

# För alla läkare Vårdplatsbristen förvärras

Temperaturmätning mars 2025

## INNEHÅLL

Vårdplatsbristen blir värre trots regeringens satsningar.....	3
Läkarna tvingas låta patienterna ligga kvar på akuten.....	3
Mycket av läkarnas tid går åt till att leta efter vårdplatser .....	5
1 av 5 läkare tvingas varje vecka skicka hem patienter som borde lagts in .....	6
1 av 4 läkare tvingas varje vecka skriva ut patienter för tidigt .....	7
Läkarna uppger att överbeläggningar och utlokaliseringar blir vanligare .....	8
Socialstyrelsens förhoppning om snar lösning är orealistisk.....	10
Krafftulla åtgärder och långsiktighet krävs för att vända utvecklingen .....	11

Författare: Unni Mannerheim, Björn Floderus  
Stockholm mars 2025

## Vårdplatsbristen blir värre trots regeringens satsningar

Regeringen har i enlighet med Tidöavtalet genomfört stora ekonomiska satsningar på att öka antalet vårdplatser.<sup>1</sup> Men mer än halvvägs in i mandatperioden tycks satsningarna inte ha gett resultat. En färsk temperaturmätning bland Läkarförbundets medlemmar visar att läkarna upplever att utvecklingen snarare går åt fel håll. Många vittnar om att regionernas nedskärningar gör vårdplatssituationen allt svårare och ytterst få ser någon ljusning i sikte.

Att vårdkapaciteten inte räcker för att möta befolkningens behov kännetecknas bland annat av överbelagda vårdavdelningar, utlokaliseringar av patienter till andra avdelningar än där de hör hemma och att svårt sjuka patienter behöver flyttas, trots stora patientsäkerhetsrisker. Läkarförbundets nya undersökning visar även att det är vanligt att patienter på grund av vårdplatsbrist får ligga kvar på akuten i stället för att flyttas till vårdavdelning, med stora patientsäkerhetsrisker som följd. Våra medlemmar tvingas också skicka hem patienter som borde lagts in, eller skriva ut patienter för tidigt.

### Om Läkarförbundets undersökning

Undersökningen genomfördes mellan den 10 och 18 mars 2025. Enkäten skickades ut digitalt till ett urval av medlemmarna i Läkarförbundets panel DocPoll. Av de 5 416 personer som fick enkäten besvarade 2 314 den, vilket motsvarar en svarsfrekvens på 43 %. För att säkerställa att resultaten är representativa för de yrkesverksamma medlemmarna har svaren viktats utifrån kön, region och ålder.

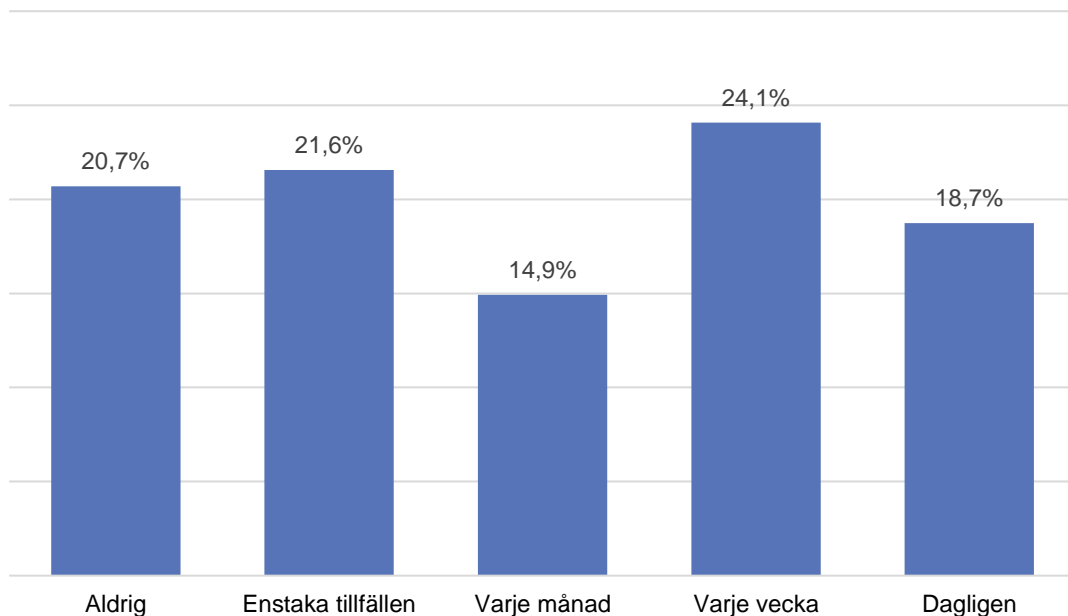
### Läkarna tvingas låta patienterna ligga kvar på akuten

