Staten ska ta ett ökat ansvar för styrningen av hälso- och sjukvården



Vad gör en lokalförening?

1. Respekterad förhandlingspart gentemot regionen
2. Har formella och informella kontakter med politiker och regionledningen
3. Deltar i intervjuer vid nya tjänstetillsättningar
4. Förhandlar lokala avtal: löneavtal, jouravtal, flexitidsavtal
5. Utser klinikrepresentanter/Samverkan
6. Skyddsombud (även för icke-medlemmar)
7. Stöttar olika kliniker när så behövs
8. Individuellt stöd till medlemmar

Vad gör DLF?

- Företräder distriktsläkarna gentemot andra (intern och externt)
 - Träffar beslutsfattare
 - Sitter med som experter i utredningar
 - Svarar på remisser
 - Bedriver opinion
-
- Du är underläkare i 6-8 år men kommer arbeta som specialist i 25. Distriktsläkarnas villkor är viktiga även för dig som är ST-läkare.



Sjukvård.



Fakta. Målet om en fast läkare

Socialstyrelsen satte 2022 ett riksvide mål om 1100 invånare per specialist i allmänmedicin och en läkare i specialisttjänstgöring (ST) i allmänmedicin och 3 500 invånare i dag. Fins 7 000 specialister i allmänmedicin, men bara 4 400 av dem jobbar inom primärvården. Enligt Distriktsläkarföreningen ska 8 271 specialister i allmänmedicin och 2 647 ST-läkare för att upprätthålla Socialstyrelsens mål. Källa: Nationella värdepappersmyndigheten, Socialstyrelsen, Distriktsläkarföreningen

Monika Brannäs, patient på Liljeholmens vårdcentral över tio år. Är nöjd med sin husläkare. "Men om det är bristom så är det inte henne jag får träffa", säger hon.

Foto: Mikaela Bunk

Uträkning visar att det tar 88 år tills svenskarna får fast läkare

Regionerna utbildar för få allmänläkare. Nuvarande tempo skulle det ta 88 år att nå det nationella målet om maximalt 1100 patienter per läkare. Det visar en rapport från Distriktsläkarföreningen.

– Man har satt pastavattnet på ettan och väntar på att det ska koka, säger föreningens ordförande Yva Sandström.

● I väntrummet på Liljeholmens vårdcentral i Stockholms städer Monika Brannäs, 77 år. Hon har varit patient på mottagningen i 16 år, minst. Lika länge har hon haft en fast läkare, som under samtalet baserar förbi väntrummet och hälsar. Är det viktig med kontinuitet? – Ja, det är jätte viktigt. Hon känner ju mig. Men om jag skulle för något så det är bristom för jag inte träffa henne, för hon har inte tid, säger Monika Brannäs. Distriktsläkarna, eller specialiserade i allmänmedicin, är de som ska hålla ihop värdens runt patienten i primärvården. I internationella jämförelser ligger Sverige långt efter, då bara 32 procent av svenskarna uppger att de har en fast läkare. Jämfört med cirka 81 procent i jämförbara länder, i den internationella undersökningen Health-policy survey.

För två år sedan satte Socialstyrelsen 1100 invånare som riksvide mål för hur många patienter landets allmänläkare maximalt bör ha för att hinna ge kontinuitet i vården.

Men för att nå målet måste antalet allmänläkare bli flera tusen fler. – Sedan har inte mycket hänt, konstaterar Yva Sandström. Distriktsläkarföreningens ordförande och läkare i Liljeholmen.

I en enkät om läkarbemanningen har Distriktsläkarföreningen räknat på hur lång tid det tar att nå målet i respektive region, och sammanställt resultatet i en rapport. Läningen är nedslående. Majoriteten av regionerna har börjat jobba mot målet genom att anställa fler ST-läkare – ändå kan det ta alltifrån 14 år till 298 år att nå målet.

I landet som helhet tar det 88 år med nuvarande takt, enligt rapporten. En förklaring är de stora bemanningsslackorna och att regionerna behöver överutbildad och kompensera för läkare som går i pension. I Region Stockholm kommer det att ta 201 år att nå halvas tross en uttald satsning, enligt Distriktsläkarföreningen.

