

Behov inom hälso- och sjukvård i Skåne

utifrån befolkningsutveckling 2028
och framåt

Vid frågor rörande Behov inom hälso- och sjukvård i Skåne – utifrån befolkningsutveckling 2028 kontakta:
Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning
Aleksandra Cavic, 072 59 97 2 52
Aleksandra.cavic@skane.se

Bakgrund

Befolkningen i Sverige kommer att leva allt längre. Om tio år kommer färre att få försörja fler. Andelen svenskar över 80 år och äldre kommer att öka med 50 procent medan den arbetsföra delen av befolkningen ökar endast marginellt (SCB, 2018)¹.

Den förändrade befolkningsstrukturen kommer att påverka den demografiska försörjningskvoten i negativ riktning. År 2035 kommer i Sverige 100 personer i förvärvsverksam ålder att försörja 85 personer i icke förvärvsverksam ålder. Motsvarande siffra idag är 74 personer. Vidare kommer sjukvårdskostnader att växa snabbare än BNP, vilket långsiktigt inte är hållbart. Om kostnadsökningarna fortsätter i samma takt som de senaste decennierna, med i genomsnitt en procent årligen utöver demografin, kommer skattesatsen för kommuner och region att behöva öka med i genomsnitt cirka 13 kronor fram till 2035². Cirka en tredjedel av dessa höjningar kan hänföras till hälso- och sjukvården (SKL, 2016)³.

Med stigande ålder ökar förekomsten av kroniska sjukdomar och i samband med detta även kostnaderna för vården. Närmare halva Sveriges befolkning och var femte person under 20 år har minst en kronisk sjukdom. De står för en majoritet av sjukvårdskostnaden. Cirka 80-85 procent av en regions totala kostnader för primärvård, öppen specialistvård och slutenvård riktas till personer som har kronisk sjukdom. En fjärdedel av befolkningen har mer än en kronisk sjukdom. Personer med minst två kroniska sjukdomar står för 50 procent av de samlade sjukvårdskostnaderna och drygt hälften av alla läkarbesök på akutmottagningar.⁴ I Region Skåne svarade 3,3 procent av befolkningen för 50 procent av kostnaderna inom sjukvården 2007.⁵ Antalet personer med flera kroniska sjukdomar (multisjuka) kommer att öka med ca 45 procent mellan 2010 och 2050 (Regeringskansliet, 2010)⁶. Med tanke på att vården av personer med kroniska sjukdomar, i synnerhet multisjuka, kommer att utgöra en stor del av sjukvårdskostnaderna även i framtiden, bör de långsiktiga insatserna riktas mot att förbättra vården för denna målgrupp. I Europa arbetar många länder, liksom Sverige, aktivt med att möta den allt större andel människor som insjuknar och lever med kroniska sjukdomar. Fokus ligger på investering i prevention, utveckling av primärvården, förbättrad samordning och kontinuitet i hälso- och sjukvården samt förbättrad samverkan och integrering mellan olika vårdgivare (Socialstyrelsen, 2018).

Sverige har hittills haft ett gynnsamt läge när det gäller antibiotikaresistenta bakterier. Globalisering och utökade reseströmmar medför dock att det med stor sannolikhet blir allt fler patienter som drabbas av svårbehandlade infektioner. Även nya pandemier av smittsamma sjukdomar, exempelvis influensapandemier kommer med stor sannolikhet att drabba Sverige och världen. Det finns flera förklaringar till att pandemier uppstår. Människor och djur lever allt tätare inpå varandra i storstäder, vilket ökar förutsättningarna för till exempel ett virus att ta steget från djur till människa. Ökat resande gör att virus kan förflytta sig över världen på mindre än ett dygn. Vaccin är den preventiva åtgärden som kan ge människor immunitet mot virus. I ett av FN:s 17 globala utvecklingsmål, Agenda 2030, anges bland annat vikten av att stödja forskning om och utveckling av vaccin och läkemedel mot de smittsamma sjukdomarna⁷.

