

# Sjukvårdens skattenyttta

Kommissionen för skattenyttta

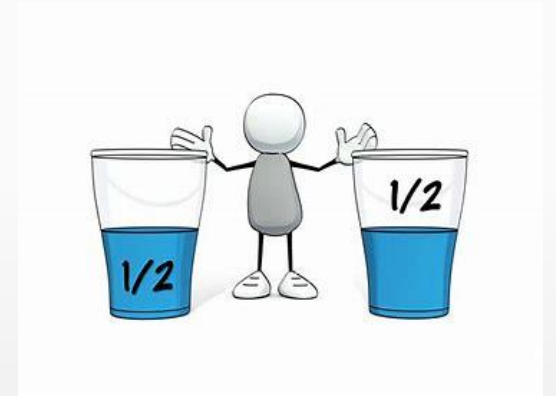
Jörgen Nordenström

9 juni 2022

[jorgen.nordenstrom@ki.se](mailto:jorgen.nordenstrom@ki.se)

# Politiska myter om svensk sjukvård

---



1. Sjukvårdens problem löses bäst med mer resurser.  
(V, MP, KD, Regeringen)
2. Kvalitet i sjukvård kan inte mätas på ett tillförlitligt sätt.  
(Reepalu. SOU: Ordning och reda i välfärden, 2016)
3. Svensk hälso- och sjukvård håller hög medicinsk kvalitet och står sig mycket väl i jämförelse med andra länder.  
(SKR och Socialdepartementet, 2021)
4. De allra flesta är nöjda med vården.  
(SKR. Nationell patientenkät, 2021)

# Den svenska sjukvården

---



- Fjärde högsta kostnaden i Europa:  
11 % av BNP, 400 miljarder/år. Största skatteposten (27 %).  
Medelinkomsttagare betalar 73 000:- /år för sjukvård.
- Utmärkta resultat inom vissa diagnoser:  
Neonatalvård, hjärtvård, stroke, diabetes, reumatologi, barncancer & barndiabetes, m.fl.
- Betydande problem på systemnivå:  
med tillgänglighet och köer, koordination, kontinuitet, stora variationer och kostnadseffektivitet.
- Generellt tappar svenska vården  
Internationell ranking (ofta på 11-20 plats), efter Norge och Danmark.