– Stockholm har visserligen flest ST-läkare i landet, men skulle behöva dubbla antalet från dagens 650, säger Yva Sandström, och tillägger att regionernas satsningar generellt är för låga.

– Nyfiken konstaterade även Socialstyrelsen att omsättningen mot en postmodern nivå som riksdagen beslutat om går för långsamt.

Yva Sandström gör en liknelse med matlagning. – Man har satt pastavattnet på ettan, och väntar på att det ska koka.



Distriktsläkarföreningens ordförande Yva Sandström konstaterar att det saknas många läkare.

På landets största vårdcentral med utsikt över Liljeholmstorget har läkarna max 1 000 patienter på sin lista. Men det är ändå mindre jämfört med Stockholm i stort, då 2 400 patienter per läkare krävs på en normalstor vårdcentral för att få ekonomin att gå ihop. Och exempelvis Norrbotten går det drygt 3 300 patienter per läkare.

– Du kan inte dela doktor med hur många patienter som helst, för då kommer patienten aldrig fram och kan boka tid, säger Yva Sandström.

Regionernas koll på bemanningen varierar och många har bara uppgifter om den regiondina verksamheten, inte de privata aktörerna.

Enkäten är därför inte heltäckande. – Om man inte har koll på nuläget är det svårt att göra bemanningplaner framåt, säger Yva Sandström.

Det är lättare att räkna ST-läkarna eftersom regionerna avväntar pengarna för dem. Förebilden finns 55 mil norrut, i Region Jämtland-Härjedalen. Där

Fakta. Regionernas läkarbemannning

Region	Ar till full bemanning
Jämtland-Härjedalen	0
Jönköping	14
Gotland	16
Västra-Götaland	24
Västmanland	27
Skåne	28
Kalmar	31
Södermanland	39
Hälsland	40
Västernorrland	46
Stockholm	201
Gävleborg	298
Kronoberg	aldrig
Värmland	aldrig
Örebro	aldrig
Blekinge	aldrig

Bärkrigen: Distriktsläkarföreningen har utgått från att en ST-läkare ofta är i 30-årsåldern och specialtutbildningen i genomsnitt tar åtta år. Antagandet är sedan att de arbetar cirka 25 år i yrket, att åldersfördelningen är jämn och i av 25-år i pension varje år.

I fem regioner saknas uppgifter för att göra beräkningen.

Källa: Distriktsläkarföreningen

fins 103 distriktsläkare, vilket skulle kunna vara tillräckligt för regionens 130 000 invånare, om alla jobbade heltid.

Den lilla Norrlandsregionen är nästan framme vid målet. Resultatet kommer ur ett långt arbete, berättar Anna Fremmer, divisionschef för Nura vård i Region Jämtland-Härjedalen, när regionen 2017 beslutade att helt sluta ta in nyutbildade i primärvården. Hon ledde det till att även de fastanställda distriktsläkarna slutade.

– Vi befann oss i ett läge när primärvården inte klarade sitt uppdrag. Vi frågade oss: "Vad är den bästa lösningen för Jämtland nu?" Och kom fram till att vi måste utbilda fler allmänläkare. Vi har skapat oss en utbildningsplattform och hållit fast vid den, säger Anna Fremmer.

Liljeholm har Yva Sandströms kollega Alice Göstlund nu klarat av halva tiden av sin specialutbildning i allmänmedicin. Att inte fler väljer just allmänmedicin tror hon beror på att allmer ansvar läggs på primärvården.

Under grundutbildningen gjorde hon praktisk tjänstgöring på en liten mottagning på Vikbolandets i Östergötland, där primärvården fungerade perfekt, säger hon.

– Då blev jag kär i allmänmedicin, säger Alice Göstlund.

Anna Gustafsson
anna.gustafsson@dn.se

	DLF	SFAM
Typ av förening	Yrkesförening i Sveriges läkarförbund	Specialitetsförening inom Sveriges läkarförbund och medlemsförening i Läkaresällskapet
Antal medlemmar	5 664	2 183
• varav yrkesverksamma spec i allmänmedicin	4 884	1 565
• pensionärer	650	206
• ST-läkare	123*	618
• övriga	7	

**ST-läkare tillhör SYLF, men kan vara associerade medlemmar i DLF.*



DLF och Sfam – vad är det för skillnad?

