

2022-02-10
S2022/00882 (delvis)**Socialdepartementet**Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag att fördela och betala ut medel för att öka antalet allmäntjänstgöringstjänster

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att administrera, följa upp och betala ut prestationsbaserade medel till regionerna i syfte att stimulera till en utökning av antalet allmäntjänstgöringstjänster (AT-tjänster).

Socialstyrelsen ska under 2022 betala ut de prestationsbaserade medlen från tre olika block, 124 000 000 kronor från block 1, 84 000 000 kronor från block 2 och 164 000 000 kronor från block 3, med följande grundförutsättningar:

- Block 1, God nivå: De regioner som redan uppnått en god nivå och ligger på eller över riksgenomsnittet 15,35 för antalet AT-tjänster per 100 000 invånare får ta del av medel utifrån en fördelningsnyckel i enlighet med bilaga 2.
- Block 2, Vidta tydlig förbättring: De regioner som ligger under riksgenomsnittet på 15,35 AT-tjänster per 100 000 invånare måste vidta en tydlig förbättring under 2022 enligt en prestationstrappa, i enlighet med bilaga 1, för att få ta del av medlen.
- Block 3, Ytterligare utökning: De regioner som ingår i block 1 och redan har uppnått en god nivå och ligger över riksgenomsnittet och utökar antalet AT-tjänster ytterligare under 2022 får ta del av medel utifrån en fördelningsnyckel i enlighet med bilaga 1.

De regioner som vill få del av medlen ska till Socialstyrelsen senast den 1 oktober 2022 redovisa att de når upp till de antal AT-tjänster 2022 som krävs för att ta del av medlen.

Uppgifterna om antalet AT-tjänster per region baseras på regionernas planering för AT som ingick i överenskommelsen God och nära vård 2021 mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner. Den ökning av antalet AT-tjänster som regionerna redan planerat för under 2022–2024 ska inte utgöra underlag för att få ta del av medlen i block 2 och 3 utan ökningen av antalet AT-tjänster ska vara utöver det planerade antalet.

Närmare villkor anges i *bilaga 1* och fördelningsnyckeln avseende block 1 anges i *bilaga 2*.

Socialstyrelsen ska senast den 1 november 2022 lämna en muntlig delredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

Socialstyrelsen ska senast den 28 februari 2023 lämna en slutredovisning av uppdraget till Regeringskansliet (Socialdepartementet).

För uppdraget får Socialstyrelsen under 2022 använda 375 000 000 kronor som ska redovisas mot det under utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg för budgetåret 2022 uppförda anslaget 1:6 Bidrag till folkhälsa och sjukvård, anslagsposten 1 Professionssatsningen. Medlen betalas ut engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet senast den 1 december 2022. Av dessa medel ska Socialstyrelsen fördela totalt 372 000 000 kronor i tre olika block till regionerna enligt särskilda villkor. Socialstyrelsen får under 2022 använda högst 3 000 000 kronor för egna kostnader kopplade till arbetet.

Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas senast den 31 mars 2023 till Kammarkollegiet. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning av använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till diarienumret för detta beslut.

Ärendet

I Socialstyrelsens nationella planeringsstöd för 2021 framgår det bl.a. att antalet utfärdade läkarlegitimationer minskade mellan åren 2015–2019, men samtidigt ökade antalet examinerade läkare vilket kan tyda på att det uppstått flaskhalsar mellan avslutad läkarutbildning och utfärdad läkarlegitimation. Medelväntetiden för att få en AT-tjänst har under en längre tid ökat. Under

2021 startade den nya förlängda läkarutbildningen och AT som krav för legitimation avskaffas därmed och bastjänstgöring (BT) införs som en ny obligatorisk inledande del av specialiseringstjänstgöringen.

Regeringen har vidtagit en rad åtgärder för att stimulera utökningen av antalet AT-tjänster. Regeringen har bl.a. avsatt drygt 3 miljarder kronor årligen från 2019 till och med 2022 för insatser med syfte att stärka kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården inom ramen för överenskommelsen God och nära vård mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner. Enligt överenskommelsen för 2021 behövde regioner som har få AT-tjänster i relation till antalet invånare ta ett större ansvar för att den nationella tillgången skulle möta det samlade behovet. Regionerna skulle även senast den 15 augusti 2021 redovisa ett planeringsunderlag för antalet AT-tjänster 2022–2024.

