

# Sjukhusläkarna

Fler operationer men mindre personal - hur löser vi  
framtiden?

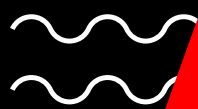
Elin Karlsson ordförande Sjukhusläkarna  
Kirurg Södertälje sjukhus

# Definiera problembilden

---

- Ett gap mellan behov och resurstillgång
- Vad kommer vi behöva välja bort?
- Räcker nya generationer till?





Den snabba l... ten

- D... ard
- ...ande arbete ger färre
- ...an



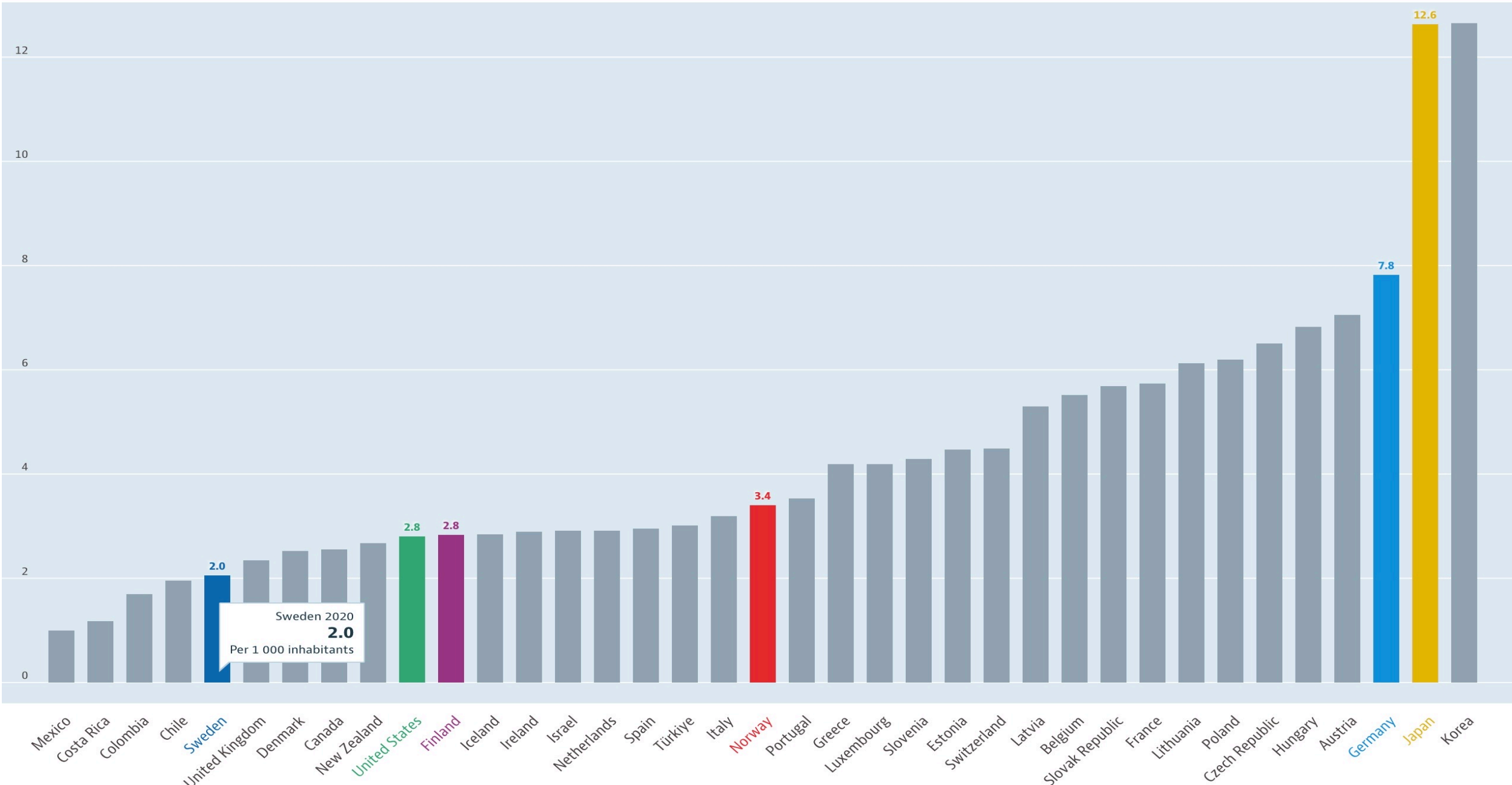
# Ifrågasätt problembilden

- Är vi för få?
- Gör vi rätt saker?
- Måste vi prioritera bland ingrepp?
- Hur ser det ut på våra sjukhus?



