

# Prioriteringar och risk för undanträngning vid införandet av SVF

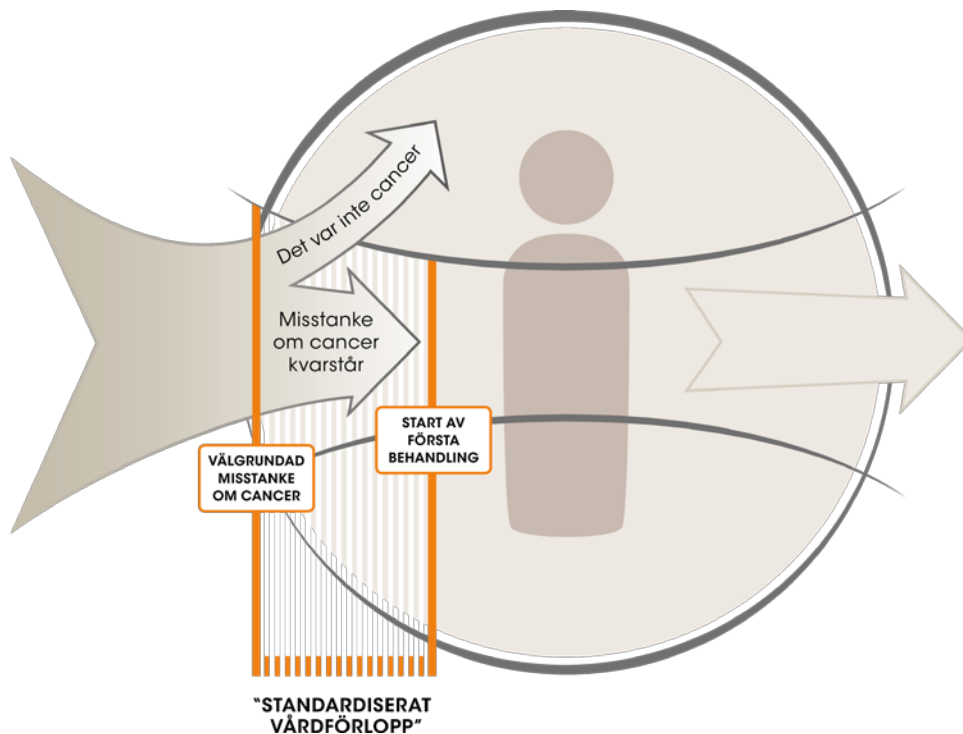
Thomas Davidson

# Den etiska plattformen för prioriteringar inom svensk sjukvård

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

Med undanträngning avses situationer när lägre prioriterade patienter ges vård före patienter som har högre prioritet

# Eventuell undanträngning i SVF



- 1. Andra delar av vårdförloppet**
- 2. De som inte passar in/klarar av/vill följa SVF**
- 3. Annan vård, både vertikalt och horisontellt**

# Underlag för analys om undanträngning

- Teori / litteratur
- Intervjuer
- Enkäter, dels till projektledare, dels till koordinatörer
- Samtliga handlingsplaner
- Diskussioner med fördjupningslandsting/regioner