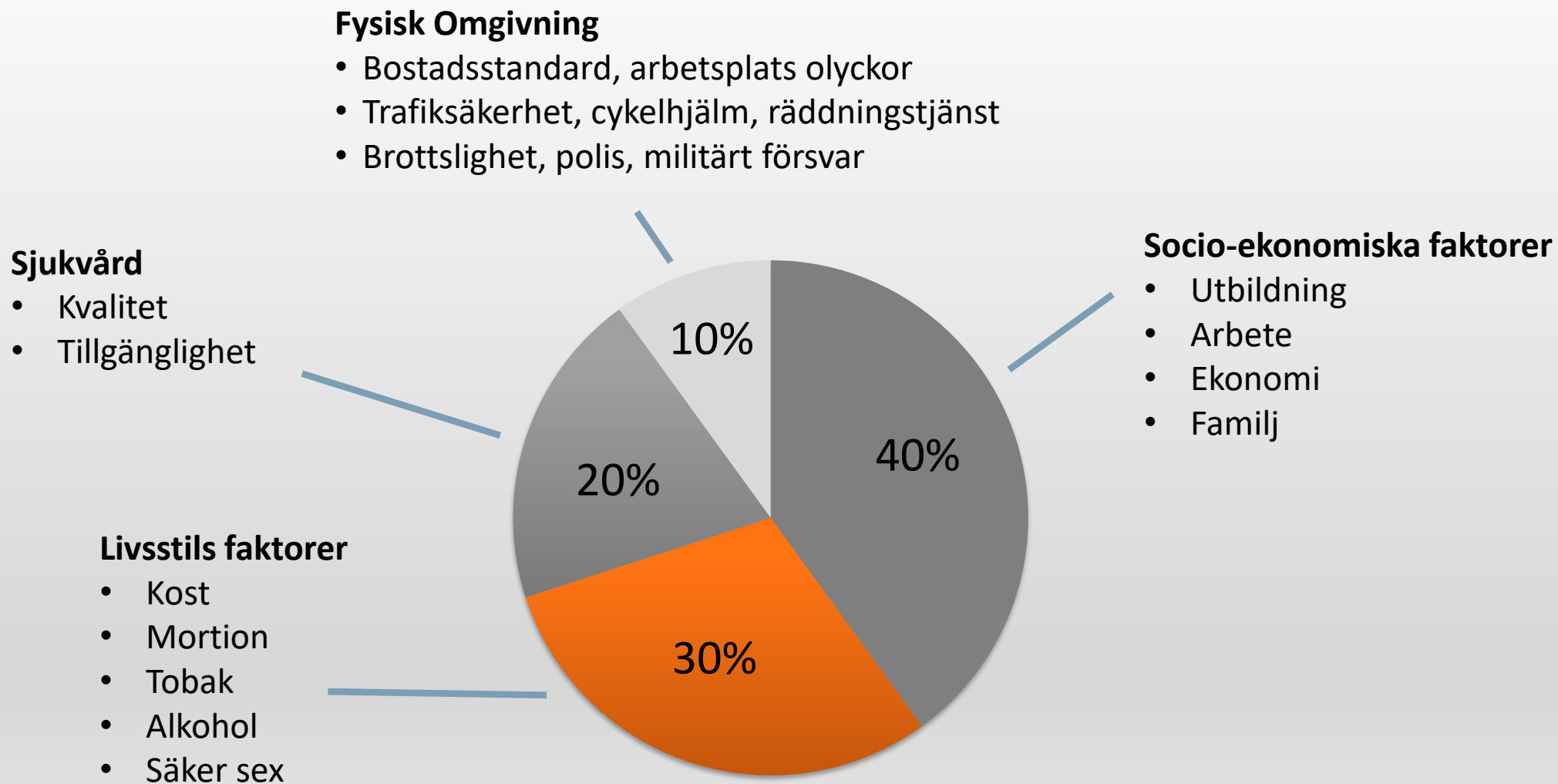
*Med tanke på kostnaderna har patienterna rätt att förvänta sig en exceptionell vård.*

# Svensk sjukvård i internationell jämförelse

The Commonwealth Fund, 2021

	AUS	CAN	FRA	GER	NETH	NZ	NOR	SWE	SWIZ	UK	US
<b>OVERALL RANKING</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>11</b>
Access to Care	8	9	7	3	1	5	2	6	10	4	11
Care Process	6	4	10	9	3	1	8	11	7	5	2
Administrative Efficiency	2	7	6	9	8	3	1	5	10	4	11
Equity	1	10	7	2	5	9	8	6	3	4	11
Health Care Outcomes	1	10	6	7	4	8	2	5	3	9	11

