

# INVESTERING I PREVENTION ÄR EN VINST FÖR INDIVID, FÖRETAG OCH SAMHÄLLE

**Kristina Ström Olsson**

**Hälso- och sjukvården vilar tung i de offentliga finanserna. Det är påtagligt i kostnaderna för sjukvård och sjukskrivningar i socialförsäkringen och andra indirekta samhällskostnader som ohälsa och sjukfrånvaro ger upphov till. Merparten av den offentliga finansieringen av sjukvården går idag till reaktiva vårdinsatser och bara en ytterst liten del till preventiva insatser. Till det kommer långa väntetider som ibland hindrar tidiga effektiva vårdinsatser. Proaktiva hälsoinsatser minskar risken att utveckla sjukdom och att försämra hälsotillståndet vid sjukdomsdiagnos. Tidiga och preventiva hälso- och sjukvårdsinsatser innebär också vinster i form av livskvalitet, produktivitet och minskade vårdbehov.**

Enligt Världshälsoorganisationen (WHO) är en stor del av alla livsstilsrelaterade sjukdomar (80 procent) undvikbara genom sunda levnadsvanor och cirka 30 procent av alla cancerfall. Enligt WHO lever människor som inte röker, äter sund kost, är fysiskt aktiva och dricker på sin höjd måttligt med alkohol i genomsnitt 14 år längre än de som har osunda levnadsvanor. De är också tydliga med att frågan om psykisk ohälsa nu måste få högre prioritet, inte minst för att motverka en psykisk ohälsa-kris i kölvattnet av covid-19 pandemin. Tidigare beräkningar visar att kostnaden för psykisk ohälsa bara i Sverige uppgår till 200 miljarder kronor, eller 5 procent av BNP.

## **Från kloka ord till verkstad**

Det är dags att prevention får högre prioritet och en central plats i hälso- och sjukvårdsarbetet och inom omsorgen i Sverige. För en långsiktigt hållbar utveckling måste vi främja folkhälsan under hela livsrytmen och minska människors behov av vård. Prevention kan med en konkret handlingsplan, dedikerade resurser, samarbete och långsiktighet bli en viktig och självklar del av vårdmöten mellan patient/brukare och profession. För att nå effektivitet, kvalitet och skapa incitament att agera på systemnivå behöver mätetal tas fram och uppföljning och utvärdering göras regelbundet. För att få med patient/brukare i utvecklingen kan det behövas kunskapsspridning, stöd, motivering och coaching. Får man se resultatet av sina ändrade vanor kan det stärka motivationen att fortsätta med den nya sunda vanan.

I Sverige görs fantastiska insatser och nya arbetssätt utvecklas för främjande av hälsa, som digitala behandlingar för olika former av lättare psykisk ohälsa och särskilda brukarinflytandesamordnare som många regioner har anställt. Men det är svårt att få en samlad bild trots att många insatser skulle kunna fungera bra som nationella permanenta lösningar.

Slutbetänkandet för Anna Nergårds utredning om *Samordnad utveckling för god och nära vård* är överlämnat och visar på en god och viktig ambition, inte minst i delbetänkandet om *rätt stöd till psykisk hälsa* (SOU 2021:6). Nu bör förutsättningar säkerställas för ett stort kliv i rätt riktning inklusive effektmål som kan påvisa förflyttningen. Varför inte utlysa en tävling, en så kallad Grand Challenge, för snabbt genomförande av förslagen?

### **Lär av varandras erfarenheter - det saknas inte goda exempel**

Det finns många goda lokala men också internationella initiativ och vårdmodeller som skulle kunna fungera som förebilder nationellt. Här kommer några exempel.

