



2023-03-09

Till

Sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson  
Socialdepartementet

Riksföreningen för Anestesi och Intensivvård (Rf Anlva), Svensk förening för Anestesi och Intensivvård (SFAI), Svenska Intensivvårdsregistret (SIR) och Nationella programområdet Perioperativ medicin, intensivvård och transplantation (NPO PIVoT) vill vid detta möte förmedla våra tankar om lösningar och viktiga aktiviteter för säkrare och tillgängligare vård för patienter i behov av anestesi, operation och intensivvård. Vi ser risker för patientsäkerhet och konkreta negativa effekter i vården av våra patienter orsakat av den resursbrist som föreligger. Ska vi klara utmaningarna de närmaste åren med tillgänglighet, bibehållen hög kvalitet samt jämlik vård i hela Sverige behöver vi agera nu. Vi har identifierat tre centrala områden.

#### 1. Bemanning och kompetensförsörjning

Att behålla personal med rätt kompetens och utbilda ny personal är en utmaning för svensk anestesi, operation och intensivvård, idag och för framtiden. Enligt Valfärdens kompetensförsörjning, Personalprognos 2021-2031 (SKR 2022) kommer behovet av sjukvårdspersonal öka kraftigt. Befolkningsutvecklingen och utvecklingen inom vården kommer öka behovet av högteknologisk vård där anestesi, operation och intensivvård är centralt.

För att upprätthålla bemanning, behålla personal och säkra kompetensförsörjning krävs:

- Strategier för att behålla, rekrytera och återanställa personal till kärnverksamheten, exempelvis genom ersättningsnivåer, kompetensutveckling och fortbildning, flexibla schemalösningar, karriärvägar samt möjlighet att bedriva forsknings- och utvecklingsarbete.
- Ledarskap som innehåller såväl god kunskap i ledarskapsfrågor, omvårdnad och medicinska frågor. Omvårdnads- och medicinsk kompetens ska finnas representerad i alla beslutsfattande led i verksamheten.
- Samverkan med högskolor och universitet för kompetensförsörjning
- Marknadsmekanismer med privata aktörer där vård flyttas till externa aktörer och bemanningsföretag påverkar vårdkvaliteten och patientsäkerheten då andelen erfaren och kompetent personal minskar inom sjukhusvården. Det behövs nationella strukturförändringar för att uppnå förändringar.

## 2. Arbetssätt och processer

Oavsett vad vi gör kommer vi sannolikt inte att ha tillräckligt många medarbetare framöver. Vi måste arbeta kvalitetssäkrat, med högre produktivitet och nyttja resurserna bättre genom att arbeta med kartläggningar och förbättringar för att upprätthålla en säker och jämlik vård.

- Generisk modell för att se över processer
- Fördelning av statsbidrag och kömiljarder ses över
- Regionalt styre ger ojämlig vård
- Nationellt hälsoinformatik system
- SKR ser över kvalitetsregistrens IT-lösningar. Risk att det blir försämringar avseende möjligheter till snabb omställning och kvalitet på innehåll
- Standardiserade vårdprogram för t.ex. operationsindikationer

## 3. Prioriteringar

Hur ska vi prioritera när våra resurser inte räcker till? Vem är ansvarig för vad? Vad ska vi förvänta oss av politiken och vad ska professionen hantera?

- Socialstyrelsens kunskapsstöd "Vårdens prioriteringar i krig och fredstida katastrofer" behövs i vardagen
- Oavsett orsak så krävs prioriteringar när resurser inte räcker till. Vårdplatsbrist. Kan förutses kopplat till demografisk utveckling?
- Vem äger mandat att ge avkall på kvalitet? Vem tar ansvar för det? Etisk stress.
- Nationell samordning, fungerar det i ett regionalt styre?

Det behövs en nationell AnOpIVA-kommission för att klargöra regionala förutsättningar och uppnå en säker och jämlik vård. Kommissionen behöver utifrån ovanstående punkter granska förutsättningar regionalt och lokalt samt ha en inter- och multiprofessionell sammansättning. Det behövs även bättre förutsättningar för samarbete mellan och med styrande myndigheter och organisationer som SKR och Socialstyrelsen.

Ing-Marie Larsson

Ordförande Riksföreningen för Anestesi och Intensivvård

Maja Ewert

Ordförande Svensk Förening för Anestesi och Intensivvård

Johnny Hillgren

Ordförande Svenska Intensivvårdsregistret och medlem i NPO Perioperativ medicin, Intensivvård och Transplantation