

## Motion till riksdagen 2005/06:So368

av **Sten Tolgfors (m)**

# Tillgång till vård i tid

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om tillgänglighet till vård för människor i Sverige.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om den landstingskommunala vårdens produktivitetsutveckling.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om hur den offentligdrivna vården använder vårdpersonalens tid.

## Effektivare resursanvändning i landstingsvården

De flesta svenskar har gott förtroende för vården; upplevelsen är ofta positiv när människor får tillgång till vård. De allra flesta som arbetar inom vården är engagerade och så klart starkt angelägna om att ge människor bästa möjliga vård. Men dagens sjukvårdssystem har också betydande brister.

Ett problem för många är att få kontakt med vården och att få vård i tid. Telefonsvarare ersätter mänsklig kontakt, köer begränsar tillgänglighet till vård.

Årslånga vårdköer, bristande tillgänglighet till vård, begränsad valfrihet för patienten och personal utan tillräckligt inflytande över den egna vardagen är exempel på detta. Det är helt enkelt inte möjligt att tillgodose alla olika behov i dagens politikerstyrda system. Såväl systemen för styrning av vården och finansiering av sjukvården måste ändras.

Fokus i debatten ligger i dag mer på sjukvårdens former, än på dess innehåll, på hierarkier inom huvudmännen snarare än hur en rationell och flödesorienterad styrning av vården kan skapas. Glapp mellan olika delar i vårdkedjan och väntetider emellan dessa är besvärande för alla inblandade. Det leder till frustration och ett ineffektivt resursutnyttjande. Det saknas vidare gemensamma system för uppgiftslämnande och administration.

Att åtgärda den interna ineffektiviteten inom landstingen har beräknats kunna spara 13--15 procent av kostnaderna i varje landsting i ett första steg, enligt Komrev Öhrlings Pricewaterhouse Coopers.

Fel! Okänt namn på

## Vårdens produktivitet i Sverige

Sverige har lägst antal patientbesök per läkare i hela OECD-området. 1998 gjordes 903 patientbesök per läkare i Sverige, motsvarande ca fem per dag och läkare. I USA var motsvarande siffra 2 222, i Danmark 2 069 och i Storbritannien 3 176. Snittet i OECD var 2 167, alltså mer än dubbelt så högt som i Sverige. 1975 gjordes ca 9 patientbesök per dag per läkare. Totalt tog en svensk läkare då emot 2 024 patientbesök per år, motsvarande dagens OECD-snitt. Produktiviteten har sjunkit betydligt i den svenska vården.

Såväl antalet läkare som antalet sköterskor och undersköterskor har blivit flerdubbelt större i Sverige de senaste decennierna. 1975 fanns 8 500 läkare i Sverige, i dag är det över 24.000. 1975 fanns knappt 31 000 sjuksköterskor, i dag är det 70 000. 1975 fanns 9 300 undersköterskor, i dag är det 34 000 stycken.

Ändå har vården svårt att finna ett tillräckligt antal läkare. Så vad beror det på? En förklaring ligger i hur vårdpersonalens tid används inom landstingen idag.

Problemet är att vårdpersonalens tid endast i låg utsträckning läggs på direkt patientkontakt. För en sjukhusläkare är det 18 procent av tiden som går till detta. Nästan en tredjedel av timmarna läggs på administrativa uppgifter, 15 procent på möten och kommunikation, 12 procent på ledtid och 14 procent på avdelningen och indirekt patienttid. En distriktsläkare lägger knappt halva tiden på direkt patienttid och en tredjedel på administration.

Enligt Komrev Öhrlings Pricewaterhouse Coopers undersökning av landstingen i Örebro, Västmanland och Östergötland är vårdens direkta produktivitet endast 40 procent. 55 procent av tiden läggs på administration, stödprocesser samt väntetid och strul. Resterande 5 procent läggs på utveckling.

En sjuksköterska har 35 procents direkt patienttid, då hon eller han får användning för sin kliniska utbildning. Mer än en femtedel av tiden går åt till dokumentation. Enligt undersökningen läggs mer tid på administration och stöd än patienttid. Fyra timmar av tio läggs på administration och kringuppgifter. En tredjedel av sjuksköterskans tid upptas av uppgifter som skulle kunna utföras av andra.

Enligt denna undersökning lägger en landstingsläkare lika mycket tid på administration som på direkt patienttid. Om administrationen kunde minskas med 10 procent skulle fyra timmar i veckan frigöras för landets läkare. Privat vård är effektivare, eftersom den inte överlever annars.

Alldeles centralt för den offentligt drivna vårdens produktivitet utveckling är att frigöra tid för vårdpersonalen att lägga på direkt patienttid.

Vårdens medarbetare måste få möjlighet att använda resurser och det egna kunnandet bättre.

Stockholm den 29 september 2005

*Sten Tolgfors (m)*