Av planeringsunderlaget framgår att i relation till prognosticerat inflöde och behov behöver AT-tjänsterna öka med 93 tjänster för 2022, 165 tjänster 2023 och 244 tjänster för 2024. Riksgenomsnittet för antalet AT-tjänster per 100 000 invånare ligger på 15,35 tjänster 2022. De två regioner som ligger högst har 26,4 respektive 24,7 AT-tjänster per 100 000 invånare för 2022. Fyra regioner ligger under riksgenomsnittet trots att de har ökat antalet AT-tjänster under senare år. De två regioner som ligger lägst har 12,6 respektive 10,7 AT-tjänster per 100 000 invånare 2022.

Den 1 januari 2020 inrättades ett nationellt vårdkompetensråd som bl.a. ska främja samverkan mellan berörda aktörer och säkerställa att samtliga aktörer har en gemensam bild över kompetensförsörjningsbehoven i vården, tillgängliggöra fakta- och kunskapsunderlag och sammanställa och lämna bedömningar till berörda aktörer och beslutsfattare i frågor som har betydelse för kompetensförsörjningen på lokal, regional och nationell nivå. Syftet med rådet är att stärka och formalisera samverkan om kompetensförsörjningsfrågor i hälso- och sjukvården. Nationella vårdkompetensrådet har sett ett behov av nationell samordning av dimensioneringen av AT- och BT-tjänster och har tagit initiativ till en arbetsgrupp med företrädare från bl.a. Sveriges Kommuner och Regioner och Svenska Läkarförbundet.

Regeringen gav även Socialstyrelsen i regleringsbrevet för 2019 i uppdrag att genomföra en översyn av föreskrifter och allmänna råd för läkarnas allmän-tjänstgöring vilket resulterade i att kravet att placeringen i allmänmedicin

måste ligga sist i AT togs bort, att läkare som genomgår specialiserings-tjänstgöring kan vara personliga handledare samt ett tillkommande krav att handledare ska ha gått handledarutbildning och ett allmänt råd om vad den bör innehålla.

Regeringen ser dock att det finns skäl att vidta ytterligare åtgärder då det är tydligt, trots de tidigare vidtagna åtgärderna, att det totala antalet AT-tjänster inte förväntas möta det uppskattade behovet. Antalet AT-tjänster behöver fortsätta öka för att utökningen av den svenska läkarutbildningen och inflödet av läkare med utländsk utbildning ska resultera i fler legitimerade och specialistkompetenta läkare. Mot bakgrund av ovanstående får Socialstyrelsen i uppdrag att fördela och betala ut prestationsbaserade medel i syfte att öka antalet AT-tjänster.

På regeringens vägnar

Ardalan Shekarabi

Anna Östman

Kopia till

Finansdepartementet/Ba

Utbildningsdepartementet/UH

Kammarkollegiet

Nationella vårdkompetensrådet

Sveriges Kommuner och Regioner

Villkor för prestationsbaserade medel i syfte att utöka antalet allmäntjänstgöringstjänster

För 2022 fördelas 372 000 000 kronor som prestationsbaserade medel till regionerna i syfte att stimulera till en utökning av antalet allmäntjänstgöringstjänster (AT).

Krav på prestation

Statsbidraget fördelas med 124 000 000 kronor i block 1, 84 000 000 kronor i block 2 och 164 000 000 kronor i block 3.

De regioner som vill få del av medlen redovisar att de når upp till det antal AT-tjänster under 2022 som krävs för att ta del av medlen, senast den 1 oktober 2022 till Socialstyrelsen. Socialstyrelsen kontrollerar att prestationerna motsvarar villkoren och betalar därefter i så fall ut medel. Den utökning som regionerna redan har planerat för under 2022–2024 ska inte utgöra underlag för att få ta del av medlen i block 2 och 3 utan ökningen av antalet AT-tjänster ska vara utöver det planerade antalet.