- DLF finns med när löner och avtal skrivs på
- Medlemmar i DLF är också med i Läkarförbundet

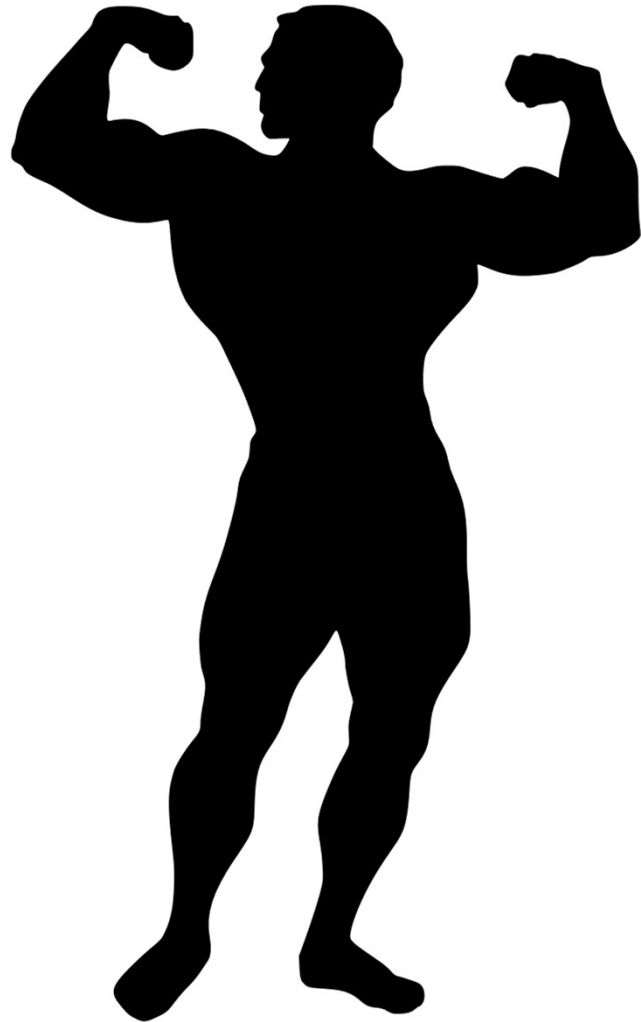
Facket-- fuck it?



Nackdelar med medlemskap

- Det kostar pengar
- ”Läkarförbundet gör ändå inget för mig”
- ”Jag får mina löneökningar ändå”





Är ensam stark?

- Ja – en stark individ kan ofta förhandla fram relativt bra villkor ändå
- Nej – den starka individen jämförs trots allt med kollektivet (allt är relativt)

Topp fem anledningar till medlemskap i Läkarförbundet

- Tryggheten att ha facket bakom sig om det blir problem på jobbet
- Ju fler som är med, desto bättre kollektivavtal
- Förhandlingsstöd – anställning, arbetsvillkor och lön
- Tillgång till juridiskt stöd
- Tillgång till Läkartidningen

Källa: Medlemsundersökningen 2021, yrkesverksamma (n=2968). Vilka av följande är de viktigaste orsakerna till att du är medlem i Sveriges läkarförbund? 3 val möjliga.



För alla läkare under hela karriären

Vi är professions- och fackförbundet för alla läkare. Som medlem i Läkarförbundet har du alltid någon att fråga.

