

# Pressmeddelande

Från Revisionen

2009-09-22 10:30

**Revisorerna rapporterar:**

## **Kapacitetsstyrning och vårdlogistik kortar köer och väntetider**

**- Med resurser kan man komma långt, men med verktyg som kapacitetsstyrning och modern vårdlogistik kan man komma ännu längre. Därför bör verktygen användas betydligt mer i vårdarbetet framöver.**

**Ungefär så säger regionens revisorer i två rapporter som de behandlade vid sitt senaste sammanträde.**

**Revisorerna har granskat fjorton vårdcentraler i Göteborg och Fyrbodalsområdet samt mottagningar och akutmottagningarna vid de fyra stora sjukhusen. Syftet var att se efter hur mycket vårdcentralerna och sjukhusen tillämpar kapacitetsstyrning och modern vårdlogistik för att bli effektivare och tillgängligare. Kortare köer och kortare väntetider med andra ord.**

Begreppet kapacitetsstyrning kan enkelt beskrivas som att utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt och med vårdlogistik menas, lika förenklat, att göra rätt saker i vården, från början till slut.

### ■ **Vårdcentralerna**

I stort har de fjorton vårdcentralerna en hel del kvar att göra för att kunna sägas arbeta bra med kapacitetsstyrning och vårdlogistik. Endast en av dem ansågs vara tämligen utvecklad medan omdömena för övriga tretton varierade mellan "i någon grad" och "obefintligt".

Även vårdcentralernas lednings- och utvecklingskultur bedömdes. Där fick de flesta vårdcentralerna i Fyrbodal bedömningen "tämligen utvecklad" medan omdömena för Göteborg varierade mellan "exemplariskt" och "obefintligt".

För att primärvården ska bli bättre på att kapacitetsstyra och utnyttja vårdlogistik på ett bra sätt lämnar revisorerna några rekommendationer till primärvårdsledningarna:

- Höj vårdcentralernas förmåga att anpassa kapaciteten efter efterfrågan genom att öka deras kunskap om vårdlogistik.
- Hjälp vårdcentralerna att dra nytta av de goda exemplen som redan finns i organisationen. Cheferna där har fullt upp och behöver stöttning.
- Erbjud vårdcentralerna vårdlogistisk kompetens som stöd för att de ska kunna utveckla nya och bättre arbetssätt.
- Skapa er en bättre bild av patienternas efterfrågan och vårdcentralernas kapacitet, och klara ut vad som behöver göras för att höja kapaciteten.

Revisorerna menar att primärvården skulle ha mycket att vinna på att använda kapacitetsstyrning och vårdlogistik och frågan är redan uppmärksammas på sina håll. Revisorerna säger att det finns goda exempel att ta efter i den egna organisationen.

En blick utanför regionen visar att Västra Götalandsregionens primärvård är varken sämre eller bättre än andra landsting på områdena kapacitetsstyrning och vårdlogistik.

## ■ Sjukhusen

Resultatet från sjukhusen, NU-sjukvården, Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU), Skaraborgs sjukhus (SkaS) och Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS), var också blandat. Sammantaget säger rapporten att samtliga sjukhus kan och bör bli bättre på vårdlogistik.

Akutmottagningar, ortopedimottagningar och skopimottagningar granskades. Akutmottagningarna var generellt längre komna än övriga. Som sjukhus ansågs SkaS ha kommit längst, vilket förklaras med att sjukhuset arbetat med frågan under många år. Den enskilda mottagning som kommit längst var ortopedimottagningen på SÄS.

Vissa brister på sjukhusen beskrivs vara av grundbultskaraktär och betecknas i något fall som "nedslående". Ett exempel är att endast ett fåtal läkarscheman planeras med utgångspunkt från efterfrågan. Revisorerna medger att det kan vara svårt att lägga läkarschema, men anser samtidigt att om inte läkarna finns med i planeringen så är det svårt att nå framgång.

Sjukhusens utvecklingsenheter talar nästan enbart om hur förbättringsarbete ska bedrivas, men inte vad som konkret kännetecknar effektiv verksamhet, som till exempel väl förd tidbok, köfrihet eller annat arbete som ger mervärde.

Kapacitetsstyrning och vårdlogistik syftar till en effektivare och tillgängligare vård. I förlängningen leder detta till att väntetider och köer kortas ner, kanske rent av försvinner. Revisorerna påpekar att regionens strategiska mål är att erbjuda köfri vård medan sjukhusen tycks nöja sig med att arbeta mot vårdgarantins maximala väntetid på 90 eller 180 dagar.

Detta är tydligt tecken på att sjukhusen har en lång väg kvar till att kunna anses behärska ämnet modern vårdlogistik.

[Läs rapporten om vårdcentralerna här \(nytt fönster\).](#)

[Läs rapporten om sjukhusmottagningarna här \(nytt fönster\).](#)

Kommentarer:

**Martin Andreasson, vice ordförande (m), regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott:**

- Rapporten bekräftar att fortfarande finns förbättringspotential på såväl sjukhusen som i primärvården.
- Jag drar slutsatsen att regionen som ägare behöver visa tydligare ledarskap och ytterligare betona vikten av att alla verksamheter arbetar strukturerat med att implementera modern vårdlogistik.