När vårdavdelningarna saknar kapacitet att ta emot fler patienter är det vanligt att läkarna tvingas låta patienterna ligga kvar på akuten, trots att det innebär en stor patientsäkerhetsrisk. Fler än 4 av 10 läkare uppger att de dagligen eller varje vecka tvingas låta patienter ligga kvar på akuten trots behov av vårdplats.

---

<sup>1</sup> För beskrivning av statliga satsningar, se t.ex. [Vårdplatserna ska öka med statliga medel - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/09/20230914080000)

## Jag har på grund av vårdplatsbrist de senaste 12 månaderna varit tvungen att låta patienter ligga kvar på akuten trots behov av vårdplats



Vårdplatsbristen bidrar till överbelastade akutmottagningar, vilket ytterst leder till att patienter dör i onödan. En forskningsstudie visar att patienter som kommer till en överbelastad akutmottagning har 8 procent högre risk att dö inom 30 dagar jämfört med en normal situation. Det motsvarar 125 potentiellt undvikbara dödsfall bara i Stockholmsregionen under den femåriga studieperioden, att jämföra med 178 dödsfall i trafiken och 82 dödsfall på grund av mord och dråp.<sup>2</sup>

### Exempel på fritextsvar:

*"Haft en patient som på sitt 3e dygn på akuten utvecklade lungödem pga otillräcklig behandling kontroller på akuten. Det missades och patienten behövde i NIV, det hade kanske inte behövts om patienten kommit till en vårdavdelning."*

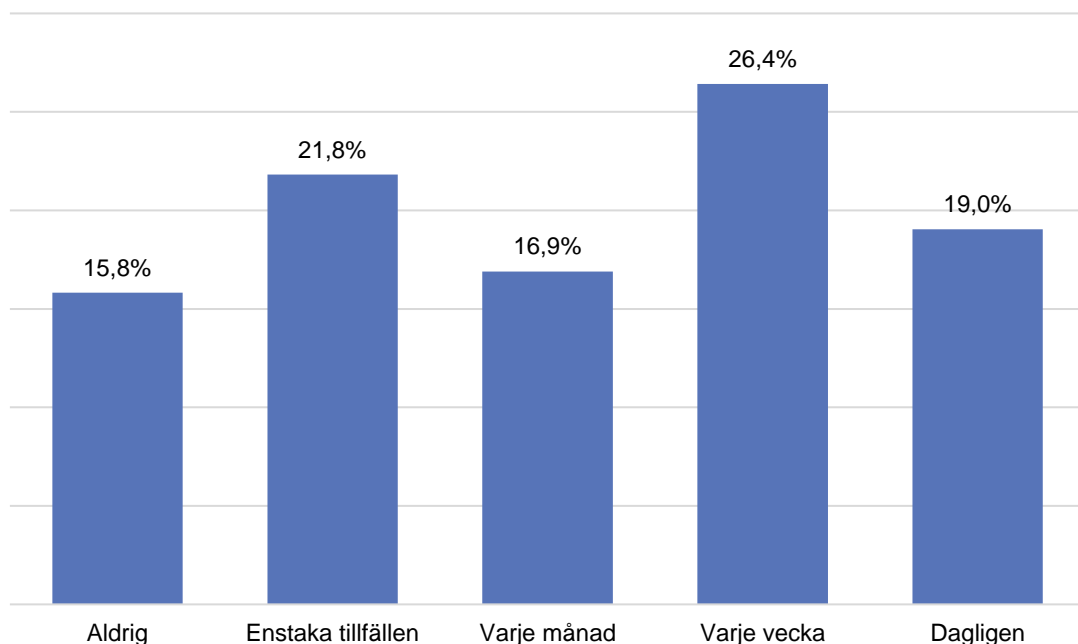
---

<sup>2</sup> af Ugglas, Björn (2021) *Hur påverkas patientsäkerheten av överbelastade akutmottagningar och vårdplatsbrist?* SNS Analys 76.

