

Svensk sjukvård i den perfekta stormen

Sjukvården är det politiska område befolkningen rankar som viktigast, vilket beror på att man känner oro för läget nu och framöver. De närmaste åren kommer att bli en kamp för hur det svenska sjukvårdssystemet ska hanteras och finansieras. Politiskt mod och ledarskap måste till.

Av: Anders Ekholm & Bengt Göran Emtinger

Publicerad: Dagens Samhälle 31 mars 2017 klockan 11:33

Vi möter dagligen rapporter om läget i sjukvården. Det handlar om brist på personal och vårdplatser, om växande köer och bakterier som antibiotikan inte biter på. Men också om medicinska framsteg och nya behandlingar. Det är klart att vården är i fokus i massmedier när vi alla har kontakt med den, därtill för något så viktigt som vår egen och våra närståendes hälsa. Dessvärre finns ingen magisk medicin eller politiska trollspön för att fixa den framtida vården.

De tre senaste åren har Sveriges invånare ökat med 350 000 personer, den i särklass största befolkningsökningen hittills. Under de närmaste sju åren beräknas befolkningen öka med en miljon. Under samma tid ökar antalet invånare som uppnår 80 år med 30 procent, en ökning tio gånger större än perioden tio år bakåt. Åldersgruppen 80 och äldre står i dag för en fjärdedel av all vårdtid vid sjukhus. Fyra av tio personer har insatser i form av hemtjänst eller äldreboende. Samtidigt ställer befolkningen allt högre krav på kvalitet, tillgänglighet och valfrihet.

Systemets kapacitet och kompetens håller inte jämna steg med de demografiskt drivna vårdbehoven. De stora pensionsavgångarna gör att färre personer måste försörja fler, vilket försämrar finansieringsmöjligheterna. Det innebär också att konkurrensen om utbildad personal, både mellan olika sektorer i samhället och mellan sjukvårdshuvudmännen, kommer att bli tuffare. Fram till år 2025 uppgår rekryteringsbehovet inom vården i Sverige till 160 000 personer, och till det räcker inte dagens utbildningskapacitet.

Ansvaret för sjukvården ligger hos de 21 landstingen och regionerna med var sin "sjukvårdsminister" som har sin viktigaste arena på hemmaplan. Organisationen med landsting är som ett litet EU, där det är svårt och inte tvingande att bli överens. De nationella jämförelserna mellan landstingen visar på olikheter i effektivitet och resultat. Sjukvårdsministern har små möjligheter att påverka de centrala systemfrågorna. Det finns alltså egentligen ingen som är ansvarig för den politiskt viktigaste frågan – den svenska sjukvården.

Framtiden för sjukvården kan uppfattas som en snabb nedräkning mot undergången. Så illa behöver det inte bli. Den som på nära håll följt sjukvårdens utveckling under de senaste 50 åren vet att det inte är första gången som stora förändringar vidtagits på grund av förändrade behov, ekonomiska kriser eller medicinsk-teknologiska genombrott.

Det som sker nu är att för många trender går åt fel håll samtidigt. Vi är inne i "den perfekta stormen" som medför att vi inte kan fortsätta att bedriva vård på samma sätt som vi gör nu. Vi står inför ett paradigmskifte där vi måste hitta nya modeller och lösningar.

Utnyttja teknologin. Produktivitetens utveckling handlar alltid om teknologiska framsteg. Teknologin på allas läppar i dag är digitalisering och välfärdsteknologi, som har stor förmåga att förändra. Men det gäller att få den att fungera i växelverkan med verksamhetsutvecklingen. Data och artificiella intelligenser måste användas mer för automatisering av processer och

beslutsstöd. Potentialen för sjukvårdsproducenter att hamna i framkant är enorm om man lyckas. De ser fram emot en ljus framtid, både för sina patienter som får mer precision i sin allt billigare vård och för sina produkter, vilket även gör detta till en het näringspolitisk fråga.

Ta vara på fungerande lösningar. Utforska vad i landstingen som fungerar bäst. Ta vara på de många idéer och tillämpningar som skulle kunna effektivisera vården. Ge förebyggande insatser och hitta patienterna innan de blir för sjuka. Skapa modeller för sköra äldre där sjukvård, äldreomsorg och anhöriga samverkar. Förstärk vård i hemmet och andra öppna vårdformer. Utveckla vårdprocesser för stora kronikergrupper och skapa en primärvård värd namnet. Ändra arbetsfördelning mellan olika personalgrupper och patienten/anhöriga. Vi patienter vill och kan ta mer ansvar för vår hälsa.

Stöd från nationell nivå. Utveckla processer för att kunna ta nödvändiga beslut i strategiska frågor som är viktiga för en vård som är effektiv, av god kvalitet och likvärdig i hela landet. Låt staten ta över finansieringen för all internetbaserad sjukvård. Skapa administrativa frizoner för experiment med nya metoder och tekniker. Boota om Datainspektionen så att den stöttar i stället för att störa digitaliseringen. Ge rätten att förskriva läkemedel och skriva intyg för till exempel sjukskrivning till andra personalgrupper, och inför automatiska beslutsstöd, som tar över de enklaste fallen. Tillåt äldreomsorg och sjukvård att utbyta data.

Anpassa efter kapacitet. Det enda vi är säkra på är att vi inte kan producera vård och omsorg på samma sätt som i dag. Även om vi hittar finansieringen, vilket är politiskt osannolikt, finns inte rätt utbildad personal. Det blir därför nödvändigt att åstadkomma mer inom den tillgängliga kapaciteten. Den heta diskussionen om prioriteringar i sjukvården under den ekonomiska krisen i början av 2000-talet gör att politiken helst inte vill ta ordet i sin mun. Men vi är nu i ett läge där vi med gemensam kraft måste arbeta fram strategier för hur sjukvårdens begränsade resurser kan användas på bästa sätt.

Kan vi vinna kampen? Sjukvården är en omfattande och komplex välfärdsverksamhet. Det finns 90 sjukhus, 1 200 vårdcentraler och tusentals mottagningar med olika vårdutbud. Räknar man in all vård och omsorg som bedrivs i landsting, kommuner och privat drift uppgår antalet anställda till 600 000 och kostnaderna utgör mer än 11 procent av bruttonationalprodukten. Det är ett högt söktryck till högskolornas vårddyrkesutbildningar. Nio av tio som har legitimerats arbetar kvar inom vården. Inom landstingens vård har tre fjärdedelar av de anställda en högskoleutbildning på tre år eller längre.

Sjukvården är således en kompetensorganisation på samma utbildningsnivå som universiteten, men där man också tillämpar avancerad teknik och de senaste forskningsrönen för patienterna. Ansvariga drivs av att skapa en god sjukvård, och det finns stor potential och vilja bland medarbetare att bidra till utvecklingen för att möta framtiden.

I dag läggs emellertid all kraft på att lösa de dagliga problemen, och liten eller ingen energi återstår för mer långsiktigt agerande. På den nationella politiska nivån måste man ta kommandot och vassa sin förmåga till analys och överblick om de utmaningar som väntar och de möjligheter som finns. Det kräver politiskt mod, talang, ansträngning och ett ledarskap med helhetssyn på hälsan för att omvandla det svenska sjukvårdssystemet.

Det här är en fördjupande text, som syftar till att ge perspektiv på en fråga. De eventuella åsikter som uttrycks är skribentens egna.

Anders Ekholm, vice vd Institutet för Framtidsstudier

Bengt Göran Emtinger, senior sjukvårdsanalytiker, författare till rapporten "Kampen om framtiden – ett drama om vårdens villkor inför 2025".