

# Hälsan – en fråga om krisberedskap

RAPPORT FRÅN LIBERALERNA I REGION STOCKHOLM  
JULI 2020



# Stärkt hälsa viktigt skydd mot pandemier

Pandemin sveper över oss och skördar sina offer. Äldre och andra sårbara människor med underliggande sjukdom eller andra riskfaktorer drabbas allra hårdast. Debatten om samhällets robusthet inför pandemier handlar ofta om sjukvårdens kapacitet. Men en avgörande aspekt av vårt samhälles motståndskraft vid smittspridning handlar om hälsa.

Hälsa är ett område som sällan får det politiska utrymme det förtjänar. Men ett strategiskt arbete för att stärka människors hälsa är inte bara strategiskt viktigt för människors välmående och livskvalitet, en hållbar och jämlik sjukvård eller kraftfull samhällsekonomi. Stärkt hälsa kan dessutom vara en av de viktigaste insatserna för att höja vår krisberedskap. Detta kräver insatser såväl nationellt som regionalt.

Erfarenheterna av coronapandemin så här långt är att smittan slår hårt mot redan utsatta grupper i socioekonomiskt utsatta områden. Epidemiologiska data från Region Stockholm visar att smittan initialt följde bostadssegregationen med god precision. Folkhälsomyndigheten visar att utrikesfödda är hårt drabbade av covid-19. Där hälsan redan från början var sämre drabbas fler hårt av corona – och det samma lär gälla andra pandemier och hälsofaror.

Stadsdelar på Järvafältet, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista hade tidigt många konstaterat smittade, fler som fick sjukhusvård och även flera som avled. Regionen och kommunen satte in stora resurser i både vården och för att nå ut med livsviktig information på ett stort antal språk och genom samarbete med olika föreningar, näringsidkare och fastighetsägare, engagerat många i civilsamhället på ett avgörande sätt.

Men ojämlikheten handlar inte bara om tillgången till information och risken att smittas. Riskerna att bli allvarligt sjuk, om man ändå smittas, är dessutom större för den som redan har det svårt.

Det är uppenbart att många känner stark oro och även upplever sig ifrågasatta och utpekade som smittspridare i grova påhopp på sociala medier. Människorna i ex Järva har små marginaler, ofta trånga bostäder och små möjligheter att distansera sig socialt genom hemarbete. Tvärtom är det ofta just de som varje dag går till jobbet i hemtjänsten, på äldreboenden, i taxibilar och andra serviceyrken, som gör att välfärden och samhället kan hålla igång, men där man exponeras för smittrisk i hög utsträckning. Samtidigt har många ett sämre utgångsläge, bland annat är det fler som röker i socioekonomiskt pressade områden, övervikt är vanligare, många har kroniska sjukdomar och så vidare.

WHO har listat tio hot mot folkhälsan globalt och dessa bör tas på största allvar även i vårt välfärdsländ. Ett av hoten är just pandemisk influensa, vilket vi nu upplever. Ett annat hot är de många människor i alla delar av världen som lever under sköra omständigheter. Ett tredje svagheter hos den nära vården, den hälso- och sjukvård som finns eller borde finnas närmast människorna. Det är ett globalt problem, som också omfattar Sverige och svensk primärvård. Nu ser vi hur tydligt det hänger ihop. Brister i hälsan förstärker de förfärliga effekterna av pandemin.

Det behövs en modern politik för robusthet och motståndskraft i kriser, som pandemier.

# Liberala förslag för hälsa och krisberedskap

- Stärk hälsan där den är som sämst
- Snabba reformer för god och nära vård
- Hälsosamtal
- Digital hälsa
- Hälsa för integration
- Skolan viktigaste hälsofaktor
- Språk för hälsa
- Innovation för att finansiera hälsosatsningar
- Forska för livet
- Bekämpa resistensen – styr om EU-budgeten
- Nationellt vaccinationsregister
- Nationellt läkemedelslager
- Psykisk hälsa
- Bekämpa ofrivillig ensamhet
- Nationell strategi för hälsa

## Stärk hälsan där den är som sämst

Vi vet genom otaliga rapporter att just de riskfaktorer som är allvarliga för den här smittan också innebär risk för annan allvarlig ohälsa. Rökning och fetma är vanligast bland de som lever i socioekonomiskt utsatta områden. Därför måste insatser riktas till människor i de områden där hälsan är som sämst. Och de bör dessutom riktas mot de yngsta. Redan tidigt grundläggs mycket av det som styr hur resten av våra liv kommer te sig.