## Mycket av läkarnas tid går åt till att leta efter vårdplatser

Trots att det på många håll finns vårdplatskoordinatorer som sköter samordningen kring vårdplatser och som avlastar läkarna, går mycket av läkarnas tid åt till att leta efter tillgängliga platser. 1 av 5 läkare uppger att de lägger ner mycket tid på att leta efter vårdplatser – varje dag. Nästan hälften tvingas lägga ner mycket tid på detta varje vecka.

Jag har på grund av vårdplatsbrist de senaste 12 månaderna varit tvungen att lägga ner mycket tid på att leta vårdplatser



När läkare tvingas lägga mycket av sin arbetstid på att leta efter platser i stället för att vårda patienterna går det ut över patientsäkerheten. Det leder även till ineffektiva vårdflöden och längre vårdtider, vilket ytterligare förvärrar situationen. Dessutom skapar det stor frustration och uppgivenhet bland läkarna, etisk stress och en orimlig arbetsmiljö.

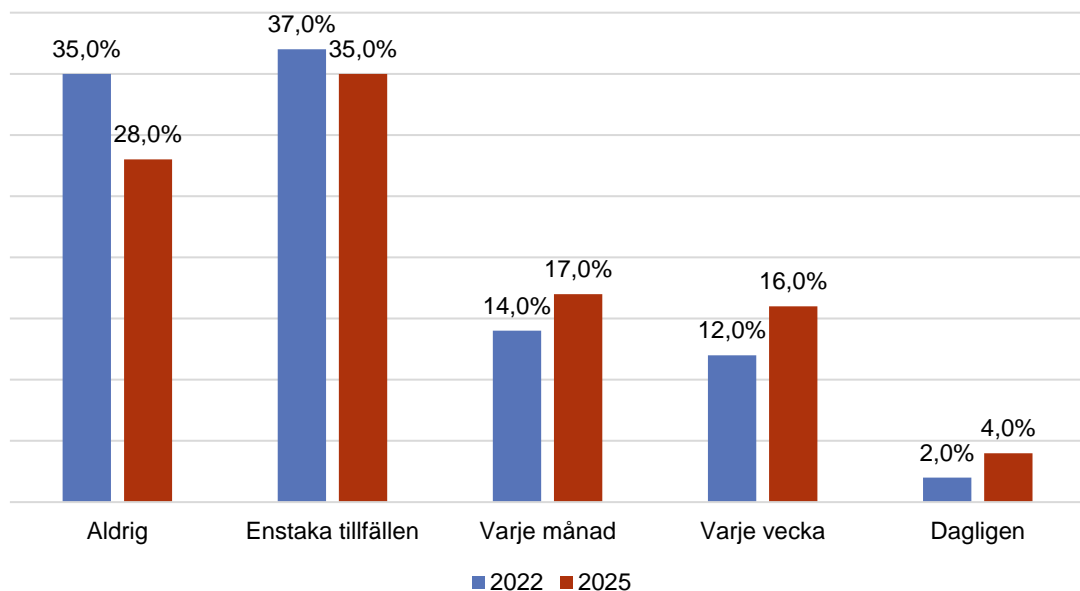
### Exempel på fritextsvar:

*”Jag lägger extremt mycket värdefull arbetstid som akutläkare på att hitta vårdplatser. Denna tid kan inte användas för mina sedvanliga akuta patienter som därför behöver vänta längre. Detta är potentiellt farligt och mycket frustrerande eftersom jag inte kan göra det arbetet jag är utbildad till. Hos oss har fler än 5 akutläkarspecialister slutat förra året pga frustrationen relaterad till vårdplatsbrist. Jag arbetar deltid och kan i nuläget inte tänka mig att arbeta heltid i en sådan situation.”*

## 1 av 5 läkare tvingas varje vecka skicka hem patienter som borde lagts in

När Läkarförbundet frågade våra medlemmar 2022 tvingades 1 av 7 att varje vecka skicka hem patienter som borde lagts in. Då hade Sverige precis kommit ur pandemin och vårdplatsläget var mycket ansträngt. Trots det är situationen nu ännu värre; 1 av 5 läkare uppger att de varje vecka tvingas skicka hem patienter som borde lagts in.