# Hospital beds

Total, Per 1 000 inhabitants, 2021 or latest available

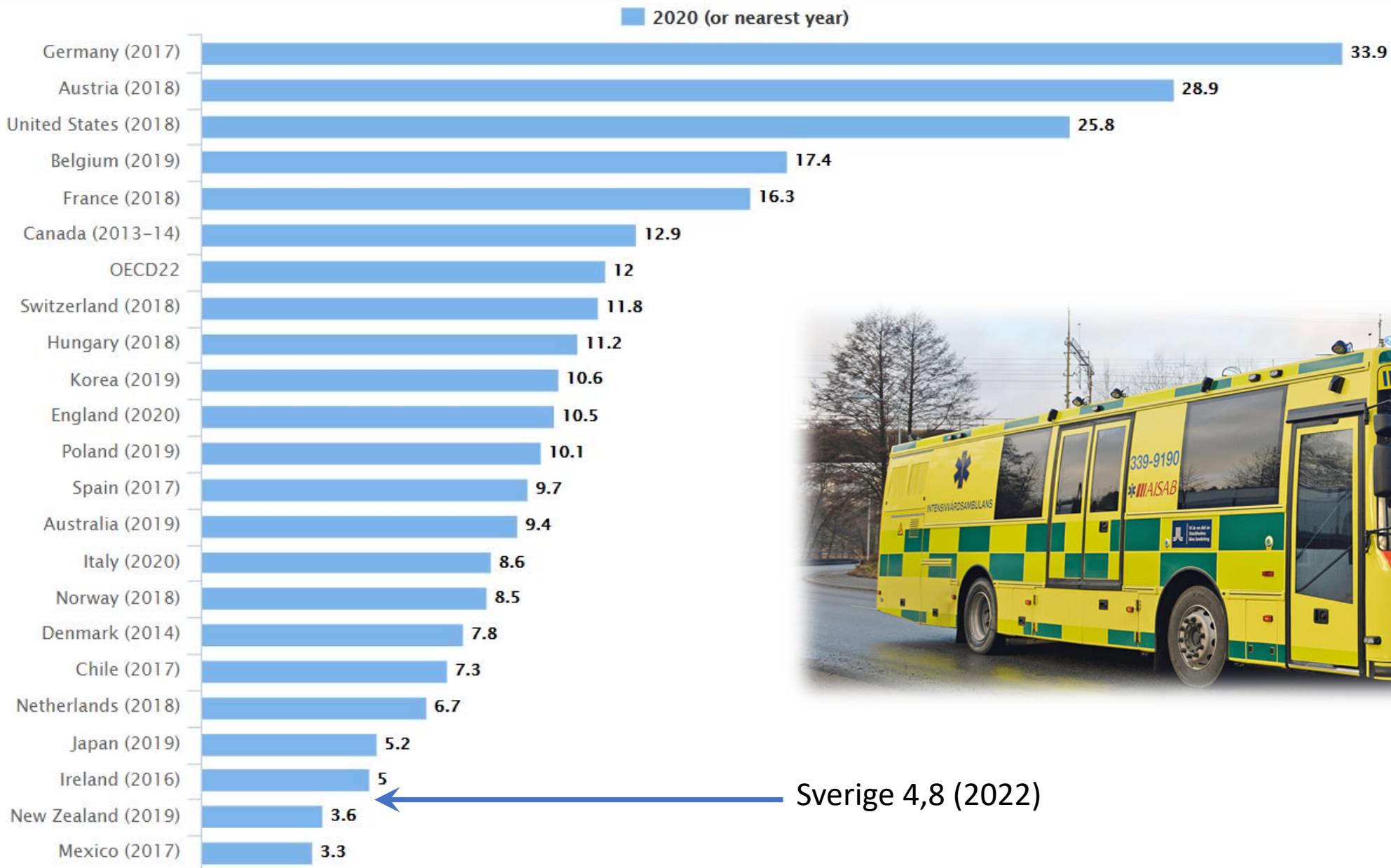






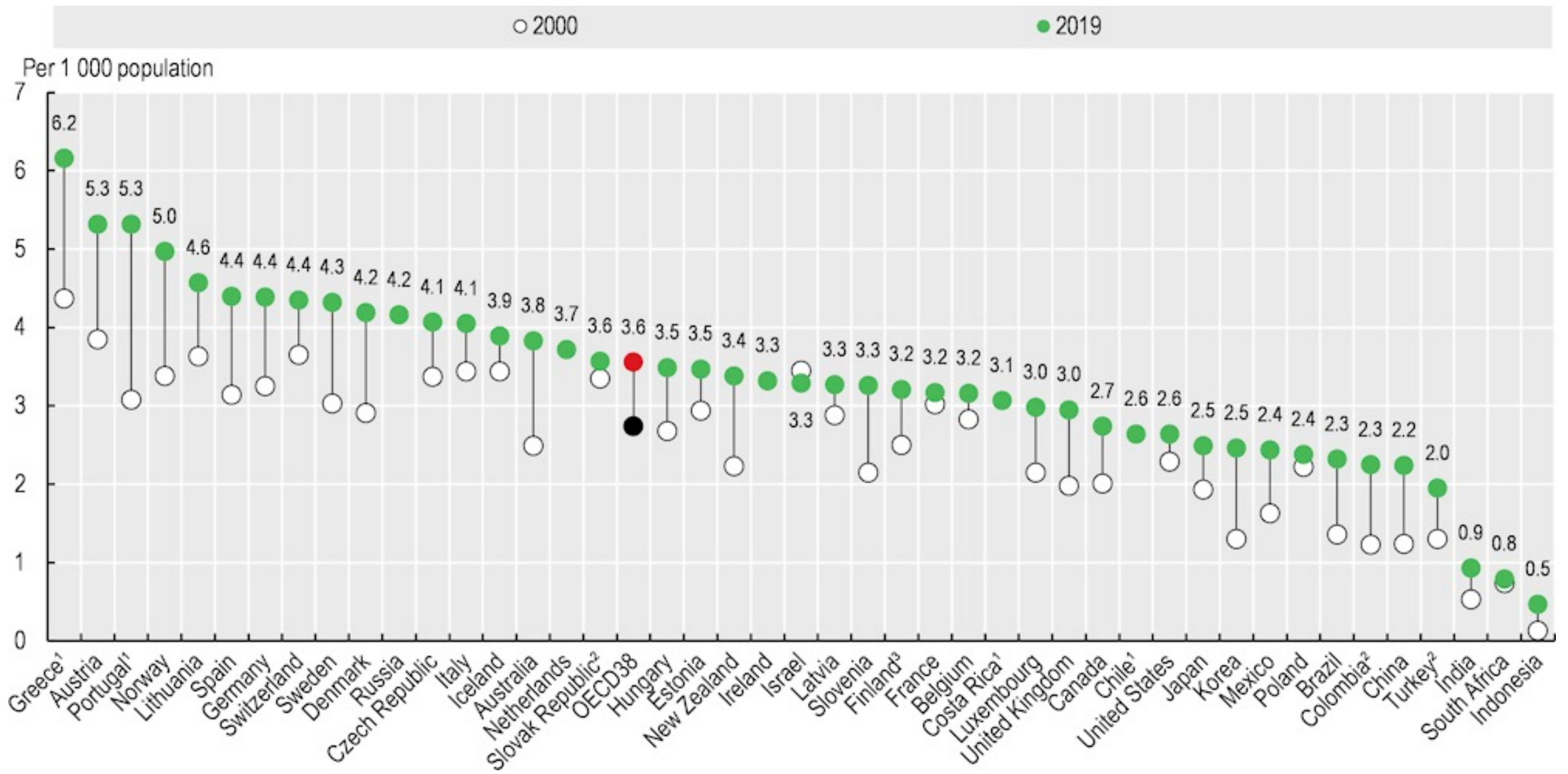
# Capacity of intensive care beds

Selected OECD countries, per 100 000 population

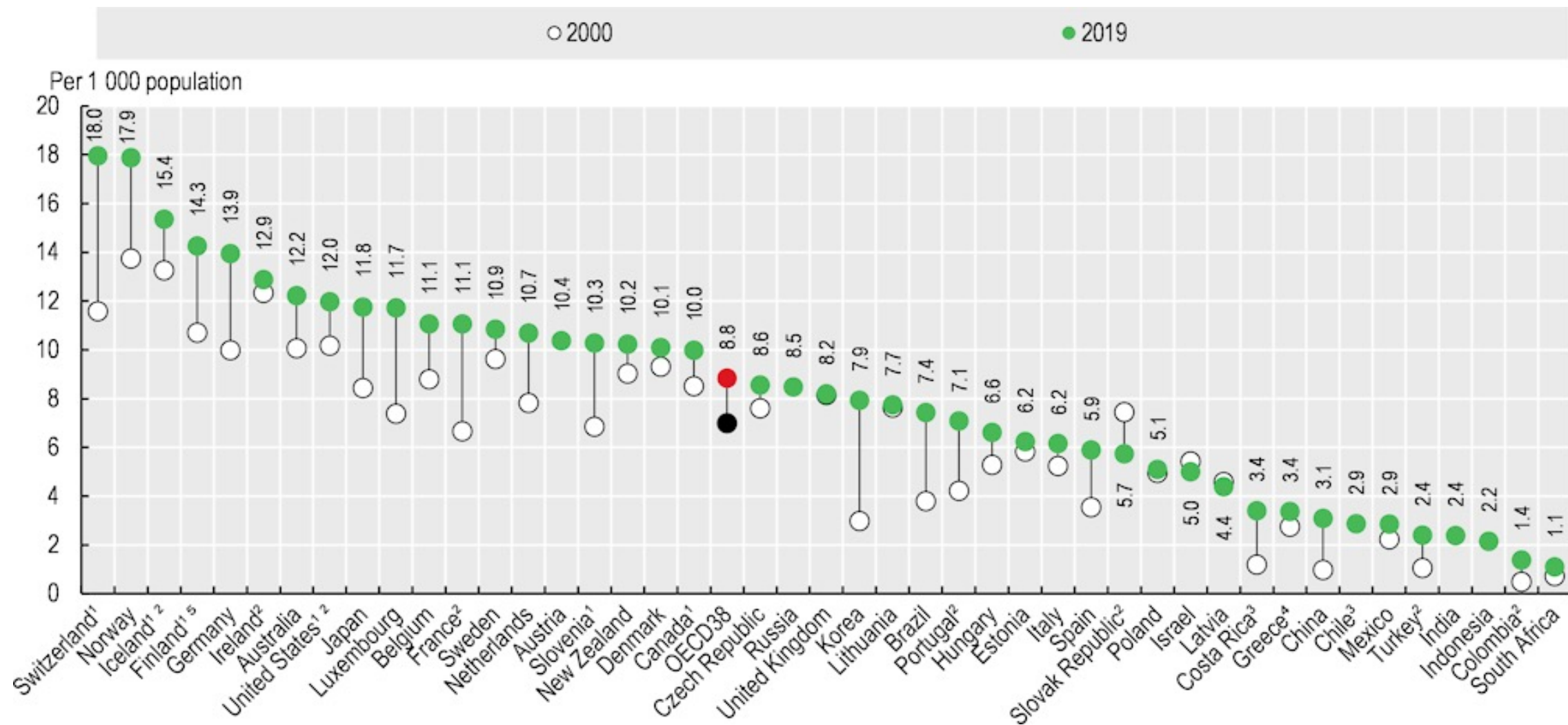


Sverige 4,8 (2022)

# Antalet läkare / 1 000 i OECD



# Antalet sjuksköterskor / 1000 i OECD





# Sveriges situation

---



Många läkare

För få läkare i primärvården  
Brist på en mängd specialister



Många sjuksköterskor



Få vårdplatser / IVA-  
platser



# Sjuksköterskor utanför yrket SCB 2017

2014: 111000 ssk i yrkesverksam ålder

77 % arbetade som ssk eller barnmorska

Ca 1 av 10 jobbar ej inom hälso- och sjukvård eller omsorg

