

VÅRDPLATSER. Leta säng eller lägga in patienten på fel avdelning. Så ser vardagen ut för många läkare på sjukhuskliniker som lever med platsbrist. Varannan vårdplats har försvunnit under de senaste femton åren. Sverige hamnar numera på sista plats i en internationell jämförelse över antal vårdplatser per invånare.

TEXTER: AGNETA BORGSTRÖM

Sverige har lägst antal vårdplatser i Europa

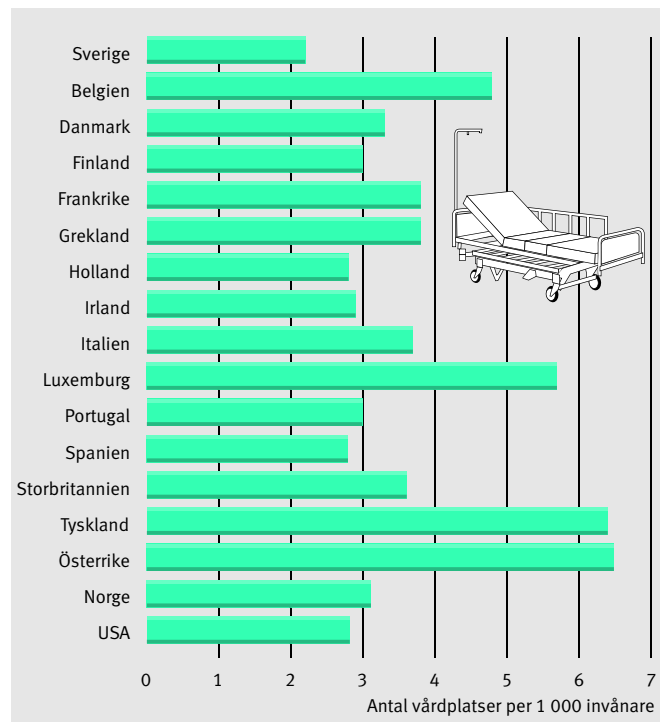
Antalet vårdplatser på de svenska sjukhusen har successivt dragits ned under de senaste decennierna. Fler platser har förts över till öppenvården och kommunerna. Detta gör att Sverige i dag har lägst antal vårdplatser jämfört med europeiska länder, enligt OECD-statistik från 2004. Svenska sjukhus erbjuder 2,2 vårdplatser inom korttidsvård per 1 000 invånare, vilket kan jämföras med länder som Österrike och Tyskland som har tre gånger så många platser, se Figur 1. Anders Anell, docent vid Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, förklarar neddragningen.

– Ädelreformen, som kom 1992, innebär att kommunerna skulle ta över ett tungt ansvar för äldre vården. Den ekonomiska krisen satte dessutom tryck på utgifterna i vården och ledde till minskningar av sjukvårdspersonal. En tredje faktor är att vårdtiderna halverats på grund av den medicinska utvecklingen. Därför reducerades platserna ytterligare, säger Anell.

I siffror innebär nedskärningarna att av 1980-talets drygt 100 000 vårdplatser finns bara 58 000 platser kvar efter Ädelreformen 1992.



Anders Anell



Figur 1. Vårdplatser i Europa och USA per capita. Siffror från 2004, förutom Danmark, Holland, Italien, Spanien (2003) och Grekland (2002).

Källa: OECD

Därefter rationaliserades ytterligare hälften bort under de kommande tio åren. 2005 fanns 26 053 vårdplatser, uppger Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Minskningen av platser har skett inom verksamheter som internmedicin och geriatrik, men mest inom kirurgi och psykiatri, se Figur 2.

Anders Anell ser att en allt högre andel av BNP har gått till sjukvården i flera europe-

iska länder under senare år.

– Sverige satsar 9,1 procent av BNP medan Danmark ligger på 8,9 procent och Storbritannien på 8,3 procent. Tyskland ligger däremot högre. Generellt kan man säga att skattefinansierade länder satsar en lägre andel av BNP jämfört med försäkringsfinansierade system som i Tyskland, säger Anell.

