

# Det finns skäl att lyfta fram den svenska vårdens höga kvalitet

## Varför är svensk sjukvård så bra?

Ja, den frågan kan säkert te sig märklig för många som följer den löpande diskussionen om svensk sjukvård. Tonläget i debatten är stundtals högt, och vid tillställningar som Almedalen [1] och konferenspaneler i andra sammanhang upprepas den svenska sjukvårdens förmenta eller faktiska svagheter: långa väntetider, felbehandlade patienter och regionala skillnader i vårdkvalitet. Tunga anklagelser om felaktiga prioriteringar och ideologiskt motiverad styrning av vården lyfts fram i mediedebatt och politik [2].

Samtidigt rullar vardagssjukvården på. Personalen ger varje dag tusentals patienter ett gott bemötande. De flesta i Sverige uttrycker förtroende för och tillfredsställelse med den regionala hälso- och sjukvården. 85 procent av respondenterna i enkäten Hälso- och sjukvårdsbarometern 2022 angav att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver, och 62 procent sa sig ha stort eller ganska stort förtroende för vården.

I Nationella patientenkäten erhöll specialiserad öppenvård och slutenvård 90 respektive 91 poäng på en 100-gradig skala. För primärvården var resultaten 85 poäng för respekt och bemötande och 79 poäng för helhetsintrycket av den givna vården [3]. Det är resultat som de flesta verksamheter skulle vara stolta över. Det finns skäl att lyfta fram vårdens goda kvaliteter nu när den svenska hälso- och sjukvården ska granskas och eventuellt systemförändras [4].

Frågan om den svenska hälso- och sjukvården är bra eller dålig ställs kontinuerligt i olika analyser av internationella data, se-



**Birger Forsberg,**  
leg läkare,  
docent,

specialist i social-  
medicin, institutionen  
för global folkhälsa,  
Karolinska institutet  
● birger.forsberg@ki.se

nast i den nya HIT-rapporten om svensk hälso- och sjukvård från WHO Observatory och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys [5]. Analysen faller mycket positivt ut för Sveriges del. Behandlingsresultaten vid stora folksjukdomar som akut hjärtinfarkt, cancer, hjärnblödning och stroke till följd

av blodpropp har fortlöpande förbättrats. Den utvecklingen har också setts i andra länder, men i flertalet jämförelser är Sveriges resultat bland de bästa för dessa indikatorer för medicinsk vårdkvalitet.

När man mäter dödlighet i sjukdomar som kan förebyggas med samhällsinsatser ligger Sverige med 127 döda/100 000 invånare långt under genomsnittet för EU på 177/100 000 invånare (2019 års data). I Sve-

»De senaste data visar att 87 procent av patienterna har fått kontakt med vården första dagen när de sökt den, och 87 procent har fått medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar.«

rige följts sådana insatser i uppföljningen av de nationella folkhälsomålen, något som bidrar till att de får uppmärksamhet i politik och i genomförande [6]. Generellt har förebyggande folkhälsoarbete sedan många år varit framträdande i det svenska samhället [7].

Vad gäller åtgärdbar dödlighet, vilket avser dödlighet som kan förhindras av sjukvården, är motsvarande siffror 77/100 000 invånare för Sverige och 103/100 000 invånare för EU, vilket är ett gott betyg åt svensk sjukvård. Denna variabel ges också prominens i uppföljningen av den regionala hälso- och sjukvården i Sverige [8].

Men väntetiderna, de är väl inte bra i svenska sjukvården? De senaste data visar att 87 procent av patienterna har fått kontakt med vården första dagen när de sökt den, och 87 procent har fått medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar [9]. Sämre är resultaten för det första besöket i specialiserad vård inom 90 dagar (63 procent) och operation/åtgärd i specialiserad vård (53 procent). Här finns det alltså brister.

Självklart är det inte bra med väntetider som försämrar hälsan. Det har ju diskuterats som en risk i cancer vården, där nya statliga satsningar bland annat har som mål att minska dessa väntetider [10]. Väntetider är dock i sig inget bevis på att sjukvården fungerar dåligt. Väntetid som inte påverkar hälsan eller patientens situation kan vara rationell för att säkra att vården bedrivs så effektivt som möjligt. Att bedöma vad som är rimliga köer är en central uppgift i planeringen av den svenska hälso- och sjukvården [11].

Hur ter sig då den svenska hälso- och sjukvården vid en jämförelse av köerna till sjukvården i olika länder i Europa? Redan 2013 kunde vi i en artikel konstatera att internationella jämförelser av väntetider är behäftade med betydande svårigheter [12]. Definitioner, indikatorval, rapporteringssystem och grad av rapportering varierar högst betydligt mellan olika länder. Icke desto mindre gjorde OECD 2020 en sammanställning av tre indikatorer för väntetid i organisationens medlemsländer [13]. Sverige hamnade på 8:e plats av 11 länder avseende tillgänglighet till allmänläkare och 9:e plats av 11 för väntetid till specialist, men på 4:e respektive 6:e plats av 17 länder för starr- och höftoperationer. Med reservation för jämförbarheten av data från olika länder påvisar resultaten en förbättringspotential för att minska väntetiderna inom svensk hälso- och sjukvård.