Hembesöksprogram, familjecentraler där man kan få råd och hjälp till ett hälsosamt liv för familjen, sluta-röka-stöd och en god tillgänglighet i primärvården är viktiga insatser som behöver utvecklas mer, riktas mot familjer och individer med störst behov, och spridas i hela landet.

## Snabba reformer för god och nära vård

Det gedigna utredningsarbete som skett under flera år kring effektiv vård (Göran Stiernstedt) och god och nära vård (Anna Nergårdh) har presenterat en rad kloka förslag. Mitt under coronakrisen kom färskt förslag för primärvården, vårdcentraler och husläkare. Nu måste mycket av detta skyndsamt förverkligas. Nationella beslut om regelverk och ekonomiska satsningar måste gå i takt med och stödja regionernas egen utveckling av primärvården. Detta är ett område som måste prioriteras efter coronakrisen, tvärtom. Alla få möjlighet att välja en fast husläkare för långsiktig, kontinuerlig och sammanhållen vård.

## Hälsosamtal

En återkommande fråga i Sverige, liksom i andra länder, har varit i vilken utsträckning hälso- och sjukvården kan arbeta med primärprevention, dvs. bidra till att förebygga sjukdomar innan de

uppstår. En primärpreventiv strategi som fått ökad uppmärksamhet på senare år är Västerbottens hälsoundersökningar. Det som utmärker riktade hälsosamtal enligt den modell som utvecklats i Sverige är att de drivs integrerat i primärvården, är befolkningsinriktade, har ett hälsosamtal som central komponent med enkätsvar om levnadsvanor och levnadsförhållanden, använder kliniska mätvärden för vissa centrala riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom, baseras på aktuell medicinsk evidens för hjärtkärlprevention, kan anpassas till lokala förutsättningar, samt kvalitetssäkras. I dag finns god evidens för effekten av riktade hälsosamtal. Till exempel visar en uppföljning av arbetet i en kommun att dödligheten i hjärtinfarkt före 75 års ålder över en tioårsperiod minskade snabbare än i jämförbara kommuner i Sverige. Man kunde också konstatera förbättringar av levnadsvanor och minskad förekomst av särskilda riskfaktorer för hjärtinfarkt.

Hälsosamtal bör erbjudas i större utsträckning, utifrån alla regioners förutsättningar och villkor.

## Digital hälsa

Genom coronakrisen har de digitala vårdtjänsternas möjligheter synliggjorts. Att ha sin vårdcentral på nätet och kunna kontakta husläkaren digitalt, och att samtidigt om man vill ta stort ansvar och få stor inblick i sin egen hälsa med kvalificerade appar och e-tjänster, gör att vårdens resurser kan användas effektivare och stärker patienterna. Sedan tidigare har internetpsykiatri varit en stor tillgång. Men även sjukhusen har snabbt implementerat digitala arbetssätt och kontaktvägar och använt sig av digifysisk vård – dvs en integrering av det nya digitala och den ”vanliga” vården. Inte bara din vanliga vårdcentral utan också den klinik du har kontakt med kan och ska kunna ta emot besök och i möjliga fall erbjuda behandling digitalt, via chatt eller video. Det är angeläget inte minst för personer med långvarig eller kronisk sjukdom, och har därför visat sig särskilt användbart under en pandemi då människor i riskgrupp särskilt behöver isolera sig men samtidigt har sina kontinuerliga behov av vård.

Mellan januari och april ökade användningen av videobesök i Region Stockholms app Alltid öppet med över 1 000%. Detta genombrott behöver vi bygga vidare på. Digifysisk vård ska vara en del av det normala utbudet

Vi lever i en tid där datorer och tekniska lösningar kan underlätta våra liv Vi vill fortsätta arbetet för att också fler äldre ska ha tillgång till smarta, digitala lösningar. Det kan handla om allt från digital tillsyn inom hemtjänsten till robotkatter för sällskap.

## Hälsa för integration

Ohälsan varierar kraftigt utifrån utbildning, inkomst och bostadsort. Och dålig hälsa försvårar naturligtvis att komma in i samhället. Ohälsan och segregationen följs nära åt – ändå är inte hälsa ett av de utvecklingsområden som ingår i regeringens reformprogram eller strategi mot segregation.

Efter pandemin är det hög tid att hälsa blir ett tydligt mål för svensk integrationspolitik.

Varje tanke att hindra människor från att få vård genom att stoppa tolkmöjligheterna, som föreslagits av flera riksdagspartier, måste självklart stoppas.