**Lars-Olof Rönnqvist, hälso- och sjukvårdsdirektör:**

- Vi tar till oss rapporten och dess innehåll och använder det i vårt fortsatta

arbete med att öka tillgängligheten. Kortare köer, kortare väntetider och bättre vårdlogistik är ju viktiga mål för oss.

- Resultatet borde kanske varit bättre med tanke på att genombrottsprojektet varit igång i några år och att avsikten med det har varit att få kortare köer och väntetider. Det vill säga ökad tillgänglighet.

**Kerstin Brunnström, ordförande (s), Sahlgrenska universitetssjukhuset, SU:**

- Arbetet med vårdlogistik och systematisk utveckling har bara börjat. Det finns exempel på mottagningar vid SU där man hunnit betydligt längre än vad som framgår av denna rapport.

- Resultaten har också visat sig i ett förbättrat patientmottagande. Därför kan vi inte vara nöjda förrän alla anammat ett sådant arbetssätt. Rapporten ger oss ett viktigt stöd i detta.

**Benny Strandberg, vice ordförande (kd), Sahlgrenska universitetssjukhuset:**

- Det finns potential till förbättringar. Schemaläggning på akuterna, och därmed läkarna, är en nyckelfråga.

**Lars Christer Jonsson, ordförande (opol) och Gunnel Malm-Karlsson, vice ordförande (opol), Skaraborgs sjukhus, SkaS:**

- I rapporten konstateras att Skaraborgs sjukhus långsiktiga utvecklingsarbete har burit frukt och att sjukhuset visat sig svara upp ganska väl mot de principer för effektiva processer som finns inom modern vårdlogistik. Vid samtliga besök har de besökande konsulterna slagits av hur väl de intervjuade var insatta i de frågor som ställdes. De logistiska principerna var väl kända och behovet av matchning var en central utgångspunkt i styrningen."

- Vi konstaterar att Skaraborgs sjukhus långsiktiga process- och förbättringsarbete ger goda resultat på alltfler områden, men arbetet måste intensifieras ytterligare, inte minst mot bakgrund av rådande ekonomiska läge. Därför är det särskilt glädjande att Skaraborgs Sjukhus har en stabil förbättringsplattform att utgå ifrån inför de utmaningar som står för dörren.

**Bibbi Carlsson, ordförande (opol), och Hans Olsson, vice ordförande (opol), styrelsen för Primärvården Göteborg:**

- Jag delar revisorernas bedömning att det finns vårdcentraler i Göteborg som behöver utveckla förmågan att tillämpa kapacitetsstyrning och moderna logistiska principer. Det här kommer att ta fart när vi inom kort inför den nya VG Primärvård.

- Det kommer leda till att man på vårdcentralerna kommer att ta större ansvar för det egna utvecklingsarbetet.

- Vi kommer även att anställa en förvaltningsgemensam logistiker som ska komplettera vårdcentralernas lokala utvecklingsresurser och implementera framgångsrika arbetssätt.

**Ulf Sjösten, ordförande (m), revisorskollegiet:**

- Revisionens arbete syftar ytterst till att identifiera felkällor för att skapa goda möjligheter till förbättring. De nu gjorda granskningarna visar på stora skillnader mellan olika verksamhetsställen, vilket givetvis är otillfredsställande.

- Genom granskningarna och en bra och öppen dialog med verksamheter och regionledning bidrar de revisionella insatserna till det gemensamma förbättringsarbetet.

**Lennart Frennemo, förtroendevald revisor (c):**

- De här två rapporterna visar att få enheter arbetar efter tankarna om modern vårdlogistik. De flesta tycks styra mot att klara vårdgarantin, vilken i sig är olämplig som utgångspunkt om ambitionen är att skapa köfri vård.
- Köfri vård är ett av regionens strategiska mål, men om man siktar på att klara vårdgarantin blir det ingen köfri vård
- Det är förvånansvärt att endast en av de granskade enheterna arbetar efter principerna för modern vårdlogistik.
- Även om vi nu byter system och erbjuder fritt vårdval, så finns det fortfarande mycket i rapporten som regionens kvarvarande vårdcentraler har att ta efter.

**Thomas Gustafsson, förtroendevald revisor (s):**

- Trots att vårdcentralerna har kommit en bit på väg i sitt arbete med kapacitetsstyrning och moderna logistiska program konstaterar rapporten att det finns mycket kvar att utveckla.
- Primärvården kommer att ha nytta av att fortsatt utveckla kapacitetsstyrning och vårdlogistik för att på så sätt vara en god leverantör av primärvård till medborgarna i det nya systemet med vårdval.
- Granskningen av sjukhusen ger vid handen att vårdlogistikprocessen har nått längre vid akutmottagningarna än vid öppenvårdsmottagningarna. Rapporten visar även att det finns mycket att lära av varandra och att det finns förbättringar att göra på alla områdena.
- Dock är det allvarligt att de flesta av de granskade enheterna tycks styra mot att klara väntetider på 90 dagar och i värsta fall 180 dagar. Dessa tidsaspekter tycks bli normativa och försvårar att styra mot en köfri vård.

**Kontaktperson:** Lennart Frennemo, förtroendevald revisor, 0705 76 61 55.  
Thomas Gustafsson, förtroendevald revisor, 0760 36 99 62 Stellan Larsson, yrkesrevisor, 0708 55 24 53

Publicerad av: Håkan Johansson Epost: [hakan.johansson@vgregion.se](mailto:hakan.johansson@vgregion.se)