Jag har på grund av vårdplatsbrist de senaste 12 månaderna varit tvungen att skicka hem patienter som borde lagts in



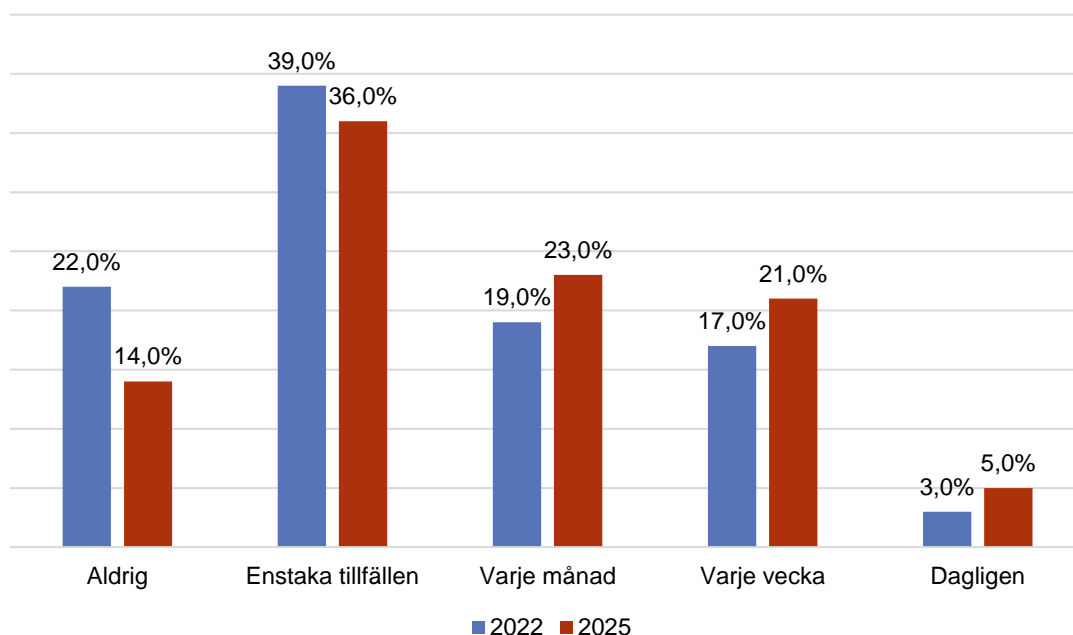
### Exempel på fritextsvar:

*"Jag arbetar inom slutenvården cirka 1 dag per vecka. Vid varje pass så tvingas vi pga vårdplatsbristen skicka hem patienter som egentligen behöver läggas in."*

## 1 av 4 läkare tvingas varje vecka skriva ut patienter för tidigt

Det blir också allt vanligare att läkare på grund av vårdplatsbristen tvingas skriva ut patienter för tidigt. Hela 1 av 4 uppger att de nu är tvungna till det varje vecka, jämfört med 1 av 5 efter pandemin.

Jag har på grund av vårdplatsbrist de senaste 12 månaderna varit tvungen att skriva ut patienter för tidigt



### Exempel på fritextsvar:

*"De söker igen för man skickar hem dem för tidigt, stressad personal som säger upp sig för att de inte orkar med att dagligen ha hand om 4-5 överbeläggningar, läkarna arbetar övertid för att kunna lösa/utreda så mycket det går så att man kan skicka hem patienten i förtid."*