# “Health Outcomes” är bara till en mindre del beroende på vårdens insatser



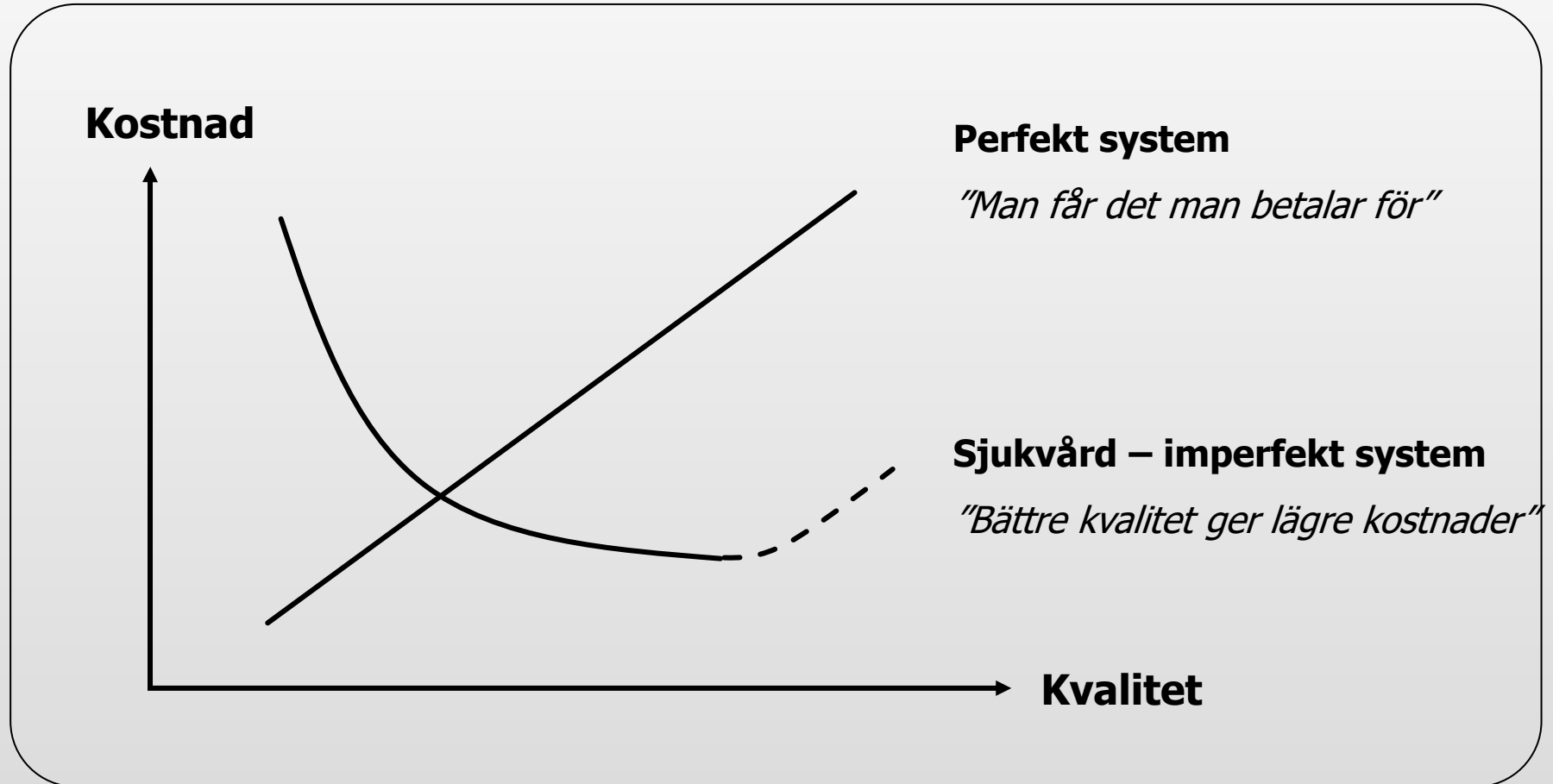
# Problemområden i svensk sjukvård

---



1. Vårdens kvalitet och prestationer
2. Slöseri och effektivitetsbrister
3. Patient-centrerad vård
4. Vårdpersonalens motivation och arbetsmiljö
5. Ledarskapet och vårdens styrning

# Sjukvårdens kvalitet/kostnad paradox



# Hur kan skattenytta bedömas/mätas?

- Subjektiv nytta: patienternas upplevelser.
- Objektiv nytta: kostnader och utfall i jämförelse med:
  - andra länder med motsvarande levnadsstandard,
  - best practice (benchmark)
  - måluppfyllelse (Key Performance Indicators;KPI),
  - följsamhet till vetenskaplig evidens ("*effectiveness*").



# Kvalitetsdimensioner- STEEEP

---

Safe Care (säker vård)

Timely (tillgänglig)

Effective Care (verkningsfull; evidensbaserad)

Efficient Care (kostnadseffektivitet)

Equitable Care (jämlik)

Patient-centered Care

# Sjukvårdens kvalitetsproblem

---

## Låg verkansgrad

>40% av patienterna får inte en evidensbaserad vård; dålig "effectiveness."

## Vårdskador

9% av patienterna drabbas av vårdskada (infektioner, trycksår, felmedicinering, fallskador).

9 miljarder/år i ökade sjukhuskostnader.

## Oförklarliga variationer

Vård som ofta varierar 2-3 ggr (ibland 10 ggr) i Nationella Kvalitetsregister.

