

MOTION

TA BORT MOMENT I SJUKVÅRDEN SOM INTE TILLFÖR MEDICINSK NYTTA

År 2022 kom rapporten *"Höga kostnader och låg patientnytta – att värdera insatser i hälso- och sjukvård"*. I den kunde man läsa att omkring 11 procent av Sveriges BNP läggs på hälso- och sjukvård och att kostnaderna ökat över tid. Det är mer än utbildning, militär, samhällsskydd, rättsskipning och polis tillsammans. Det är internationellt sett en mycket hög summa. Och ändå räcker inte alltid pengarna till. Slutsats: **För stora summor läggs på insatser utan tydligt bevisad effekt. I Jönköping ser vi att antalet årsarbetare i regionen ständigt ökar, men får vi mer gjort?**

Vi pratar mycket om RAK, men då utifrån aspekterna delegera eller digitalisera arbetsuppgifter. Det finns dock också en mängd saker som överhuvudtaget inte borde göras, som behöver tas bort. Där har vi som region ett stort arbete att göra. Som arbetsgivare, i hård konkurrens med andra regioner om vårdpersonalen och med stigande hyrpersonalkostnader, väntetider/köer borde det vara av absolut högsta intresse att se till att vi använder personal och pengar på bästa sätt.

Det här gäller hela vården och allra tydligast är det i primärvården där det ständigt läggs på nytt. Inte sällan saknas tydliga analyser kring faktisk nytta, risk- och konsekvenser. Och inte minst saknas det uppföljningar. På de vårdcentraler i länet som saknar fasta läkare är det än viktigare att renodla arbetsuppgifterna för att personalen ska räcka till. Detta är en stor vinst för patienterna, främst för dem med stora medicinska behov. Kontrollfrågor som saknas vid införandet av nya arbetsmoment, och vid utförandet av gamla, är: **Ger detta tillräckligt stor medicinsk nytta för våra patienter? Är det kostnadseffektivt? Finns undanträngningseffekter?**

Under pandemin blev det tydligt att det gick att ställa om, prioritera, till och med avstå arbetsuppgifter för det som ansågs vara viktigare. Jag hoppades att det var en ögonöppnare och en lärdom för oss framåt. Att vi inte skulle återgå till att göra allt som vi gjorde tidigare, men så blev det tyvärr inte.

Jag yrkar:

Att det i varje verksamhet i vården årligen görs en obligatorisk översyn för att identifiera arbetsuppgifter och arbetssätt som ej tillför medicinsk nytta för patienterna. Regionen tar ansvar för att göra en sammanställning och stödja genomförandet av de moment som behöver tas bort. Det ska redovisas årligen vilka moment som ska tas bort och om så sedan skett.

Att arbetsuppgifter med ingen eller låg medicinsk nytta, tas bort innan nya förs in.



Att nya arbetssätt och moment som införs ska ha bevisad patientnytta och risk- och konsekvensanalyser alltid göras utifrån hela verksamheten. Det ska alltid ske en utvärdering av nya moment och arbetssätt efter införsel. Kontrollfrågor som bör vara obligatoriska inför både införsel och uppföljning: Tillför arbetsinsatsen medicinsk nytta och är den tillräckligt stor jämfört med andra uppgifter/moment i verksamheten? Finns evidens? Finns undanträngningseffekter? Är det kostnadseffektivt?

Emilie Walfridsson (C), ledamot regionfullmäktige