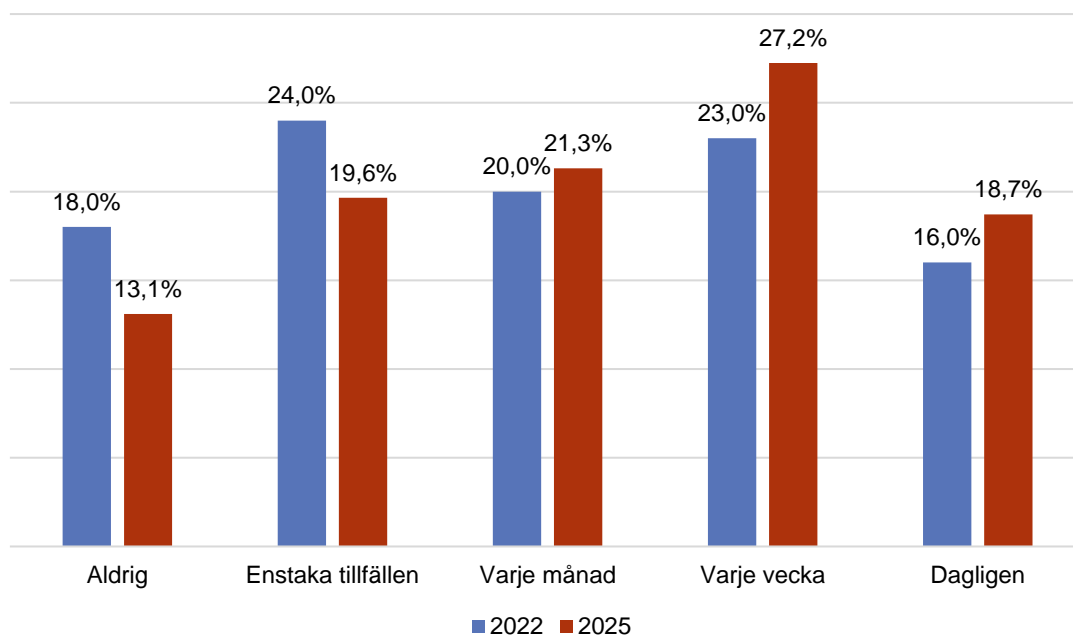
*"Patienter skrivs hem för tidigt, åker hem/ till korttidsboende och blivit sämre redan samma kväll eller nästa dag. Åker in och tar tid från akuten och all personal som krävs för utskrivning och inläggning. Läggs in igen och blir ett lidande främst för patienten men även mycket extra arbete för personal som hade lätt kunnat hindras om de bara fått stanna kvar på avdelningen när de behövde. [...]."*

## Läkarna uppger att överbeläggningar och utlokaliseringar blir vanligare

Vård- och omsorgsanalys uppföljning visar att en majoritet av regionerna har rapporterat in färre överbeläggningar och utlokaliseringar 2024 jämfört med 2023, vilket skulle innebära ett trendbrott. Våra medlemmar upplever dock att de allt oftare tvingas vårda patienter utan vårdplats (överbeläggning) eller på fel avdelning (utlokalisering).

46 procent av läkarna uppger att de varje vecka tvingas vårda patienter utan vårdplats, jämfört med 39 procent 2022.

Jag har på grund av vårdplatsbrist de senaste 12 månaderna varit tvungen att låta patienter vårdas på avdelningen utan vårdplats (överbeläggning)



### Exempel på fritextsvar:

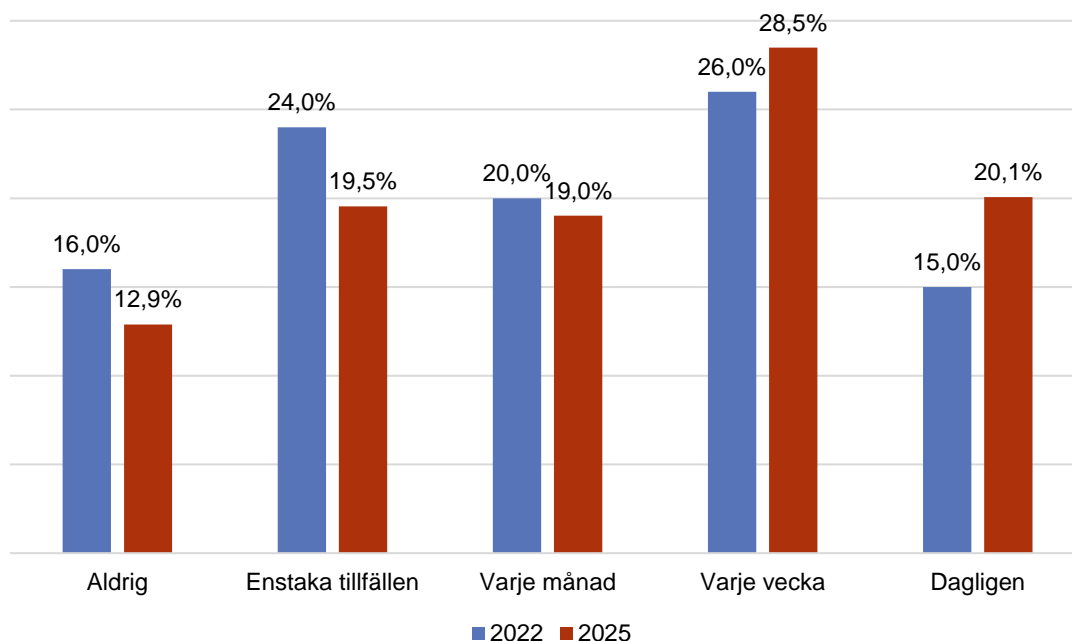
*"Vi försöker stressa fram en lösning för patienten, och det blir usel stämning om vi inte får hem patienten så snart som möjligt. Detta gäller även när personen inte alls är färdigbehandlad, eller ens i ett så stabilt skick att hen klarar sig utan syrgas på avdelningen. Ibland känns det trööstlöst - det är ett sisyfosarbete, för varje patient som skrivs ut från en överbeläggningsplats får vi tillbaka 2 nya (varav den ena gick hem utan att vara färdigbehandlad för några dagar sedan)."*

