

# Ohållbar vårdplatsbrist!

»En krigssituation där man utnyttjar alla resurser över sin gräns. Ett stort lapptäcke av patienter som ligger på fel platser. Dålig kontinuitet som leder till längre vårdtider. Onödigt administrativt arbete som inte utnyttjar läkarnas specifika kompetens. En orimlig arbetssituation.«

Detta säger några röster i den kartläggning som Läkarförbundet låtit göra med anledning av bristen på vårdplatser i den svenska sjukvården. Fram tonar bilden av en veritabel kris i vårdsystemet där både personal, patienter och anhöriga far illa.

Denna bild bekräftas också av Socialstyrelsen som vid en undersökning i fjol av 36 större sjukhus fann överbeläggningar vid 30 av sjukhusen. Hälften av sjukhusen vårdade patienter vid andra avdelningar än där de var inskrivna. Patientsäkerheten ansågs av flertalet vara i fara, och många kunde vittna om skadeincidenter.

Läkarförbundets undersökning gjordes med anledning av motioner till fullmäktigemötena både år 2003 och 2004, där bl a Sjukhusläkarförbundet påtalade en



**Anders Dahlqvist**  
ledamot i Läkarförbundets  
centralstyrelse

skriande brist på vårdplatser inom olika sektorer av sjukhusvården. Dessvärre bekräftar kartläggningen motionärernas uppfattning.

Antalet vårdplatser har de senaste åren minskat drastiskt inom alla medicinska verksamhetsområden. Inte minst inom psykiatrin har problemet uppmärksamrats under senare tid. I siffror handlar minskningen om 47 000 platser de senaste 15 åren – från 75 000 till 28 000 platser!

Den medicinsk-tekniska utvecklingen har lett till förkortade vårdtider, och dessutom har den kommunala utbyggnaden av äldreboendet möjliggjort denna utveckling. Men samtidigt har patienterna blivit äldre och mer resurskrävande. Sverige har nu den äldsta befolkningen i Europa, med 5,1 procent som är 80 år eller äldre.

Men antalet vårdplatser i Sverige är

också lågt i en internationell jämförelse, knappt 2,5 platser per 1 000 invånare. Det kan t ex jämföras med Frankrike, Tyskland och Österrike som alla har mer än 6 vårdplatser per 1 000 invånare.

Detta har sammanvägt lett till en ohållbar situation för den svenska sjukvården. Ständiga omstruktureringar med neddragning av vårdplatser har år efter år fortlöpande beslutats politiskt, men utan att man haft någon god helhetsbild av de samlade konsekvenserna för vården, dess anställda och patienterna.

Läkarförbundet har genomfört en serie intervjuer med läkare inom olika specialiteter. De visar att stor brist på slutenvårdplatser ofelbart leder till risker för patienterna, att tillgängligheten blir sämre, att arbetsbelastningen ökar kraftigt med försämrade arbetsmiljö.

**Kliniken ställs inför tre dåliga val** – överbeläggning, förtida utskrivning av patienter eller utlokalisering av patienter till andra avdelningar. I samtliga fall påverkas vårdkvaliteten.

Överbeläggningar leder till obehag för patienterna med överfulla rum och många omflyttningar. För personalen ökar arbetsbelastningen, ibland till det orimliga.

Läkare under jourarbete får använda orimligt mycket tid åt att jaga vårdplatser på olika kliniker, en klar misshållning med läkarcompetens.

Patienter som skrivs ut för tidigt kommer ofta tillbaka sjukare än de var när de åkte hem. Deras lidande ökar, och vårdtiderna förlängs.

**Listan över negativa följder** kan göras längre. Nu måste det sättas stopp för ytterligare neddragningar av vårdplatser, då detta fördyrar vården. I Läkarförbundets nyligen antagna sjukvårdspolitiska program »Framtidens sjukvård« framhålls att Sverige behöver en helt ny sjukvårdspolitik. Politikernas roll som prioriterare av vilken vård som skall vara ofentligt finansierad måste tydliggöras. Landstingens dubbla roller som finansierare och producenter måste brytas.

Vi kan inte fortsätta med dessa ensidiga minskningar av vårdplatser, de måste öka. Frågan från Läkarförbundet till landets politiker: är »Behöver vi inte en ny sjukvårdspolitik?«

## Vik en flik för LT på riksstämman!

II Välkommen till Läkartidningens jubileumssymposium vid Svenska Läkaresällskapets riksstämma i Göteborg onsdagen den 24 november, med start kl 16.30 i sal G4! Det blir ett evenemang med fokus på den vetenskapliga upptäckten väg från laboratoriet till vardagsjukvården – »Från labbänk till



**Kristina Räf**  
chefredaktör

sjukhussäng« – och med svensk och internationell expertis i panelen:

**Professor Harriet Wallberg-Henriksson**, Karolinska institutets rektor, belyser grundforskningens perspektiv. Hur påverkar inflödet av riskkapital och externa anslag nyskapande idéer och nyfikenhetsdriven forskning?

**Professor Lars Fändriks**, Sahlgremska akademien, tar upp formerna för samverkan med näringslivet: Utnyttjas industrins kunskap och resurser för att omätta forskningsrön i kliniken?

Vad patenträttigheter och avtal med enskilda forskare innebär ur industrins perspektiv diskuteras av **Boo Edgar**, industrikonsult.

**Professor Nina Rehnqvist**, chef för SBU, tar upp den patientnära kliniska forskningen: Hur bör man utvärdera nya metoder och utnyttja kliniska observationer?

**Kamran Abbasi**, chefredaktör för BMJ, diskuterar framtidens vetenskapliga publicering: Var och hur skall forskningsresultat publiceras så att man når kliniskt verksamma läkare och kan påverka deras praxis?

**Läkartidningen finns förstas också** på plats på Läkartorget, dit alla läsare är välkomna att titta in. Vi utlovar intressanta aktiviteter även där.

Studera riksstämmodagarnas program, som publiceras i detta nummer av Läkartidningen, och vik en flik för oss! Väl mött!

kristina.raf@lakartidningen.se