Men när det gäller sjukvårdsutgifter per capita ligger länder som Sverige, Danmark,

Storbritannien och Finland i det lägre skiktet. Högst ligger Island, Frankrike, USA och Norge.

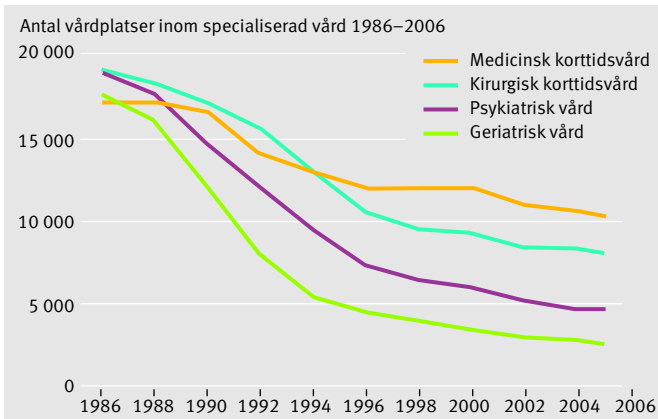
Anders Anell påpekar att den snabba nedrustningen av vårdplatser och minskningen av antalet sysselsatta inom vården i Sverige är »unik« i en internationell jämförelse. Bara Finland har gått igenom samma process efter den ekonomiska krisen. Följden blev att vårdplatser prioriterades bort.

– I dag måste landstingen värdera nyttan av varje vård dygn. Ändå tycker jag att man måste ställa sig frågan om man sparar pengar genom att låta patienten åka hem de sista vård dagarna. De kostsamma insatserna sker ofta de första dagarna.

Bengt von Zur-Mühlen, ordförande i Upplands allmänna läkarförening, hävdar att vården har passerat gränsen för vad den medicintekniska utvecklingen och optimeringen av vårdtider klarar av. Fler vårdplatser behövs definitivt, betonar han.

– Det pågår en karusell av utlokalisering av patienter på nästan alla sjukhus. Patienter skrivs in, flyttas till annan avdelning, flyttas igen, tas hem, kommer tillbaka. Patienten får inte rätt vård och patient-säkerheten riskeras, säger Zur-Mühlen.

Vetskapen om problemen har funnits länge. Socialsty-



Figur 2. Utveckling av antalet vårdplatser i Sverige under perioden 1986–2006. Källa: Sveriges Kommuner och Landsting

relsen gjorde 2003 en granskning vid medicin- och kirurgkliniker på 36 sjukhus, som visade att tre fjärdedelar hade överbeläggningar.

Bengt von Zur-Mühlen vet att Socialstyrelsen inte kan förbjuda utlokaliseringar, som varit ett av läkarförbundets tidigare förslag, men han efterlyser reaktioner.

– Socialstyrelsen har fastslagit att det finns risker med att utlokalisera. De borde se över regelverket för hur och när kliniker utlokaliseras – de borde ha synpunkter på hur det fungerar. Dessutom behövs mer regelbunden tillsyn på området.

Socialstyrelsen har bara agerat i vissa »allvarliga ärenden« efter granskningen 2003, enligt Åsa Ekman, utredare på tillsynskansliet. Inga andra åtgärder har skett.

– Vi har inte befogenheter att agera genom riktlinjer. En viktig föreskrift för ledningssystemet för sjukvården säger att varje enhet ser till att kvaliteten upprätthålls. Vi ska inte detaljstyra, säger Ekman.

Eftersom det finns kända risker – kan ni göra regelbunden tillsyn?

– Det är en av många risker. Vi försöker göra insatser och tillsyn på många områden, och återkomma efter ett tag med kontroller. Vi kan inte jobba med allt samtidigt, säger Ekman.

Roger Molin, biträdande avdelningschef på SKL, är inte övertygad om att det behövs fler vårdplatser. Han tycker inte heller att Sverige ska stirra sig blindt på Tyskland och Österrike, som har flest antal vårdplatser.