*"Istället för 14 patienter på avd ansvarar jag för 18 (14 + 4 överbeläggningar). Jag hinner sällan se patienterna själv, utan får förlita mig på rapporter från underläkarna (ofta olegitimerade)."*



Nästan hälften av läkarna uppger att de varje vecka tvingas vårda patienter på fel avdelning, varav 20 procent gör det dagligen. Även där pekar utvecklingen i fel riktning jämfört med 2022.

### Jag har på grund av vårdplatsbrist de senaste 12 månaderna varit tvungen att lägga in patienter på annan avdelning (utlokalisering)



#### Exempel på fritextsvar:

*"Ökar stress och belastning på avdelning då det finns stor press att ha hög omsättning. Allt måste flyta på perfekt. Mycket övertid. Farligt med utlokalisering där det är omöjligt att ha samma vårdkvalitet som för de som ligger på rätt avdelning."*

En möjlig förklaring till att läkarnas upplevelse inte stämmer överens med de inrapporterade siffrorna i Vård- och omsorgsanalys uppföljning skulle till exempel kunna vara vidgade kriterier för var en patient kan ligga och ändå bedömas vara på rätt avdelning. I en enkät från [Sjukhusläkaren](#) till vårdplatskoordinatorer svarade 42 procent att kriterierna ändrats på ett problematiskt sätt ur patientsäkerhetssynpunkt.

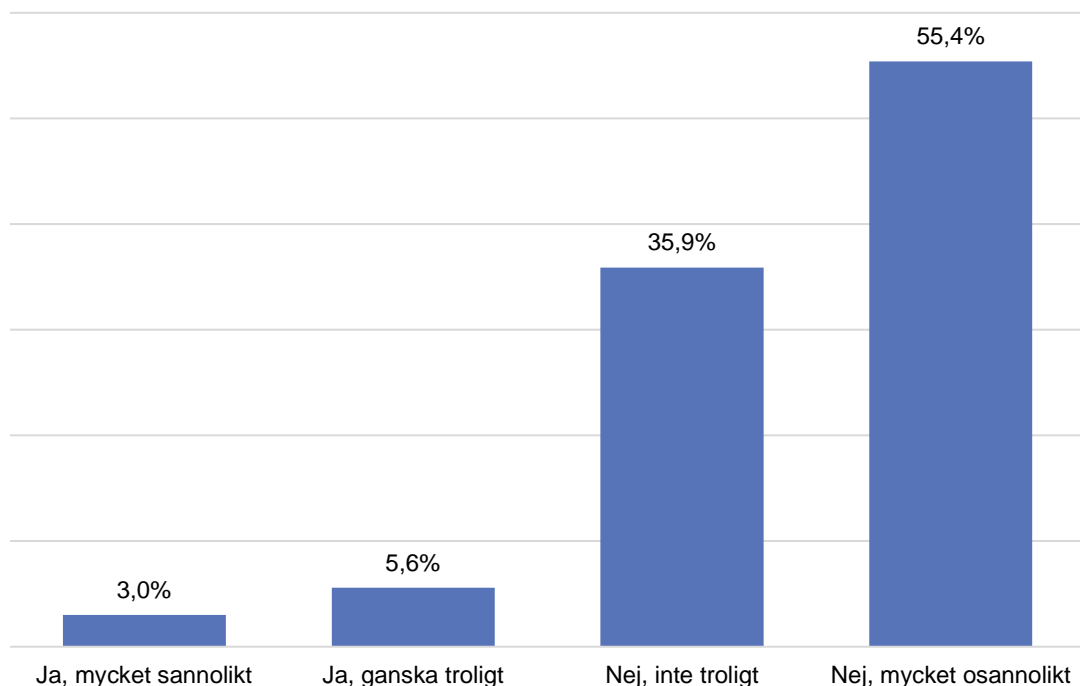
#### Exempel på fritextsvar från vår undersökning bland läkare:

