

Digitalt lyft ett måste för svensk välfärd

Svenska Dagbladet den 3 januari 2019

Medan riksdagen i maklig takt letar efter rätt knapp för att bilda en ny regering hopar sig avgörande frågor för den svenska välfärdsmodellens framtid. Läget i sjukvården och omsorgen blir alltmer kritiskt. Hur länge ska patienten Sverige behöva se strategiska vägval skjutas på en obestämmd framtid?

Bland vårdpersonalen finns en stigande uppgivenhet över inkompatibla it-system, "silor" som inte kommunicerar och inte minst ett segt motstånd mot införande av användarvänliga lösningar. Sjukvården ska vara likvärdig över hela landet, men verkligheten är en annan. Exempelvis har Vårdanalys i en rapport (2018:13) betonat att läkarbemannning med begränsad erfarenhet utan tillgång till handledning skapar risker för patientsäkerheten. I 40 procent av de undersökta akutmottagningarna har det gått så långt att icke-legitimerade läkare har fått tjänstgöra ensamma. Detta är en illustrativ beskrivning av problemen med kompetensförsörjning.

De enkla lösningarnas tid är sedan länge förbi. Rekryteringsproblemen kommer bara att förvärras och öka pressen på den befintliga personalen. Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har nyligen konstaterat att enkom för att upprätthålla en standardförbättring och ersätta alla pensionsavgångar inom välfärdssektorn kommer det krävas att i stort sett alla unga söker sig till omsorgsyrken (Ekonomirapporten, maj 2018). Det kommer förstås inte att ske och därför måste Sverige bli avsevärt bättre på att nyttja teknologi och automatisering. Rekryteringen kan inte begränsa sig till klassiska omsorgsyrken. Modern sjukvård är komplex och högteknologisk men vårdpersonalen tvingas i dag spilla värdefull tid på otympliga digitala system och kringuppgifter.

Svaret på dagens teknikstrul kan inte vara att rekrytera ännu fler som arbetar med byråkrati eller med manuell hantering av data. Trots att Sverige är världsledande inom teknik märks detta knappt alls inom landstingen. Vi ser ett stort behov av att rekryteringen blir bredare och framför allt bättre på att få in teknisk kompetens som avlastar, stärker och utvecklar sjukvården. Det är inte ändamålsenligt att som i dag förlita sig på artificiella system utvecklade i vakuum utanför sjukvården som sedan ska verklighetsanpassas.

Vad gäller styrningen av sjukvård och omsorg anser vi att staten för länge sedan borde ha tagit över huvudansvaret för den digitala infrastrukturen (se SvD debatt 2/12). Det är inget fel på kompetensen eller kunskapen hos det SKL-ägda bolaget Inera, som driver frågan efter bästa förmåga och givna begränsningar. Den långsamma utvecklingen och svårigheten att komma framåt med lösningar som når bred användning och som kan ge ökad säkerhet och effektivitetsvinster talar dock sitt tydliga språk. Det spåret har nått vägs ände.

Fungerande teknik är en nödvändig men inte en tillräcklig förutsättning för att det ska bli bra. Även med statens kraft i ryggen ska inte svårigheterna i det ledarskap som krävs underskattas. I Storbritannien misslyckades för några år sedan en statligt styrd och översvulstig digitaliseringssatsning. I dag är dock förutsättningarna i Sverige och andra länder bättre med ett mer teknikmoget samhälle, etablerade standarder och ett gediget know-how. Medborgarna och

yrkesutövarna är mer än redo för att använda digitala tjänster inom vården och omsorgen, men det är inte landstingen och kommunerna.

För att uppnå fördelar med digital infrastruktur krävs styrning, ledarskap och kompetensförstärkning. Ytterst måste plattformen underlätta arbete och arbetsprocesser för vård- och omsorgspersonalen. Plattformen får inte som i dag förbli en i huvudsak dyr arkiveringsfunktion som "översätter" etablerade pappersrutiner till digitala dito. Ambitionen borde snarare vara att plattformen ska underlätta koordinering av hur vården utförs i ett framåtblickande perspektiv, för såväl vårdpersonal som för patienter. Det gäller inte minst för patienter med kroniska sjukdomar som ofta gör många besök och inom olika vårdinrättningar och som inte sällan samtidigt lider av flera olika besvär. För svaga grupper bör ett digitalt stöd göra särskilt stor skillnad.

Även med ett statligt ansvar för vårdens digitala infrastruktur förblir landstingens roll helt avgörande. Landstingen bör i högre grad utveckla egna smarta digitala lösningar inom ramen för en nationell plattform. Såväl privat som offentlig sektor måste bidra till utvecklingen och här ser vi framför oss att det kommer krävas nytänkande. I USA finns flera så kallade hubbar där kliniskt verksamma läkare samarbetar med programmerare och/eller forskare med annan teknisk kunskap. Den formen av samarbete kan leda till nya lösningar som borde uppmuntras mer – även i Sverige. När nya möjligheter med artificiell intelligens (AI) knackar på dörren måste utvecklare och användare arbeta tillsammans, integrerade i vårdmiljön, för att utforma smarta och ändamålsenliga lösningar. Sjukvården behöver ta in ingenjörer, programmerare med flera som tillsammans med läkare kan utveckla nya och bättre lösningar.

Om riksdagen trycker på grön knapp för ett statligt ansvar för den digitala infrastrukturen i vården är det bara början på den resa som har fördröjts alltför länge. Som ofta när det sker samarbete mellan olika politiska nivåer, finns det en uppenbar risk att det urartar till någon form av Svarte Petter-spel eller ett "vänta och se"-beteende. Staten skulle här kunna visa sin goda vilja genom att ta konkreta steg som förenklar för landets 290 kommuner och 21 landsting/regioner. Under förutsättning att man samarbetar och stödjer den statliga plattformen kan riksdagen minska detaljstyrningen och exempelvis göra statsbidragen mer generella.

Såväl sjukvården som omsorgen behöver en ökad förutsägbarhet i spelregler och förutsättningar. Om offentlig sektor rullar på i dagens hjulspår kommer skillnader mellan stad och land att vidgas ytterligare. Detta kan vara mycket allvarligt för tilliten. Här duger inga placebo utan receptet för upprätthålla samhällskontraktet måste vara att välfärdsstaten levererar på sina kärnuppgifter vad gäller sjukvården och medborgarnas trygghet. Vänta inte för länge!

Mårten Blix

Charlotta Levay

Anders Ekholm

Ulrika Lindstrand

Heidi Stensmyren