I region **Stockholm** pågår ett strategiarbete för främjande av psykisk hälsa och förebyggande av ohälsa. Målet är att i bred samverkan ta fram en modell som skapar de bästa förutsättningarna för psykisk hälsa och välbefinnande genom hela livscykeln och de platser man rör sig på som hemma, boendemiljön, utbildningsmiljön, arbetsmiljön, den digitala miljön och i hälso- och sjukvården. Just nu genomförs pilotprojekt i **Norrtälje och Botkyrka** kommun där samarbete med lokalsamhället är en viktig nyckel för framgång. Uppdrag psykisk hälsa är ett liknande initiativ med bred anslutning från samhällsaktörer från olika sektorer. Syfte med denna kraftsamling är att minska stigma och öka och sprida kunskap kring psykisk ohälsa och vad som främjar hälsa.

En framgångsfaktor för främjande av hälsa kan också vara så kallade Health Impact Bonds (HIB) i ersättningssystem då modellen också skapar drivkraft att lyckas. Exempel på HIB som ska styra mot bättre hälsa och arbetsmiljö är **Social Impact Centers arbete med Botkyrka och Örnsköldsvik**.

Ett annat exempel är **Västerbotten** där regionen för många år sedan införde förebyggande hälsoundersökningar inklusive blodprover kombinerat med individuella hälsosamtal för att sporra till ändrade levnadsvanor. Primärvården fick detta områdesansvar och vårdcentralerna samverkade med andra aktörer i lokalsamhället. Tack vare dessa insatser har man under många år nu kunnat fånga hälsorisker i tid och därmed räddat liv. Se blogg till Forum för Health Policy <https://healthpolicy.se/2017/04/27/inte-det-smartaste-vagvalet/>

Blickar vi in i andra länders sjukvårdssystem finns intressanta inslag och företeelser att lära av. I **Alaska** har man i hälso- och sjukvården valt att tydligt utgå från patienten. Primärvården har ett uttalat ansvar och läkarnas roll, utöver den medicinska behandlingen, är att skapa relation och locka patienten till egenvård med främjande och förebyggande insatser samtidigt som läkaren följer upp och stöttar. En stor del av vårdmötena är digitala. Delaktighet från patient är således en förutsättning och de är till och med invalda i styrelser inom sjukvårdssystemet, utan att ha medicinsk utbildning, just för att patientperspektivet anses så viktigt. 2/3 av sjukvårdsbudgeten är tänkt att gå till vård där patienten själv kan ha kontroll över vården. Med hjälp av denna sjukvårdsmodell har de minskat sjukhusinläggningar och kostnader radikalt. I blogg till Forum för Health Policy presenteras konkreta resultat. <https://healthpolicy.se/2019/05/10/community-driven-healthcare/>

**Storbritannien** har stort fokus på prevention. I *NHS Long Term Plan* ingår preventionsprogram för individuellt stöd och bredare informationsinsatser för en hälsosammare livsstil. Ambitionen är att bidra till längre och hälsosammare liv hos befolkningen och därigenom minska behovet av vård och korta väntetiderna till vård. Arbetet gäller såväl primär- som sekundärprevention. Arbetet utförs av primärvården i samarbete med lokala myndigheter och organisationer.

Resultat visar bland annat bättre tillgång till stöd vid psykiska besvär och antalet briter som röker har minskat betydligt. Utvärderingar visar också positiva effekter i hälsa och livslängd vid lokala insatser. Framgångsfaktorer är samarbeten mellan primärvård och lokala myndigheter, organisationer, lokalsamhälle, familjer och invånare som ”med samma tunga” bidrar till att medvetandegöra och öka kunskapen kring prevention. Exempel visar hur modellen kan fungera som en form av socialt kontrakt där familj/individ får det stöd och den kunskap de behöver för en hälsosam livsstil och i gengäld ska familj/individ följa råden. Uppföljningen blir således även det en viktig faktor för framgång. På övergripande nivå är framgångsfaktorer tidig diagnos och en hälsostrategi för att främja hälsa och förebygga livsstilsrelaterad sjukdom. Under pandemin sker dock nödvändiga omprioriteringar till intensivvården och om andra patienter inte får sina symptom undersökta i tid kan det försämra framgången för denna del av the Long Term Plan.