## Skolan viktigaste hälsofaktorn

En genomförd skolgång ger oändligt bättre förutsättningar för ett liv med god hälsa. Pandemin tycks ha lett till att frånvaron i grundskolan ökat kraftigt. Samtidigt vittnar många gymnasieelever om att skolgång på distans fungerat väl för dem. Risken för ojämlika villkor är dock påtaglig. Digitaliseringen kan vara ett stöd för elever under pandemin men framförallt måste grundskolan utveckla

pandemiplaner så att de står väl förberedda att möta framtida situationer som denna och förmår upprätthålla skolgången för alla elever. Skolans kunskapsuppdrag måste upprätthållas och stärkas. Ett statligt huvudmannaskap för skolan skulle stärka möjligheten till jämlika förutsättningar i hela landet. Det fria skolvalet är en självklar frihet för elever och föräldrar men det finns behov att se över jämlikhet och integration i relation till framför allt de yngsta barnens skolgång.

## Språk för hälsa

Att ha tillgång till det gemensamma språket i ett samhälle är viktigt ur många aspekter, även för hälsan. Det är samtidigt enormt viktigt att den som inte har så bra språkkunskaper kan förstå ibland komplicerade ämnen kring diagnos, behandlingar, livsstilsråd. En sjukvårdssituation kan vara stressande med en miljö, termer och budskap som kan vara ovana, där det samtidigt är så centralt att man inte missförstår varandra. Rätten till tolk i sjukvården är därför något Liberalerna slår vakt om. Att begränsa tolkningen i sjukvården är inte ett smart sätt att främja språkinläring utan tvärtom kontraproduktivt för integration och hälsa. De förslag som förs fram från andra partier om att inskränka rätten till tolk måste stoppas. Den tekniska utvecklingen med nya digitala språk- och tolkhjälpmiddel ska utnyttjas.

## Innovation för att finansiera hälsosatsningar

Alla kan enas om att hälsa är viktigt, för individen och för samhället, medicinskt och ekonomiskt. Ändå är det ibland svårt att koppla de individuella och gemensamma vinsterna till hälsoinsatserna. Olika ansvarsområden och budgetar komplicerar framgångsrikt hälsoarbete. Innovation i såväl metoder som finansieringsmodeller är därför viktigt. I Region Stockholm lanseras nu ett banbrytande projekt med en hälsoobligation för att minska diabetes typ 2. En aktör får en summa för att minska förekomsten av sjukdomen i riskgruppen, tar en risk om man lyckas sämre men kan få högre ersättning om man lyckas bättre. Ett lyckat resultat innebär både minskade kostnader för vården och förbättrad hälsa och livskvalitet för de berörda. Dylika innovativa modeller bör prövas för att möjliggöra hälsosatsningar som annars varit svåra.

## Forska för livet

Life science-sektorn är strategiskt viktig för Sverige och för medicinska genombrott. Mer resurser behöver satsas på forskning, inte minst inom EU. Svenska läkmedelsforskning och -industri har åstadkommit många stora framgångar och behöver ha en god jordmån för att fortsätta spira.

Möjligheten till kliniska studier och prövningar och ett gott innovations- och forskningsklimat i nära samverkan mellan akademi, industri, hälso- och sjukvård är avgörande för utvecklingen framåt. Forskningen och innovation måste i hög grad involvera patienterna och nya behandlingsmetoder snabbt komma patienterna till del.

Ur ett hållbarhetsperspektiv med hälsa i fokus behövs inte enbart medicinsk forskning. Den humanistiska forskningen kan också bidra en god utveckling och hållbarhet, vilket hittills uppmärksammats i allt för liten grad.

## Bekämpa resistensen – styr om EU-budgeten

Vi har inte bara att förbereda oss för flera pandemier som den vi nu upplever. Vi måste också ta antibiotikaresistensen, ett globalt hot enligt WHO, på fullt allvar. Resistenta bakterier och kraftlös

antibiotika skulle innebära än mer förskräckande följder än coronapandemin och omöjliggöra mycket av den sjukvård och många rutinoperationer vi i dag tar för givna.

Kraftfull antibiotika ska användas sparsamt. Riktlinjer för detta krävs såväl nationellt som på europeisk nivå, liksom ett starkt internationellt samarbete.

Styr om EU-pengar från jordbruksstöd som riskerar att subventionera överdriven antibiotikaanvändning – till forskning för att få fram ny effektiv antibiotika. Detta är en viktig uppgift för life science-näringsen i hela Europa. Aktörer som utvecklar nya effektiva antibiotika måste också få en kompensation för den begränsade användning av dessa som är nödvändig för att de ska förbli potenta.

