

## Sammanfattning

Den 8 februari 2023 genomförde Forum för Health Policy ett webinar för medlemmar, forskare och särskilt inbjudna på temat Prevention. Politiker var inbjudna för att kommentera Forum för Health Policys rapport "Prevention – hur ska vi klara framtidens vård".

[Här kan du läsa rapport, debattartikel samt intervju med sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson >>>](#)

Peter Graf hälsade politiker, medlemmar, forskare och särskilt inbjudna.

Catharina Barkman inleder med en presentation av Forum för Health Policys rapport och rekommendationer:

### Rekommendationer i korthet

#### Patienters roll för att stärka primär- och sekundärprevention

- Lyssna på patientens behov och ge patienten kunskap.
- Skapa förutsättningar för patienten att dela data.
- Utvärdera och följ upp vårdförlopp och nationella riktlinjer.
- Förenkla och digitalisera planeringen av vård.

#### Primärvården – den nära vårdens preventiva arbete

- Patienter och hälso- och sjukvården behöver ökad möjlighet att dela information med varandra.
- Stärk förutsättningarna för egenmonitorering.
- Stärk samarbetet mellan vård och civilsamhälle.

#### Äldre – prevention och förebyggande

- Stärk förebyggande, behandling och uppföljning av gruppen äldre och de med kroniska sjukdomar.
- Vuxenvaccinationsprogram bör utökas.
- Genomför hälsokontroller på äldre personer.
- Fokusera på att minska antalet fallskador.

#### Digitalisering och AI som stöd för preventivt arbete

- Ta interoperabilitet på allvar. På sikt bör ambitionen vara öppna APIer1 och samtidigt säkerställa den personliga integriteten.
- Utveckla metodiken och använd digitala hjälpmedel, kanaler, för stärkt samarbetet mellan olika aktörer.
- Stärk förutsättningarna för arbetet med FAR, fysisk aktivitet på recept.

#### Samverkan mellan olika aktörer

- Skapa förutsättningar för samarbete mellan fler aktörer
- Öppna för att bejaka och stärka apotekens roll.
- Försäkringsbolag skulle kunna, inom ramen för den skattefinansierade vården, t ex medverka för att stärka hälsan med kunskap och finansiering.

#### Finansiering och ersättning

- Regionerna behöver stärka incitamenten för första linjens sjukvård.
- Underlätta upphandling av en sammanhållen vårdkedja.
- Utfallsbaserade investeringar, där regioner och kommuner inte står för risken och där ersättningen utfaller baserat på värde, bör prövas i större utsträckning.

## Kommentarer från inbjudna politiker:

**Malin Sjöberg Högrell: Regionråd (L) i - Region Uppsala.** "Utveckla den Nära Vården"

-Utveckla den Nära Vården och försök få in hälsosamtal för alla 40-åringar.

-Förstärk geografisk hälsouppdrag - förebyggande arbete, jobba tillsammans med kommuner och civilsamhälle.

-Hoppas komma längre med AI - behöver bättre journalsystem som kommunicerar med varandra.

-Vuxenvaccinationsprogram - vill få det på plats men inte på plats än.

**Karin Rågsjö: Riksdagsledamot (V): "Viktigt med långsiktiga satsningar"**

- TB vaccin – ett exempel på vaccin som finns men det är väldigt dyrt
- Pandemin: många avled under pandemin pga försämrad hälsa. Här är vi inte jätteduktiga. Det ligger i primärvården - måste få primärvården att jobba mer proaktivt och även i glesbygden.
- Många blir friskare och friskare visar undersökningar, man motionerar, följer råd och går hellre lite oftare till läkare. Men andra, vissa grupper gör inte detta. Dessa grupper behöver stöd
- Stora skillnader - måste minska skillnader
- Hälsokontroller på glesbygden - olika setups för att tala med patienter. Röker du? Dricker du?
- Lotto - det är som lotto vem som får hjälp som äldre. Men alla borde få samma vård.
- Måste göra långsiktiga satsningar - nationellt och inte bara regionalt
- Superviktigt med långsiktiga förutsättningar inom HELA vården. Måste satsa mer på stadsbidrag i stället för att dutta med pengarna. Behåll långsiktigt fokus - kanske till och med behöver 10 år för att kunna vända detta.
- Personalen - får inte personalen bättre villkor kommer detta inte gå. Måste ha ersättning för att arbeta preventivt. Folkhälsa kanske ska vara tvingande för regionerna.
- Måste hitta modeller för att arbeta uppsökande och hitta patienter med sämsta förutsättningar etc. Detta är ett samhällsarbete.
- Viktigast** att fokusera på: Ersättningsmodell och personalfrågan, måste satsa på glesbygden.

**Linda Lindberg riksdagsledamot: (Sverigedemokraterna)**

Instämmer i stort med rapporten.