**Israel** är ett annat intressant exempel även om deras sjukvårdssystem, som administreras genom 4 konkurrerande icke-vinstdrivande sjukförsäkringsfonder, skiljer sig en del från Sveriges. Israel är en ung nation som haft möjlighet att bygga upp ett effektivt hälso- och sjukvårdssystem. Samtidigt har de lång erfarenhet av krig och kriser, vilket rustat dem med förmågan till snabba beslutskedjor i akuta lägen. Det är några förklaringar till att Israel är i täten när det gäller förebyggande vaccinering för covid-19. De har ingått ett avtal med Pfizer

som innebär att staten Israel får den vaccin de behöver för att snabbt kunna vaccinera hela befolkningen i vuxen ålder och i gengäld får Pfizer tillgång till patientdata för att kunna utvärdera vaccinet. Nu i början av 2021 visar de första effektutvärderingarna att vaccinet har god effekt och att det bidragit till minskad smittspridning, således ett viktigt preventivt arbete.

Andra intressanta företeelser i Israel är att de tydligt definierat vad som ingår i det offentliga åtagandet med hjälp av en så kallad Hälsokorg, vilken ses över årligen. I hälso- och sjukvårdsmodellen är hälsodepartementet decentraliserat till lokala hälsokontor som fungerar som "minidepartement" och man följer WHO:s strategi för bland annat förebyggande av kroniska sjukdomar. För att förebygga och hantera sjuklighet och förbättra invånarnas livskvalitet görs preventiva insatser genom de lokala hälsokontoren i samarbete med lokala aktörer inom hälso- och sjukvård inklusive läkemedel i olika regi, även internationella sådana. Hälsokontoren fungerar bland annat som koordinator och rådgivare till dessa aktörer. Argument som förs fram för landets fokus på sjukdomsförebyggande insatser och primärvård är att det bidrar till kostnadskontroll och minskar behovet av dyr sjukhusvård.

Exempel på innovationer inom prevention som hälsodepartementet infört för att uppmuntra till hälsosammare kostvanor är en obligatorisk märkning av livsmedel och begränsningar av reklam för ohälsosam mat för barn. De har även gett bidrag för att stärka incitament hos livsmedelstillverkare att producera hälsosammare produkter och de beskattar ohälsosam mat. Vidare har de sett till att skolmatens kvalitet förbättrats och infört undervisning om näringslära och kost. En utvärdering gjordes 2020 som visar evidens att skolbaserade interventioner för bättre nutrition ger positiv effekt på attityder, kunskap, beteende och kroppsergonomi men också att en intervention med flera komponenter som till exempel en ansats med miljökoppling har särskilt god effekt.

Ett annat exempel är att hälsodepartementet för ett par år sedan breddade ansvar och innehåll i rollen för specialistsjuksköterskor för att minska trycket på primärvårdsläkare. Specialistsköterskor kan numera utföra behandling för lättare akuta besvär. De kan också behandla och följa upp patienter med kroniska sjukdomar samt utföra främjande och förebyggande hälsovårdsinsatser.

## ***Systemfaktorer som kan bidra till framgång av prevention***

Här kommer några medskick till hälso- och sjukvårdshuvudmän i kommuner och regioner. Detta är förslag som också utgör förutsättningar för att långsiktigt främja folkhälsan och minska behovet av vård:

1. Avsätt medel och tid till genomtänkta preventiva hälsoinsatser och uppföljning. Ge uppdraget till regionerna utifrån förutsättningen att arbetet följs upp och utvärderas regelbundet. Ersätt utförare inom primärvården för det utökade ansvaret, men basera ersättningen på resultat.
2. Se över de nationella prioriteringsriktlinjerna för hälso- och sjukvården så att prevention och hälsofrämjande insatser hamnar högre upp i prioriteringsordningen, framför allt om riskfaktorer konstateras. Det skulle minska risken att utveckla till exempel psykisk ohälsa eller livsstilsrelaterad sjukdom, och öka möjligheterna att bromsa sjukdomsförlopp. Det borde vara lika prioriterat att göra insatser vid risk för sjukdom som för en existerande. Rätt utformat – och flexibelt beroende av situation och behov - är prevention mycket kostnadseffektivt och bidrar även till människovärdesprincipen och i vissa fall till behovsprincipen. Insatserna förhindrar sjukdom eller underlättar för kroniker och minskar belastningen på sjukvården.
3. Bort med stuprören och samarbeta inom och mellan kommuner, regioner, staten och lokala myndigheter och vårdgivare men också med andra sektorer i samhället. Identifiera de samlade vårdbehoven och behovet av finansiering. Tydliggör det offentliga åtagandet, ta in kompletterande lösningar som bidrar till effektivitet och folkhälsa. Ställ samma krav oavsett regi för utförandet. Följ upp och utvärdera!
  - Varför inte utlysa en tävling, en så kallad Grand Challenge, för snabbt genomförande?
  - Använd så kallade Health Impact Bonds i ersättningssystem för att styra mot bättre hälsa.
  - Bejaka den digitala utvecklingen. Skapa bättre förutsättningar för användningen av digitala metoder som löpande följs upp och utvärderas så att dessa är kostnadseffektiva, rättssäkra och avlastar fysiska vårdbesök.
4. Säkerställ tillgången till oberoende expertstöd som företagshälsovård och sjukvårdsförsäkring till arbetsgivare så att de kan ta sitt ansvar för arbetsmiljö och rehabilitering.

## **Vinsten med prevention**

Det finns många vinster med prevention utifrån såväl ett mänskligt perspektiv som ett ekonomiskt. Prevention minskar risken för ohälsa och sjukskrivning och god upplevd hälsa främjar livskvalitet och arbetsförmåga. Medarbetare som mår bra och är produktiva är en stor vinst för arbetsgivare. Förbättrad folkhälsa bidrar till högre tillväxt och lägre samhällskostnader.

Den snabba utvecklingen av innovativa och digitala lösningar innebär nya nudging-, behandlings- och uppföljningsmöjligheter men också möjligheter att fånga människors hälsostatus i ett visst ögonblick. Här finns möjligheter att främja och förebygga, effektivisera och att få till bra lösningar för egenvård och god upplevd hälsa.

Arbetsgivare har ett långtgående ansvar för såväl den fysiska som den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och ska minska riskerna för ohälsa och olycksfall. Dock upplevs det av många arbetsgivare som svårt att veta hur man ska hantera detta ansvar. Det finns behov av kunskap och råd i arbetsmiljöarbetet och verktyg för att kunna ge anställda det stöd de behöver. Arbetsgivare behöver ges förutsättningar för att kunna ta sitt ansvar för att främja hälsa på arbetsplatsen och att hantera ohälsa, skada och sjukdom med hjälp av förebyggande insatser eller rehabilitering. Tillgången till oberoende expertstöd som företagshälsovård och sjukvårdsförsäkring bör underlättas, inte begränsas genom särskild beskattning eller andra begränsningar.

Det är också viktigt att bejaka aktörer från alla samhällssektorer som bidrar till förflyttningen mot ett samhälle som främjar hälsa och välbefinnande. Om alla får vara delaktiga i utvecklingen kommer det också att vara till nytta för alla.

Pandemin har gett vårdsystemet ett öppet fönster att förändra och släppa in hälsosamtalen i vårdmöten mellan patient/brukare och profession. Vi har en chans att nå fram till fler människor med budskapet om att sundare levnadsvanor förbättrar hälsan på kort och lång sikt, och att det faktiskt minskar risken för att blir mycket sjuk om man blir sjuk. Det är också ett bra tillfälle att jobba mer med sekundärprevention. Prevention måste få ta en mer central plats i hälso- och sjukvården och i samhället i övrigt!