– Den medicinska praxisen

skiljer sig inte så mycket åt. Skillnaderna beror i hög grad på hur ansvaret för vården för de äldre är fördelat. I Sverige förutsätter vi att stora delar av vården ska bedrivas i kommunernas sjukvård.

Han ser att den svenska vården uppvisar en hög medicinsk kvalitet i index som till exempel Consumer Power House.

Han säger att det är »tack vare färre vårdplatser« som det finns resurser att utföra allt fler operationer. Bättre medicinteknisk utrustning och behandling har lett till allt kortare vårdtider, menar Molin. Sverige ligger i toppskiktet när det gäller medelvårdtider, visar OECD-data.

Men Sverige har den äldsta befolkningen i EU. Fem procent av befolkningen är 80 år eller äldre.

– Tendenser finns att vårdplatserna behöver ökas.



Roger Molin

Samtidigt finns det andra skäl att ha färre vårdplatser. Många studier visar att människor som kommer till slutenvården skulle kunna behandlas i öppenvården. Ett mer utvecklat äldreboende med bättre nutrition och rätt inställda läkemedel skulle minska behovet av akuta in-

satser på sjukhusen, säger Roger Molin.

Men Bengt von Zur-Mühlen säger att kommunerna saknar platser för de äldre. På hans arbetsplats på Akademiska sjukhuset i Uppsala uppstår varje dag ett dussintal äldre som inte kan skickas »hem« till kommunerna.

Enligt honom ger de äldre multisjuka ett allt högre tryck på akuten.

– Jag har en känsla av att de korta vårdtiderna, på grund av för få platser, leder till återinläggningar. ■

»Fler vårdplatser i kommunerna behövs«

– Vi vill se fler vårdplatser i kommunerna, till exempel särskilda boenden och korttidsboenden. Det ligger ovanligt många patienter på sjukhusen som är medicinskt färdigbehandlade. Vi tror även att det behövs fler platser på sjukhusen, säger ordförande Eva Nilsson Bågenholm.

Vid Läkarförbundets fullmäktigemöte förra året beslutades att förbundet ska verka för att Socialstyrelsen tar fram anvisningar kring utlokaliseringar.

– Jag har tagit upp frågan i Socialstyrelsens styrelse. Men myndigheten kan inte och får inte agera i frågan kring utlokalisering. Detta går utanför deras ansvarsområde. ■

Nya intensivvårdsplatser på Karolinskas thoraxklinik

Köerna med hjärtpatienter är längre än någonsin på thoraxkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset. Politikernas besked om nya pengar för att bygga ut vårdplatser har svalt fram och tillbaka.

I veckan kom så äntligen löftet: 100 miljoner kronor till sjukhuset.

Thoraxkliniken i januari: 235 hjärtpatienter i kö. När landsstyrelsen i veckan lovade 100 miljoner kronor till sjukhuset för att klara det stora minusresultatet – samt

kapa köerna inom toraxkirurgin – möttes det av ett mindre jubel av Ulf Kjellman, verksamhetschef på thoraxkliniken.

– Det är jättepositivt för oss. Detta kommer att förändra mycket. Den plan vi hade för intensivvården med fler antal hjärtoperationer kan vi nu följa.

Tre nya intensivvårdsplatser och tolv intermedieära vårdplatser ska stå färdiga från den 1 april, detta efter ett tidigare löfte från politikerna i höstas.



»Det är jättepositivt för oss«, säger Ulf Kjellman, verksamhetschef på thoraxkliniken.

Då utlovades även pengar till att anställa sköterskor för att bemanna vårdplatserna –

ett löfte som senare drogs tillbaka. Då hade kliniken redan hunnit rekrytera ett stort antal nya sköterskor.

– Nu följer vi planen. Vi har anställt nitton nya hjärtintensiv- och allmänsköterskor.

Ulf Kjellman tror att bara ett mindre antal hjärtpatienter måste utlokaliseras till andra landsting under våren. Förra året skickades 150 patienter till andra sjukhus.

– Vår plan är att klara 1 164 operationer i år. Om vi klarar mer är det bara bonus. Förra året låg vi på 1 088 stycken. ■