¹ SCB (2018)

² SKL (2010) Framtidens utmaning

³ SKL (2016) Hälso-och sjukvården år 2035

⁴ Vårdanalys (2014) VIP i vården

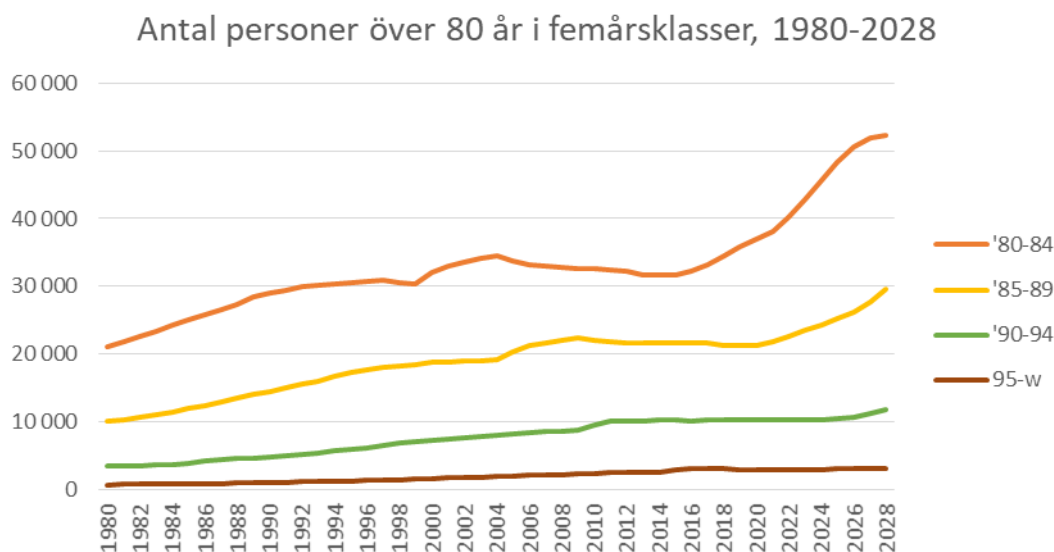
⁵ Region Skåne, Lunds universitet (2007) behov och fördelning av sjukvårdsresurser i befolkningen ur ett jämlikhetsperspektiv

⁶ Regeringskansliet (2010) Den ljusnande framtiden är vård. Delresultat från LEV-projektet

⁷ FN:s Agenda 2030 för hållbar utveckling

Hälso- och sjukvårdsutmaningar utifrån ett regionalt perspektiv

Skånes befolkning förväntas under åren 2019-2028 öka med 9,1 procent eller 124 000 invånare. Det är framförallt åldrarna 16-19 år och 80 år och äldre som förväntas öka mest fram till 2028. De senaste trettio åren har andelen skåningar som är 80 år eller äldre varit stabil runt fem procent. År 2028 beräknas andelen uppgå till 6,5 procent. Det innebär att om tio år har åldersgruppen gått från 69 000 till 97 000 individer. Det motsvarar en befolkningsökning på nästan lika många personer som hela Ystads kommun, endast i åldersgruppen 80 år eller äldre på tio år. Sett över tid är det inga dramatiska förändringar i åldersgrupperna över 90 år i Skåne.



Källa: Region Skåne (2019)

Antalet personer i åldrarna 20–64 år förväntas öka med cirka 55 000 personer fram till 2028, mycket tack vare inflyttning till länet. Trots det ökar gruppen inte lika snabbt som befolkningen i övrigt. Befolkningen i de mest yrkesaktiva åldrarna 25–64 år ökar, men Skåne har den lägsta förvärvsfrekvensen (andel sysselsatta i förhållande till befolkningen) bland Sveriges län.⁸ Denna befolkningsutveckling kommer att leda till ökade vårdbehov och kostnader men också till mindre skatteintäkter och ett svårare rekryteringsunderlag.