## Koordinationsproblem

17 % av sjukhusvårdade, äldre patienter blir återintagna inom 30 dagar på grund av felaktig eftervård.

## Kontinuitetsproblem

Högre risk för akutmottagningsbesök, sjukhusinläggning och att dö i förtid vid KOL eller psykisk sjukdom. Högre kostnader.

## Tillgänglighetsproblem

630 000 patienter star i vårdköer.

450 000 patienter har väntar på att träffa specialist; 28 % har väntat > 90 dagar. 180 000 väntar på operation/specialistvård; 40 % har väntat > 90 dagar.

# Effektivitetsproblem

## Hög kostnad

Fjärde plats i Europa i andelen av BNP (11 %).  
Medelinkomsttagare betalar 73 000:-/ år.

## Hög läkar-, sjuksk. täthet

12% fler läkare, 37% fler legitimerade sjuksköterskor än EU snittet.  
Antal läkare x4, antal sjuksköterskor x10 sedan 1970

## Underpresterande personal

Sjuksköterskorna anser att de kan utföra 60 % av de arbetsuppgifter som idag utförs av läkare. Administration stjäl tid från vårdarbetet.

## Hög personalomsättning

Ofta 12-16 % bland sjuksköterskor på sjukhus.  
72 % av läkarna anser personalomsättningen för hög i sin organisation.

## Överanvändning av vård

Diagnostik och ingrepp. Kejsarsnitt vid normal graviditet,  
laparoskopisk kirurgi vid knäartros (13 400 ingrepp/år).

## Ineffektiva vårdprocesser

Vårdpersonalen arbetar 1/3 av tiden med direkt patientkontakt.  
Sjunkande effektivitet; 12:e plats i EU, lägst i Norden.

## Slöseri

20% av använda resurser utgör slöseri enligt OECD

# Slöseri i vården: 25 % av 400 miljarder (100 miljarder)?

- Ineffektiva processer: 30 % "30 miljarder"  
Brister i koordination, kontinuitet, vårdköer, fel personer utför jobbet
- Onödig/ överanvänd vård: 10 % "10 miljarder"  
Vårdskador, vård utan effekt/evidens
- Excessiv administration: 20% "20 miljarder"  
Vårdpersonal som registrerar, outnyttjade IT-lösningar, dubbelregistreringar
- Onödigt höga kostnader: 10 % "10 miljarder"  
Läkemedel (generika), upphandling.
- Outnyttjad prevention: 30 % "30 miljarder"  
Vaccinationer, diet, rökstopp, övervikt, högt blodtryck, diabetes.



# Tillgänglighet & vårdköer

## Vårdköernas omfattning

**450 000 patienter  
väntar på att få träffa  
specialist**



**31% har  
väntat längre  
än 90 dagar**



**180 000 patienter  
väntar på operation eller  
specialistvård**



**42% har  
väntat längre  
än 90 dagar**

# Vårdköer och dålig tillgänglighet

- Kan göra patienten sjukare, skapar missnöje, kan försämra privatekonomin, och skadar förtroendet för vården.
- De flesta vårdköer är stabila över tid.
- **Oftast inte ett resursproblem.** Vore det var ett resursproblem skulle kön öka över tid vilket oftast inte är fallet.
- **Vanligen ett kvalitetsproblem.**