Ca 1 av 10 har en annan tjänst, oftast chef, inom hälso och sjukvården.

Vad gör alla  
läkarna?



# hushläkare

# Ur led är tiden - 2013

- **Prioritera mellan administrativa krav.** Det behövs en prioritering där värdet av vissa administrativa krav utreds och förtydligas. Det handlar både om patientrelaterad administration och om krav på mätning, redovisning och uppföljning.
- **Förbättra it-stöden.** Förbättrade it-stöd kan frigöra tid för läkare och annan personal. Läkare arbetar idag i it-system som inte upplevs användarvänliga och stödjande i arbetet i tillräcklig utsträckning. Läkare hanterar också många olika it-system, som inte alltid är kompatibla med varandra.
- **Utveckla arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper.** Läkare skulle kunna ägna mer tid till patienter, och till mer avancerat patientarbete, om andra yrkesgrupper övertog arbetsuppgifter som inte kräver läkarkompetens. Det handlar om vissa administrativa uppgifter och viss vård och behandling som läkare utför som skulle kunna överlåtas till annan personal.
- **Optimera bemanningen utifrån patienternas behov.** Genom att i högra grad anpassa bemanningen efter patientströmmarna kan läkares tid användas mer effektivt. Idag planeras inte alltid läkares arbetstider efter en analys av patienternas behov, och möjligheterna till en effektiv bemanning inom nuvarande regler och avtal tillvaratas inte alltid.