- ✓ Personlig rådgivning
- ✓ Inkomstförsäkring
- ✓ Unik lönestatistik

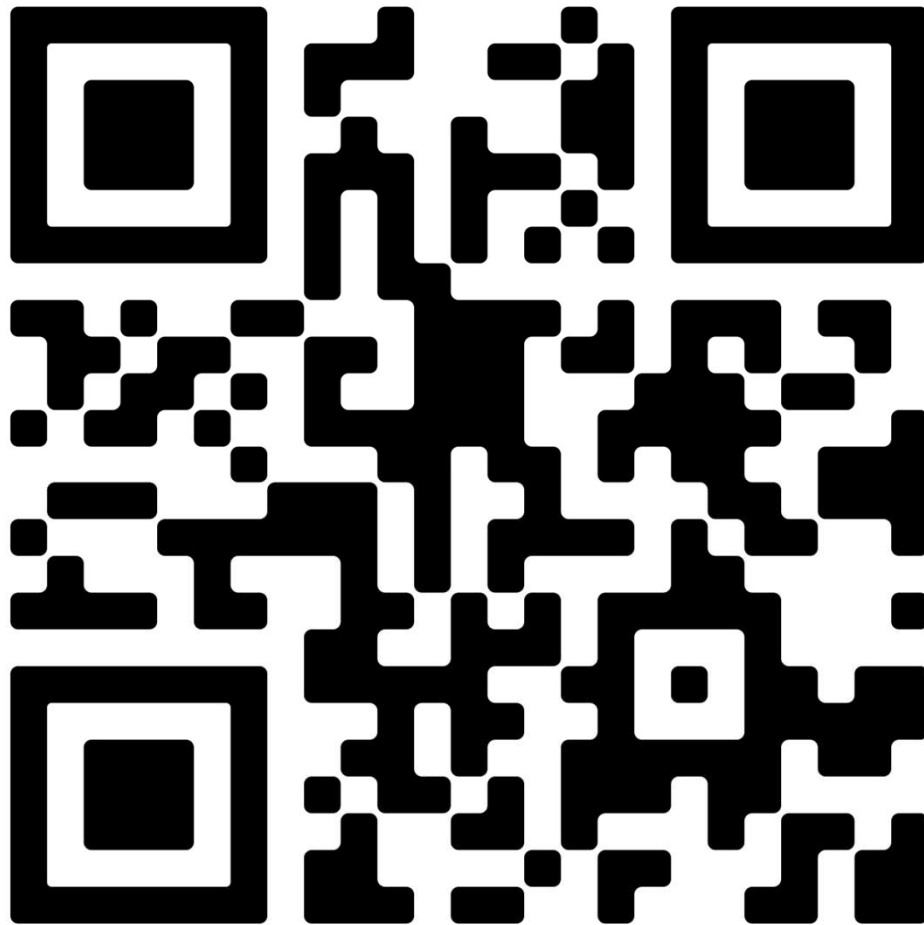
Ansök om medlemskap

Det här får du som medlem

Bli medlem idag!



www.lakarforbundet.se/bli-medlem



Associerad medlem i Svenska Distriktsläkarföreningen

- Så gör du praktiskt om du vill bli associerad medlem i Svenska DLF: Skicka ett meddelande innehållande ditt namn, e-postadress samt namn på din arbetsplats till vårt kansli dlf.kansli@slf.se
- En förutsättning för associerat medlemskap i DLF är att man är medlem i Läkarförbundet.

Hinner vi prata
lite om lön
också?



Vad är viktigt för en bra lönebildning på en vårdcentral?

1. **Bra ingångslön** som ST och specialist!
Kontakta gärna Läkarföreningen för hjälp med statistik och eventuellt stöd i förhandlingen!
2. **Undvika avundsjuka** – om en kollega får en hög lön så gynnar det alla – förr eller senare!



Käpphästar om lön

- Vilka andra meriter har du som kan vara bra för arbetsgivaren: Undervisat? Språk? Forskning? Ledarskap? **Försök tänka som chefen gör.**
- **En dålig ingångslön kan inte kompenseras** i den årliga lönerrevisionen, då får dina kollegor mindre. Ingångslön är färska pengar. Facket kan inte heller begära omförhandling
- Prata inte om kollegornas löner, frågan gäller DIN lön
- **Gå inte på rykten**, prata med kollegor, lokalförening och få förstahandsuppgifter. OBS Saco lönesök 1 år gammalt – lägg på årets löneökningar
- Det finns ingen lagstiftning när det gäller lönenivå. Avtal finns om alla medlemmars minimilöneutveckling, men det gäller inte nyanställda
- Får du ett bud så be att få tänka på det
- Lönen SKA vara individuell.
- Nya arbetsuppgifter: Ny lön