## Ett personligt perspektiv

Efter många år som utredare och »pappersdoktor« har jag återvänt till klinisk verksamhet som specialistläkare på en regiondriven vårdcentral i ett utsatt område i Stockholms län. Det visar sig att likheterna mellan vården i min ungdom och den vård som jag nu återförs till är större än skillnaderna. I centrum står då som nu

## HUVUDBUDSKAP

- Svensk sjukvård håller hög kvalitet på många plan, vilket beläggs i internationella jämförelser.
- Hög utvecklingsnivå, välutbildad personal och bra beslutsstöd bidrar till det.
- Potential för förbättring av sjukvården finns ändå, inte minst beträffande tillgänglighet.



Varför är svensk sjukvård så bra? frågar sig skribenten.

läkarens möte med patienten, undersökning och diagnos och behandling.

Att samtala med och lyssna på patienten är fortsatt den viktigaste uppgiften i arbetet. En skillnad är emellertid att beslutsstöden för mig som läkare är så mycket bättre i dag. Förr gick jag med en bok i fickan på kliniken. Nu har de stora digitala investeringar som gjorts i vården gett mig snabba hjälpmedel i val av diagnostik och behandling. Jag varnas också på min datorskärm när jag ska vara uppmärksam på interaktioner och biverkningar av läkemedel som jag förskriver.

I dag kommer jag snabbt fram till rekommenderade behandlingar, och risken för misstag är mindre. Mitt starka intryck är att effektiviteten höjts och patientsäkerheten förbättrats med vårdens digitalisering.

Vården är också bättre organiserad än jag förväntat mig. De som ringer kommer fram i telefon och får sällan vänta längre än några dagar på personligt besök. Akutider finns när det är befogat. På vårdcentralen möts patienterna av en personal

som är både vänlig, kunnig och effektiv. Patientnöjdheten som dokumenteras i våra enkäter bekräftas i min vardag.

### Sammanfattning

Sammantaget förtjänar svensk sjukvård mycket mer ros än ris. Frågan »Varför är svensk sjukvård så bra?« låter sig inte lätt besvaras. Vår höga utvecklingsnivå jämfört många andra länder är säkert en förklaring. Välutbildad och högt motiverad personal kan vara en annan. Bra beslutsstöd och hög medicinsk utvecklingskraft en tredje.

Frågan är relevant att försöka besvara inom det nu påbörjade utredningsarbetet i Vårdansvarskommittén [4].

Det finns skäl att fråga sig hur mycket vi kan uppnå med större systemförändringar av svensk hälso- och sjukvård. Kanske kostar sådana förändringar mer än vad de ger i retur?

**Det har tagit många år** att bygga upp den sjukvård som vi har i dag och som ger goda resultat. Systemet behöver ändå ständigt

»På vårdcentralen bemöts patienterna av en personal som är både vänlig, kunnig och effektiv. Patientnöjdheten som dokumenteras i våra enkäter bekräftas i min vardag.«

utvecklas och förbättras. Det sker sannolikt bäst i ett klokt och tålmodigt vardagsarbete, där framsteg läggs till framsteg utan att det goda som åstadkommit riskerar att förloras. Systemutveckling bör i första hand syfta till att underlätta detta vardagsarbete. ○

● Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Citera som: Läkartidningen. 2024;121:23169

### REFERENSER

1. Sandell P. Debatt: Alla var överens om att sjukvården har stora problem. Läkartidningen. 4 jul 2022.
2. Ringla 2.0. Vad säger egentligen politikerna om hälso- och sjukvården? 2022 [citerat 5 sep 2023]. <https://www.ringla.nu/nyheter/vad-sager-egentligen-politikerna-om-halso-och-sjukvarden>
3. Sveriges Kommuner och regioner (SKR). Vården i siffror. Hälso- och sjukvårdsrapporten 2023 – lägesbild. <https://vardenisiffror.se/Rapport/halso-och-sjukvardsrapporten-2023-lagesbild-utkastutkast>
4. S 2023:04. Vårdansvarskommittén. Stockholm: Socialdepartementet; 2023.
5. Janlöv N, Blume S, Glenngård AH, et al. Sweden. Health system review 2023. Health Syst Transit. 2023;25(4).
6. Folkhälsan i Sverige. Årsrapport 2023. Solna/Östersund: Folkhälsomyndigheten; 2023. Artikelnr 23052.
7. Vilhelmsson A. Folkhälsoarbetets betydelse i socialmedicinsk belysning. Socialmedicinsk Tidskrift. 2012;89(1):44-53.
8. Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård. Lägesrapport 2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023. Artikelnr 2023-3-8446.
9. Sveriges Kommuner och regioner (SKR). Väntetider i vården [citerat 15 nov 2023]. <https://skr.se/vantetiderivarden.46246.html>
10. Cederberg J. Halv miljard ska stärka cancervården. Läkartidningen. 11 sep 2023.
11. Forsberg B, Holmer H. Hälso- och sjukvårdsplanering. Lund: Studentlitteratur; 2022.
12. Viberg N, Forsberg BC, Borowitz M, et al. International comparisons of waiting times in health care – limitations and prospects. Health Policy 2013;112(1-2):53-61.
13. Waiting times for health services. next in line. OECD Health policy studies. Paris: Organization for Economic Co-operation and Development; 2020.

## SUMMARY

### **Health care in Sweden rates high in international comparison**

Swedish health care rates high in international comparisons of health systems performance. Indicators show that medical outcomes are good and that most patients are satisfied with their reception in the health care services. Waiting times in Sweden are however longer than in many other European countries. Factors behind the good quality of Swedish health care could well be high level of general development, well trained and often highly motivated health staff and well developed support systems for clinical decision making.