

Åtgärder för att minska antalet listade per läkare

Primärvården och särskilt vårdcentralerna ska utgöra navet i hälso- och sjukvården. För att klara sitt breda uppdrag behöver primärvården ökade resurser och en större andel av hälso- och sjukvårdens budget.

Ett led i att säkerställa en god tillgänglighet och ökad kontinuitet i primärvården är att alla länets invånare är listade på en fast och namngiven läkare som ansvarar för patienten. Detta stärker inte bara relationen mellan läkare och patient, utan bidrar också till bättre vårdresultat och minskar onödig vårdkonsumtion genom att tidigt upptäcka och hantera hälsoproblem. Forskning visar tydligt att kontinuitet i läkarkontakt minskar behovet av akutsjukvård och till och med minskar dödligheten.

Arbetsmiljön behöver också bli bättre på vårdcentralerna, fler behöver utbildas till allmänspecialister och det behöver skapas bättre förutsättningar att arbeta heltid.

Ett mycket viktigt verktyg och mått för att uppnå dessa ting är att arbeta mot Socialstyrelsens riktvärde 1100 patienter per specialist i allmänmedicin. Snittet i Region Stockholm för en heltidsarbetande specialist är 2099, alltså långt ifrån att nå målet. Kristdemokraterna och Liberalerna har i olika variationer föreslagit införandet av listningstak, som ytterligare åtgärd för att arbeta mot riktvärdet. För incitamenten verkar inte vara tillräckliga, eftersom variationen är så stor. Det finns dessutom rapporter om att vårdcentraler ”spöklister” patienter på läkare som inte är i tjänst för att få ned listningstalet per läkare och därigenom uppnå bättre statistik. Men det finns alltså inget tak hur många listade det kan finnas per läkare.

Förfrågningsunderlaget ställer idag ett krav på det minsta antalet specialister (2,25) som skall vara anställda på en vårdcentral, utan att det finns en koppling till enhetens storlek.

Det kan finnas flera skäl till att en vårdcentral inte uppnår riktvärdet för sina läkare. Svårighet att rekrytera nya läkare och bristande ekonomi för att betala specialistlöner kan vara skäl. Bristande arbetsmiljö ytterligare ett skäl. Men det förefaller finnas ett samband mellan att vårdcentralen arbetar målmedvetet mot Socialstyrelsens riktvärde och att faktiskt uppnå det. Vi menar därför att fler åtgärder behöver vidtas för att uppnå riktvärdet. Därför undrar vi hur förutsättningarna är att vårdcentralerna ska avkrävas att mer intensivt arbeta mot riktvärdet som ett eget självändamål, med särskilt fokus på de som ligger längst ifrån.

Med anledning av ovanstående undrar Kristdemokraterna och Liberalerna:

SKRIVELSE
2026-06-17

- Finns det förutsättningar att identifiera de vårdcentraler som har fler än 2300 personer listade per läkare i snitt?
- Hur ser hälso- och sjukvårdsförvaltningen på förutsättningar att nämnda vårdcentraler ska åläggas att inkomma med åtgärdsplan eller annan kravspecifikation för att redogöra för vilka hinder de själva identifierat för att nå Socialstyrelsen riktvärde samt hur de arbetar för att nå det?
- Har hälso- och sjukvårdsförvaltningen identifierat förslag på åtgärder för hur fler vårdcentraler kan nå Socialstyrelsens riktvärde?

Edvin Bernhardsson,
Kristdemokraterna

Anna-Lena Johansson,
Liberalerna