### **Nationellt vaccinationsregister**

Nya vaccinationer som kan stärka hälsan behöver bejakas av vården, bland annat diskuteras vaccination mot vattkoppor som en möjlighet för framtida vaccinationsprogram. Nya vaccin ska införas av regionerna efter nationella beslut så snabbt de kan beläggas vara medicinskt och hälsoekonomiskt effektiva.

En livslång överblick över egna och anhörigas/barns vaccinationer kan vara svårt för individen. Ett nationellt vaccinationsregister behöver skapas där vi alla kan logga in säkert och kontrollera vårt vaccinskydd och se vad som behöver kompletteras.

Kunskapen om nyttan av vaccin måste stärkas och falska påståenden och vaccinskepsis motarbetas. Det är en angelägen fråga som handlar om förtroendet för vården och modern medicin och vetenskap, och kräver särskilda, nationella och internationella, ansträngningar.

### **Nationellt läkemedelslager**

Tillgång till rätt läkemedel är avgörande för många människors hälsa – för personer som lever med en långvarig sjukdom under behandling, liksom för personer som behöver avgränsade vårdinsatser. Sverige saknar lager av livsviktiga mediciner. Det går inte att chansa när det gäller livsavgörande läkemedel. Därför lade Liberalerna i höstas en motion i riksdagen om trygg tillgång till läkemedel. Förslaget bygger på Finlands modell och på kunskap från Lunds universitet om hur läkemedelsförsörjningen kan säkras i vardagen och under minst tre månader vid kris och krig.

En läkemedelsförsörjningsmyndighet bör inrättas och få tillsyn över regioner, läkemedelsföretag och Folkhälsomyndigheten, så att det finns lager av vissa livsavgörande läkemedel. För att säkra viktig sjukvårdsmateriel behöver lagstiftningen ses över när det gäller upphandling för samhällsviktig verksamhet som sjukvård.

### **Psykisk hälsa**

De förebyggande insatserna, det tidiga stödet och den professionella vården måste vara lika självklara vid psykisk ohälsa, för skolungdomar, i arbetslivet och för äldre.

Primärvården har ett viktigt ansvar för den psykiska hälsan och är ofta många ungas första väg in i vården och till hjälp. Vi ser därför ett stort behov av att fortsätta bygga ut första linjens psykiatri och

därmed stärka primärvårdens möjligheter att ge unga som mår dåligt rätt vård i rätt tid. Psykologer ska finnas på vårdcentralerna och vara en del av teamet som samordnas av husläkaren.

Vi vill se att alla skolor garanterar tillgång till kurator så att fler unga kan få snabb hjälp i sin vardag. Elevhälsan som ansvarar för fysiska hälsokontroller bör också få i uppdrag att undersöka den psykiska hälsan. På så vis kan mönster på psykisk ohälsa fångas upp i ett tidigt skede.

### **Bekämpa ofrivillig ensamhet**

Ofrivillig ensamhet orsakar stort lidande – psykiskt men även fysiskt. Social isolering är ett samhällsproblem och ett hälsoproblem som riskerar att öka och förvärras under pandemitider och isolering. Ensamhet kan självklart vara positivt, när man väljer det själv. Men den påtvingade ensamheten är förödande för många. Politiska beslut kan inte skapa vänskapsrelationer men att erbjuda människor möjliga vägar ur social isolering måste bli en del av en modern välfärd, i samverkan med civilsamhället.

Ingen ska behöva dö ensam. Patientlagen och socialtjänstlagen behöver kompletteras med krav på att vård och omsorg organiseras så att alla som så önskar, garanteras mänsklig närvaro vid sin död.

Människor i social isolering, eller i riskzonen t ex när en partner dör eller när arbetslivet upphör, måste fångas upp och få stöd. Därför vill vi se tydligare samarbete med civilsamhället, möjlighet att jobba efter sin 65-årsdag och införa social aktivitet på recept där en husläkare kan rekommendera aktiviteter som arrangeras av olika idéburna aktörer eller en kommunal träffpunkt.

### **Nationell strategi för hälsa**

En nationell strategi för hälsa har aldrig varit mer nödvändig. En sådan strategi måste omfatta många politikområden och vara en angelägenhet för fler samhällssektorer än endast hälso- och sjukvård; för utbildning, integration, arbetsmarknad, fysisk samhällsplanering, samverkan med civilsamhället, etc. Hälsa är en fråga om att förhindra den sjukdom som går att förebygga, genom att arbeta långsiktigt och tidigt. Hälsa handlar om sjukvårdens kapacitet, om samhällsekonomi – och om krisberedskap. Men det handlar framför allt om alla människors frihet att kunna leva sina liv så fullt som möjligt. Om frihet från ohälsa.