- Äldre - vården är inte tillgänglig, svårt att få kontakt med vården om man inte är så teknisk. Ganska för stor grupp äldre som söker sig till primärvården och inte kan få kontakt med sin vårdgivare
- Vi behöver en Äldreomsorgsman - ofrivillig ensamhet är väldigt stor. De på landsbygden får inte den hjälp dem behöver och blir väldigt ensamma.
- Effektivera vården - stärk tillgängligheten, patientsäkerheten
- Viktig information som inte följs - vårdkedjan är bruten
- Måste veta i tidigt skede vad som hänt med patienten för att diagnostisera i tid.
- Många vet vikten av att röra på sig och må bra, men det finns också många med ohälsa. Måste nå denna grupp.
- Måste stärka skolan - idrotten i skolan blir alltmer teoretisk.
- Viktigast** att fokusera på: Samarbeta mellan samhällets alla delar så vi får till detta

### **Elin Noren: Regionråd (S) – Region Dalarna**

- Personcentrerad vård - kunskap
- Delaktighet i sin egen vård leder till bättre hälsa
- Barn och unga - Måste lyfta de tidiga insatserna ända från BVC.
- Ha program så att ungdomar rör sig på rasterna. Barn och unga måste dyka upp på olika rörelseaktiviteter
- Civilsamhället är viktigt på dessa frågor
- Glesbygden - suicidprevention - riktade brev till alla över 40 år med uppmaningar att kontakta sjukvården. Ett exempel är att jobba med jägarförbundet och nå en grupp som har vapen hemma.
- Viktigast** att fokusera på: Hur kan vi hitta dessa grupper som verkligen har behov och jobba aktivt för att öka hälsa?

### **Marie Morell: Regionråd (M) Region Östergötland, Ordförande i SKRs sjukvårdsdelegation**

- Måste tänka på användarvänligheten av alla nya innovationer så det ger tid inte tar tid
  - Den som redan har kontakt med vården är den som fortsätter ha dessa besök. Är svårt att nå grupperna som inte har kontakt med vården och få dem att ta kontakt
  - Vi måste få till bemanningen i vården för att ens kunna jobba med prevention. Måste lägga resurser så det faktiskt lönar sig att jobba med prevention
  - Behöver mer forskning inom prevention - måste lägga ytterligare medel här för att förbättra arbetet
  - Diabetespatienter forskning - hur kan preventivt arbete hjälpa besparingar?
  - FaR (fysisk aktivitet på recept) - för krångliga system och för lite kompetens. Vi behöver vara tydligare mot den enskilde individen kanske behöver en klocka och att det kan följas upp och ha ett system eller kunna ge dem färdiga aktiviteter.
- Gruppaktiviteter, seminarier där man kan dela goda råd hur man skapar rörelser jäntemot dessa patientgrupper.
- Viktigast** att fokusera på: Måste jobba med andra aktörer och samhället i stort.

**Lars Rottem Krangnes: Politiskt sakkunnig hälso- och sjukvård och omsorg (C)**

- Väldigt bra förslag i rapporten - men vad ska vi börja med?
- Personligen, viktigt att stärka primärvården och undanröja hinder för digitalisering och AI-stöd
- Primärvården är en förutsättning för ett nationellt hälso- och sjukvårdsprogram. Handlar om att lyfta kompetens och resurser
- Lägga mer resurser på primärvården, bör bli en tydligare del av ersättningssystem - incitamenten måste stärkas, men också ge utrymme för regionernas behov. Utveckling, verksamhetsutveckling etc måste också byggas in
- Mer statlig styrning i stort, men insatserna måste finansieras.
- AI/Digitalisering: Vi måste vara öppna att förändra arbetssättet - måste bli bättre på att släppa in nya innovationer
- Chefskompetens - en förutsättning för att jobba mer preventivt. En sjukvård som fokuserar på proaktivt arbete är en bättre sjukvård för både patienter och personalen.
- Viktigt att veta vart ansvaret finns så denne person kan fånga upp personerna som behöver hjälp.
- Studenthälsan - Behöver ett tydligare uppdrag och tydligare roll för att täcka detta glapp.

**Viktigast att fokusera på: Stärka kompetens inom primärvården**

Medverkande:

- Catharina Barkman
- Lisa Aasa
- Lars Rottem Krangnes
- Katarina Beech
- Karin Rågsjö
- Marie Morell
- Mårten Blix
- Linda Lindberg
- Peter Graf
- Tomas Mattsson
- Annika Wåhlin
- Malin Sjöberg Högrell
- Cecilia Fenelius
- Svante Lifvergren
- Leif Dahlberg
- Pernilla Karlsson Vårdförbundet
- Thomas Magnusson Diabetes Sverige
- Elin Noren
- Birger Forsberg
- Oskar Holmqvist MSD