De preciserade nivåerna är framtagna enskilt för denna satsning och uppgifterna om antalet AT-tjänster per region baseras på regionernas planering för AT som ingick i överenskommelsen God och nära vård 2021 mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner.

1 God nivå

De 17 regioner som redan uppnått en god nivå och ligger över riksgenomsnittet på 15,35 för antalet AT-tjänster per 100 000 invånare får ta del av stödet i detta block. De 17 regionerna måste dock redovisa till Socialstyrelsen att de når upp till de antalet AT-tjänster för 2022 som framgick av regionernas planeringsunderlag och därmed ligger på eller över riksgenomsnittet. Regionerna får då dela på 124 000 000 kronor under detta block. Medlen fördelas utifrån en fördelningsnyckel, *bilaga 2*, baserat på antalet AT-tjänster per 100 000 invånare som regionerna redovisat att de skulle ha under 2022.

Fördelningsnyckeln är baserad på de uppgifter som regionerna lämnat i planeringsunderlaget för AT. Om en region har minskat antalet AT-tjänster 2022 i förhållande till uppgifterna i fördelningsnyckeln utgår inga medel.

2 Vidta tydlig förbättring

De regioner, Stockholm, Skåne, Västra Götaland och Uppsala, som ligger under riksgenomsnittet 15,35 AT-tjänster per 100 000 invånare måste vidta en tydlig förbättring under 2022 enligt en prestationstrappa för att få ta del av medlen. Finns det

medel kvar i blocket fördelas detta till den region/de regioner som utökat med flest antal AT-tjänster under 2022 i detta block.

- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 10 tjänster eller över under 2022 utgår 10 miljoner kronor.
- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 20 tjänster eller över under 2022 utgår 21 miljoner kronor.

3 Ytterligare utökning

Det är endast de 17 regioner som ingår i block 1 som kan ta del av de 164 000 000 kronorna i detta block om de utökar antalet AT-tjänster ytterligare under 2022. Finns det medel kvar i blocket fördelas dessa till de tre regioner som har utökat med flest antal AT-tjänster under 2022. Medlen fördelas enligt fördelningsnyckeln nedan:

- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 2 AT-tjänster under 2022 så utgår 2 miljoner kronor
- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 3 AT-tjänster under 2022 så utgår 3 miljoner kronor.
- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 5 AT-tjänster under 2022 så utgår 5 miljoner kronor.
- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 7 AT-tjänster under 2022 så utgår 7 miljoner kronor.
- Till varje region som har haft en ökning av antalet AT-tjänster med 9 AT-tjänster under 2022 så utgår 9 miljoner kronor.

Bilaga 2 till regeringsbeslut
2022-02-10 nr I:5

Region	AT 2022 per 100 000 invånare	Använt AT-värde för 2022 från planeringsunderlaget	Andel AT 2022 per 100 000 invånare för de 17 regioner som ingår i block 1	Belopp
Stockholm	10,6705934	260	0,0%	0
Uppsala län	12,6448467	50	0,0%	0
Sörmland	19,8603815	60	6,0%	7434360,956
Östergötland	17,8292468	84	5,4%	6674043,791
Jönköpings län	21,2337344	78	6,4%	7948449,829
Kronoberg	17,7325052	36	5,4%	6637830,391
Kalmar	19,1572443	47	5,8%	7171154,736
Gotland	26,4279343	16	8,0%	9892801,048
Blekinge	17,6871522	28	5,3%	6620853,354
Skåne	13,932913	196	0,0%	0
Halland	16,3898442	56	4,9%	6135230,449
Västra Götaland	13,929294	244	0,0%	0
Värmland	17,3877867	49	5,2%	6508791,498
Örebro	18,5561372	57	5,6%	6946141,581
Västmanland	15,3776281	43	4,6%	5756326,358
Dalarna	21,5467808	62	6,5%	8065632,882
Gävleborg	16,0311702	46	4,8%	6000967,579
Västernorrland	24,7288074	60	7,5%	9256764,788
Jämtland-Härjedalen	18,3699712	24	5,5%	6876453,843
Västerbotten	22,2979296	61	6,7%	8346811,311
Norrbottn	20,6431766	51	6,2%	7727385,606
Totalt	382,435078	1608	100%	124 000 000