Redaktionssekreterare Anna Filipsson, tel: 08-790 34 88, e-post: anna.filipsson@lakartidningen.se

»Den svenska vården är sjuk«

Bristerna i sjukvården beror inte på nedskärningar utan på att resurserna inte används effektivt. Det hävdar Stefan Fölster, chefsekonom på Svenskt Näringsliv, och tre medförfattare i en debattbok med titeln Den sjuka vården.

Författarna hävdar att sjukvården sällan analyseras på samma sätt som man analyserar ett företag. I boken ger de sina svar på frågor som de anser centrala i en sådan analys: Hur används resurserna? Hur fungerar patientflödet? Hur många fel begås? Och hur nöjda är patienterna? Stefan Fölster påstår också att sjukvården själv inte verkar intresserad av att ta fram sådana uppgifter.

Så här kan deras analys sammanfattas:

• Resurserna används inte väl. Allt fler behandlar allt färre, blir resultatet. Enligt boken finns idag i Sverige tre gånger så många läkare som 1975 och mer än dubbelt så många sjuksköterskor som då. Men antalet patientbesök per läkare har halverats. I OECD är Sverige det land som har lägst antal patientbesök per läkare och år, 903 besök jämfört med OECD-snittet 2 167. Det beror enligt författarna på att svenska läkare ägnar mer tid åt administration, mellan 50 och 80 procent av tiden beroende på vad som mäts. Som orsak anges att IT-systemet inte är utbyggt och enhetligt, att det till och med inom varje landsting finns många olika datasystem som sinsemellan inte är kompatibla. Dessutom står operationssalar och dyr utrustning oanvända i stor utsträckning.

• Patientflödet fungerar dåligt, vilket leder till köer och dåligt resursutnyttjande. Samordningen mellan olika instanser fungerar inte. Landstingen verkar inte intresserade av att analysera patientflödena ur patientens synvinkel.

• Hur många fel som begås är svårt att svara på, eftersom kvalitetsregistren inte är offentliga och mätningar inte görs i tillräcklig utsträckning.

• Hur nöjda patienterna är mäts inte systematiskt, men enligt Eurobarometern och Vårdbarometern är svenskarna alltmer missnöjda med vården, säger författarna.

»Släpp in fler finansiärer«

De presenterar en rad åtgärder: Öka antalet patientbesök per läkare, bland annat genom konkurrens och ekonomiska belöningssystem. Ge patienten mer makt och valfrihet. Organisera vården efter patientflödena som kan hållas samman med hjälp av IT, släpp avdelningstänkandet.



FOTO: LARS-OLOF NIHLÉN

Behöver omplåstring. Den svenska vården är sjuk, tycker Stefan Fölster, Olof Hallström, Anders Morin och Monica Renstig. Deras på Ekerlids förlag nyutkomna debattbok har fått stor uppmärksamhet i medierna.

Inför en nationell IT-strategi och lös integritetsfrågorna. Inför prestationsbaserade ersättningssystem till vårdgivarna. Släpp in fler finansiärer i vården. Gör kvalitetssystemen offentliga. Nischa sjukhusen, erbjud inte allt överallt. Flytta specialister från sjukhusen till primärvården och bygg ut vårdcentralerna med inriktning på vanliga folksjukdomar. Och till sist bolagisera sjukhusen så att politikerna kan ägna sig åt att kontrollera vården, inte detaljstyra den.

Ellen Hyttsten, Landstingsförbundet, var en av två »opponenter« som bjudits in när boken presenterades förra veckan.

– Jag ser boken som ett debattinlägg för en annan typ av vård, sa hon.

Hon tycker sig se ett mönster att goda exempel i boken hämtas från privat vård och dåliga från offentlig vård. Och att bedöma vården efter antal läkarbesök är fullständigt fel, anser hon. Mycket görs till exempel via telefon idag. Att vården inte granskas är direkt fel, sa hon också, men höll med om att det finns förbättringsmöjligheter. Analysen av IT-problemen höll hon helt med om.

»Bör mäta patientupplevd nytta«

Det gjorde även opponent nummer två, Läkarförbundets VD Lars Andåker. Han tror att man delvis kan använda resurserna bättre, men även han motsatte sig patientbesök som mått på kvalitet. Under ett enda läkarbesök kan idag flera åtgärder utföras som förut skedde under flera besök. I stället bör man mäta patientupplevd nytta och medicinska resultat. Han höll med om att kvalitetssystemet kunde fungera bättre. Och visst, läkarna upplever att de ägnar för mycket tid åt administration, det dokumenteras för mycket i vården, det görs för mycket dubbelarbete, läkarna får ägna sig åt att leta sängar, men att administrationen utgör så mycket som 50–80 procent av tiden är inte sant, menar han, snarare utgör den en tredjedel.

Han tycker att boken saknar ett kapitel om strukturändringar.

– Sverige har en sjukhusberoende sjukvård. Det är ett bekymmer att man bygger ut sjukhusen. Vi behöver färre universitetssjukhus. Och sjukhusen är för lika varandra.

En väl utbyggd primärvård tror han skulle betyda väldigt mycket och han ställer sig positiv till att flytta ut specialister på vanliga sjukdomar till primärvården.

Elisabet Ohlin
elisabet.ohlin@lakartidningen.se

Protester mot sparåtgärder i Malmös primärvård

Skyddsombud på vårdcentraler i Malmö begär återigen att Arbetsmiljöinspektionen griper in mot den höga arbetsbelastningen i primärvården, med anledning av regionens nya sparförslag.

Alltsedan familjeläkarsystemet infördes i Skåne har det kritiserats för att inte kunna hålla vad det lovar medborgarna. I höstas begärde fyra skyddsombud i Malmös primärvård ingripande av Arbetsmiljöinspektionen på grund av liststorleken med mera, se LT 2002:49. Detta resulterade i att primärvårdsledningens chefer lovade att de »med kraft skulle verka« för en rad åtgärder som skulle förbättra förhållandena. Men redan då kunde man ana att ekonomin skulle sätta gränser för löftena.

Sju skyddsombud skriver nu till AI att man ser de tidigare löftena som helt överspelade och att besparingarnas effekter kommer att bryta mot både Arbetsmiljölagen och Hälso- och sjukvårdslagen.

De kräver bland annat att en långsiktig plan görs för hur regionen ska nå målen i den nationella handlingsplanen för primärvården.

Elisabet Ohlin