# Läkarförbundets arbetsmiljöenkät 2023

- 2 av 10 läkare uppger att de inte hinner med det direkta patientarbetet inom sin normala arbetstid. Bland läkare i allmänmedicin uppger 3 av 10 att arbetstiden inte räcker till för att de ska hinna med det direkta patientarbetet.
- 4 av 10 läkare uppger att de inte hinner med det indirekta patientarbetet (journalföring, remisshantering, receptförskrivning mm)
- 5 av 10 läkare hinner inte med sina administrativa arbetsuppgifter inom sin normala arbetstid.
- Var fjärde läkare får inte den vila och återhämtning de behöver mellan arbetspassen.
- 2 av 5 läkare har svårt att ta rast. Bland akutläkarna är det över 70 procent som inte har möjlighet att ta rast och koppla av under arbetsdagen.

# Sjukhusläkarnas visslarpristagare 2023

Sten Jacobsson

Jessica Wettergren

Tamas Greger

Hrefna Grimsdottir

Jonas Klang

Gerhard Johansson



00:01



Göteborgs-Posten



Nyheter

Göteborg Borås

Sport Din eko



Bara i det som kallas "koncernkontoret" och närhälsans "stab" finns nästan 2000 anställda. Av dessa 2000 personer är i princip ingen direkt inblandad i vård av patienter. Deras arbetsdag genomförs via datorer och möten, som genererar presentationer, rapporter och dokument, skriver debattörerna. Bild: Bertil Ericson / TT

## *Slakta all meningslös verksamhet på sjukhusen som inte är vård*

**Debatt •** I lågkonjunkturs Sverige har samtliga regionens sjukhus aviserat om besparingar. Sjukhusdirektören på Skaraborgs sjukhus, Stellan Ahlström behöver minska kostnaderna med över 350 miljoner. Men varför är lösningen att skära

gp.se

"Verksamhet utan patientkontakt har vuxit på bekostnad av vanlig vård. Exempelvis är 600 på koncernkontoret och hundratals ute på sjukhusen anställda som "utvecklare" i någon form. Idén om att regionen behöver "utvecklare är en skrivbordsprodukt från detta luftslott för meningslös verksamhet. Detta blev tydligt i och med covid-19-pandemin när vården behövde utveckla omhändertagandet av en ny sjukdom. Detta gjorde ---- vårdpersonalen"

00:00



Västra Götalands län

## Insändare

### Överläkarna: Spara i rätt ände

11 januari 2023 07:47

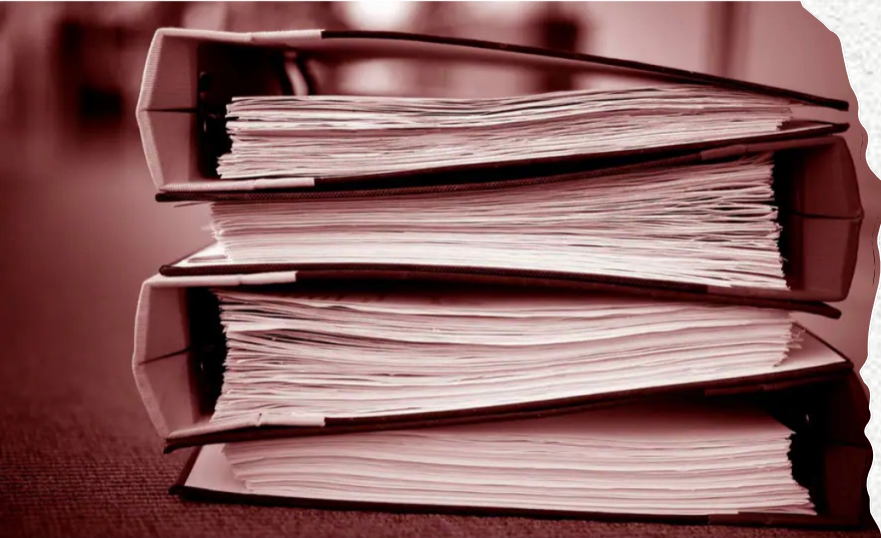
I lågkonjunkturs Sverige har samtliga regionens sjukhus aviserat om besparingar. Stellan Ahlström har i uppgift att få budgeten för Skaraborgs sjukhus i balans och behöver minska kostnaderna med över 350 miljoner. Men varför är lösningen att skära ner på sjukvården? Vore det inte bättre att skära ner på det luftslott av meningslös verksamhet (LMV), som regionen bedriver, som inte ger någon patientnytta?, det skriver sex vårdenhetsöverläkare vid Skaraborgs sjukhus i en gemensam insändare.