# Vårdplatsbrist

## - sjukhusens värsta kvalitetstjuv

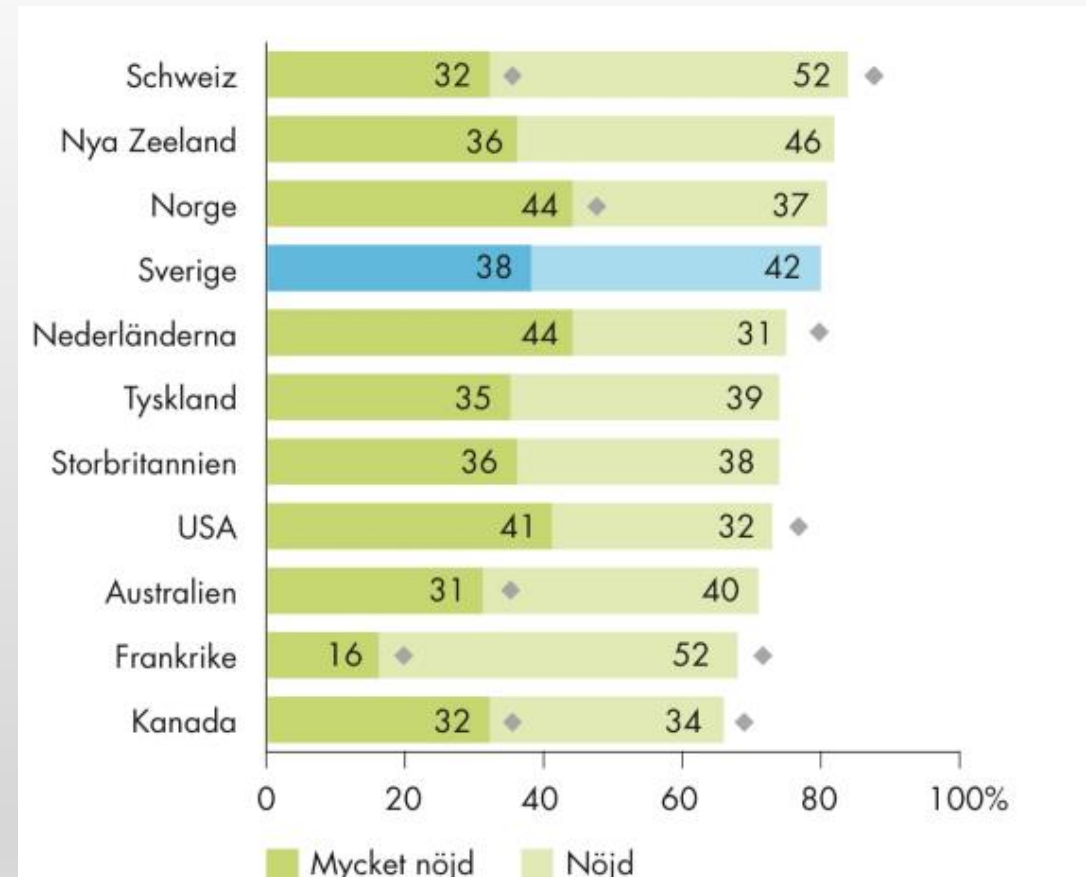
- Patienterna får inte tillgång till rätt specialkompetens.
- 60 % ökad risk för vårdskada.
- Patienter riskerar att skrivas ut för tidigt, patienter som behöver slutenvård kan inte läggas in.
- Stoppar upp flödet på akutmottagningen.
- Planerade operationer riskerar ställas in.
- Missnöjda patienter.
- Dålig arbetsmiljö som ökar personalomsättningen.

En vårdplats kostar 2.5 miljoner/år  
– en god investering att öka antalet vårdplatser

# Är patienterna nöjda med vården?

## Nationell Patient Enkät (NPE)

- Enligt NPE är >80 % nöjda, men endast hälften är "mycket nöjda".
- Stor skillnad i innebörden av "mycket nöjda" och "ganska nöjda".
- Servicenäringar har målet >90 % "mycket nöjda".
- Kundlojaliteten är 6 ggr högre bland "mycket nöjda" och "ganska nöjda".
- NPE ger en falskt positiv bild av hur nöjda patienterna är med vården.
- *Net Promotor Score (NPS)* skulle ge en annan bild.





# Sammanfattning

---



1. Betydande kvalitetsbrist-kostnader i svensk sjukvård.
2. Danmark och Norge har haft en tydligare kvalitetsutveckling:  
- i förhållande till grannländerna är svensk sjukvård understyrd av staten men överstyrd på regional nivå.
3. Vårdköer är oftast en kvalitetsbrist snarare än en resursbrist.
4. Vårdplatsbristen är sjukhusens största kvalitetstjuv.
5. Det krävs ett ledarskap som driver ett långsiktigt kvalitetsarbete och betonar en värdegrund utifrån patientnytta.