*"Man ändrar sina kriterier för vad som kan vårdas vart eller vara hemma, största fokus ligger på hur man kan 'bli av' med patienten i stället för att leverera kvalitativ god vård. Leder till fel, fler komplikationer och stressat personal pga ständiga överbeläggningar"*

## Socialstyrelsens förhoppning om snar lösning är orealistisk

Socialstyrelsen bedömer att vi kan nå en vårdplatssituation i balans till 2026 – om regionerna genomför nödvändiga strategiska förändringar.<sup>3</sup> Läkarna delar inte alls denna bild, utan beskriver den med ord som "orealistisk" och "verklighetsfrånvänt".<sup>4</sup> Endast 1 av 10 ser det som sannolikt att vårdplatssituationen på den egna arbetsplatsen är i balans till 2026.

Jag tror att vårdplatssituationen på min arbetsplats kommer att vara i balans till år 2026.



### Exempel på fritextsvar:

*"Jag skulle säga omöjligt. Bristen är mycket stor, personal söker inte lediga tjänster och sparbetinget är enormt."*

*"Det har inte kommunicerats någon strategi för att nå detta mål. Det verkar snarare att man vill kommunicera att de neddragna vårdplatserna är det nya normala. Det blir som att kapa fingrarna för att handsken skall passa."*

<sup>3</sup> Se "[Vård och omsorg måste fungera – redan före krisen](https://www.dn.se/nyheter/2020/03/17/vard-och-omsorg-maste-fungera-redan-fore-krisen/)" - DN.se

<sup>4</sup> Uttryck tagna från fritextsvar i Läkarförbundets undersökning.

## Kraftfulla åtgärder och långsiktighet krävs för att vända utvecklingen

En viktig orsak till vårdplatsbristen är att många sjukhus är underbemannade. Läkarförbundet belyste i en [rapport från december 2024](#) hur regionerna trots det genomfört besparingar det senaste året, inklusive på personal. [Statsminister Ulf Kristerssons löfte för ett år sedan att inga uppsägningar skulle behöva ske inom sjukvården](#) och [regeringens tillskott i vårbudgeten 2024](#) tycks inte ha räckt.

Läkarförbundets temperaturmätning visar att läkarna inte ser några tecken på förbättring eller på att statens satsningar har gett avsedd effekt. I stället tycks den negativa spiralen fortsätta. Förutom de allvarliga konsekvenserna för patienterna, orsakar vårdplatsbristen hög arbetsbelastning, etisk stress, stor frustration och uppgivenhet bland läkarna och övrig vårdpersonal. Det orsakar i sin tur personalflykt och svårigheter att bemanna verksamheterna, med ännu färre vårdplatser som följd.

För att bryta den nedåtgående trenden och vända utvecklingen krävs omedelbara åtgärder. Regionerna behöver lyssna på vårdens medarbetare och vidta åtgärder för att förbättra arbetsmiljön så att medarbetare orkar och vill stanna. Nedskärningarna behöver ersättas med satsningar och kompetensförsörjningen ges högsta prioritet. För att ge regionerna goda förutsättningar behöver också regeringens styrning och finansiering ändras, från punktinsatser till att bli långsiktigt hållbara. Sjukvården förtjänar samma långsiktighet som gäller för till exempel försvars- och forskningspolitiken.