# *Ledare: Det viktigaste jobbet det man sätter in i en pärm*



Publicerad 2023-02-06



Förpappringen fortskrider. Foto: Jessica Gow/TT

**Att jobba med "utveckling" eller "hr-strategi" i offentlig sektor betalar sig inte bara bättre än att ge vård eller lära barn att läsa. Den sortens jobb blir också bara vanligare, samtidigt som man på de flesta håll sparar på både**

Johan Alvehus och Gustaf Kastberg  
Weichselberger, experter på offentlig  
förvaltning

- Kärnverksamheten dräneras på engagemang och kompetens – färre gör jobbet
- Resursslöseri – enklare administration till verksamhetsutövare
- Värdeförskjutning – från yrkesutövande till administrativa aktiviteter
- Generell chef- och ledarskapskompetens, personer utan genuin insikt utvärderar
- Arbetsprocesserna i kärnverksamheten påverkas, i värsta fall av mindre realistiska avancerade idéer



# Vad kan vi göra åt situationen?

- Administratörer nära kärnverksamheten, ej centraliserade
- De skickligaste yrkesutövarna ska vara löneledande – skapar incitement att hålla sig kvar i organisationens kärnverksamhet
- För kvalificerad verksamhet med komplexa målbilder bör enbart skickliga yrkesutövare med många år i jobbet få ledande positioner. Att chefer återvänder till verksamheten och tvingas ta konsekvenserna av beslut de fattat för den är positivt
- Skapa ett målvärde – en kvot – mellan antalet högre administratörer och stabfunktion kontra kärnverksamheten

# Task shifting för administratörer

---



**Mindre stöd till hälso- och sjukvårdspersonal**



**Mer strategiskt arbete – utvecklare etc**



# Teamarbete

---

- Medicinskt ledarskap
- Gemensamt mål – som gagnar patienten
- Det måste vara klart vem som är ansvarig för respektive steg av vården.

# Task shifting i kris





# Task shifting optimizing tasks

---

Uppgiftsglidning behövs mellan sjukvårdens professioner och från vårdgivare till patient i takt med att vården förändras. Förutsättningar för att lyckas:

- skall styras av patientnytta och den medicinska verksamhetens behov. Förbättrad kvalité ska vara drivkraften snarare än ekonomi eller läkarbrist.
- skall innebära lika bra eller bättre patientsäkerhet.
- skall omfatta välavgränsade uppgifter och väldefinierade utfallsrum



# Task shifting optimizing tasks

- förutsätter relevant utbildning, handledning, övervakning och löpande utvärdering
- som infattar bedömning måste åtföljas av ansvar. Det får aldrig uppstå tvivel om vem som har ansvaret för patienten.
- från läkare till annan personal skall innebära läkares avlastning från fler rutinarbetsuppgifter till förmån för patient/läkarmötet
- skall inte inkräkta på läkarnas utbildningsutrymme. Klinisk erfarenhet är avgörande för patientsäkerheten.



# Har vi alltid samma fokus?

- Utbildning och fortbildning
- Vad är det som tar tid?
- Är hela teamet verkligen ett team eller är någon mer att se som gäst?

# Ex från Södertälje sjukhus - DKC

- Hur använder vi våra resurser på bästa sätt?
- Hur minskar vi köerna?
- Typingrepp
- Personal-sammansättning beroende på ingrepp
- Proktologi snabbspår
  - Narkosläkare
  - Narkos-ssk
  - Kirurg
  - Operations-usk
  - Sterilen







- **Människovärdesprincipen**
- **Behovs- och solidaritetsprincipen**
- **Kostnadseffektivitetsprincipen**