# Några iakttagelser (2016)

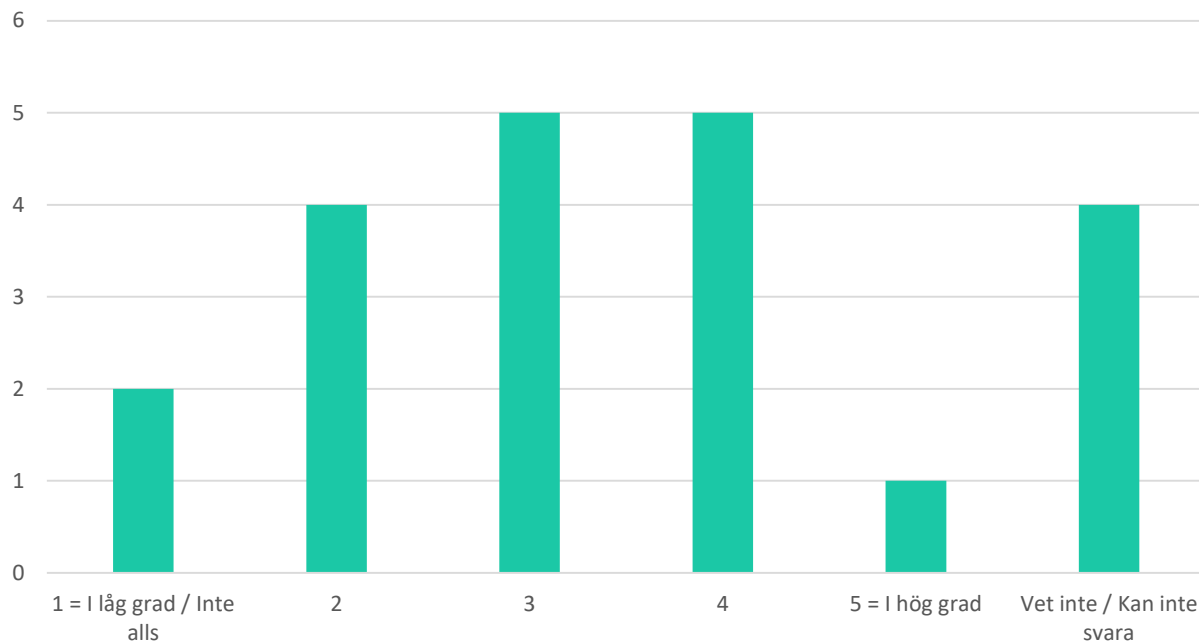
- **Definition av undanträngning är otydlig/okänd**  
Man menar olika saker. Undanträngning måste kopplas till medicinska prioriteringar
- **Risk för undanträngning bedöms olika**  
Företrädare nära patienter uttrycker större farhågor för undanträngning
- **Många farhågor har inte realiserats**

# Några iakttagelser (2016)

- Risker som föreligger:
  - Flaskhalsar:
    - Patologen
    - Bild- och funktionsmedicin
    - Operationer
  - Behov av överkapacitet
  - Logistiska utmaningar
- Införandet går fort!
- Åtgärder görs för att förhindra undanträngningar

# Varierad kännedom om undanträngning (2017)

**Antal svarande av projektledare som bedömer att definitionen av undanträngning är känd inom de verksamheter som berör SVF.**



# Undanträngning hos koordinatörer (2017)

Hur ofta koordinatörer uppger att de ställs inför frågan om undanträngning och prioritering

	Antal	Procent
Dagligen	41	13,4%
Flera gånger i veckan	44	14,4%
Flera gånger i månaden	50	16,4%
Mer sällan/Aldrig	170	55,7%
	305	100%
Vet ej	81	21%
Respondenter	387	



# Några citat från koordinatörer

- ”Det gäller både remissbedömningar och kön till MDK som måste prioriteras. Just nu går SVF före alla andra och knuffar undan de andra som får vänta ett par veckor extra till just konferensen”
- ”Egentligen är det samma antal patienter som inkommer, men med snabbare besök. Däremot har röntgen och patologen ett större tryck och svårare att få fram tider”
- ”Hos oss är det så att ”lägre prioriterade patienter” får vänta ännu längre”
- ”Med min långa erfarenhet inom vården – de som skriker och gapar högst får tider fortare än andra, trots lägre prioritet”

## Handlingsplanerna påvisar en medvetenhet

- Alla landsting/regioner svarar att de arbetar för att förhindra undanträngning
- Speciellt recidivpatienter nämns där undanträngningar riskerar uppstå
- Oro för bred tratt samt för egna tolkningsmöjligheter
- Förbokade tider – risk för undanträngning?
- Kapacitetsbrister ger utmaningar
- Ingen faktisk undanträngning kan slås fast

# Lärdomar från fördjupningslandstingen

- **SVF påvisar undanträngning som funnits tidigare**
  - Först nu blir de synliga
  - ”Lätt att prioritera in lätta patienter...”
- **Undanträngning sker av recidivpatienter**
- **Vad är ett optimalt förlopp?**
  - Relaterat till risk för undanträngning
- **Förbättringspotential finns**
  - Primärvården kan inkluderas bättre
  - Digitalisering
  - Säkerställa att förbokade tider inte går tomma

# Sammanfattande reflektioner

- Ständigt pågående diskussion om att förhindra undanträngningar – effektivt!
- Kännedom om begreppet och dess definition varierar
- Risk för undanträngning vad gäller recidivpatienter och multisjuka patienter

# Tack

[Thomas.Davidson@liu.se](mailto:Thomas.Davidson@liu.se)

[www.liu.se](http://www.liu.se)