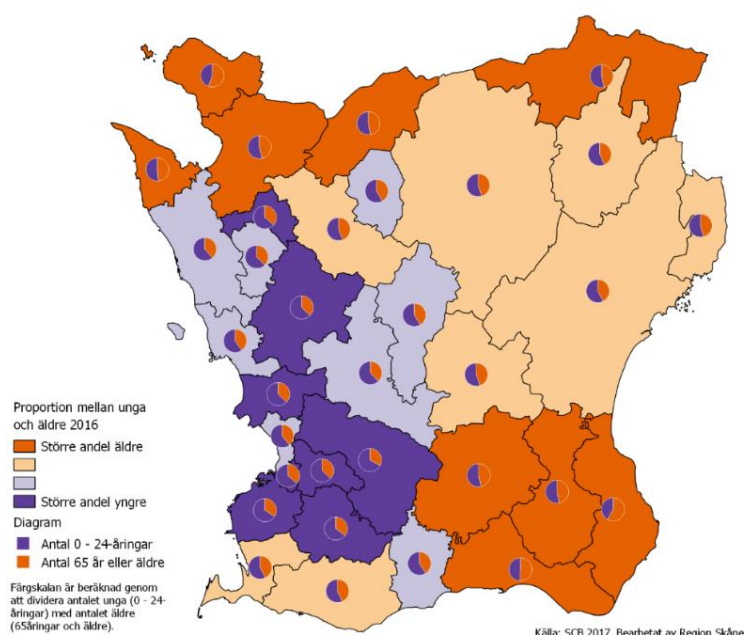
⁸ Skånes befolkningsprognos 2019-2028

Ålder	Befolkning		Förändring	
	2018	2028	Antal	Procent
0–6 år	116 968	123 437	6 469	5,5%
7–15 år	146 365	161 744	15 379	10,5%
16–19 år	58 856	72 261	13 405	22,8%
20–64 år	774 018	829 311	55 293	7,1%
65–79 år	196 774	202 187	5 413	2,8%
80–w	69 183	96 681	27 498	39,7%
Totalt	1 362 164	1 485 621	123 457	9,1%

Källa: Avdelning för regional utveckling, samhällsanalys. Skånes befolkningsprognos 2019-2028

Befolkningsprognos i de fyra hörnen

Åldersstrukturen skiljer sig mellan Skånes västra och östra sida vilket påverkar den naturliga folkökningen. I västra Skåne, i synnerhet i sydväst är befolkningen yngre och fler barn föds, vilket ger en naturlig folkökning. Detta i sin tur skapar goda förutsättningar för framtidens arbetskraftsförsörjning. Den östra sidan av Skåne har nästan ingen naturlig folkökning.



Källa: SCB (2017). Proportion mellan unga och äldre

Sydvästra Skåne förväntas ha fram till 2028 den kraftigaste folkökningen i Skåne, med många födda barn och stor inflyttning, framförallt utrikes ifrån. På längre sikt förväntas inflyttningen från utlandet att minska och utflyttningen till utlandet att öka, vilket framöver kraftigt minskar den utrikes nettinflyttningen under prognosperioden.

En fjärdedel av Skånes befolkning bor i nordvästra Skåne. Det föds fler barn, både för att antalet kvinnor i fruktsam ålder har ökat och för att det föds fler barn per kvinna i regiondelen. Inflyttningen till nordvästra Skåne antas vara stor under prognosperioden samtidigt som utflyttningen väntas öka något.

Nordöstra Skåne, med 15 procent av Skånes befolkning, har haft den svagaste relativa befolkningsutvecklingen av regiondelarna sedan slutet av 1980-talet. Under den kommande tioårsperioden förväntas nordöstra Skånes folkmängd att öka något, främst tack vare utrikes nettoutflyttning. Den inrikes nettoutflyttningen förväntas att avta.

Befolkningen i sydöstra Skåne, (motsvarande 7,5 procent av Skånes folkmängd) minskade under slutet av 1990-talet, men därefter har trenden vänt uppåt. Sydöstra Skåne har den äldsta befolkningen av regiondelarna och detta är den främsta orsaken till den svaga folkökningen. Varje år avlider det fler personer än det föds. Under prognosperioden väntas barnafödandet stanna kvar på en stabil nivå och inflyttningen förväntas fortsatt vara på en relativt hög nivå.

Asylsökande och migranter

Statistiska centralbyråns (SCB:s) prognos "Sveriges framtida befolkning 2018–2070" används som underlag för att prognostisera Skånes in- och utvandring på lite längre sikt och antagande kring flyttrisker etc. Prognosen för Skåne tyder på att antalet asylsökanden förväntas fortsätta ligga på ungefär samma nivå som 2018 de närmaste åren. Minskningen jämfört med tidigare år beror inte på minskade anledningar att söka asyl, utan på att det är mycket svårare att komma in i Europa och till Sverige. De närmaste åren förväntas anhöriginvandringen vara på en fortsatt låg nivå, detta på grund av en hårdare lagstiftning. Migrationen till och från andra EU-länder väntas fortsätta att öka. På längre sikt antas en fortsatt invandring från krigshärjade länder i världen, men den antas inte vara på samma höga nivå som idag och de närmast kommande åren (Skånes befolkningsprognos 2019-2028).

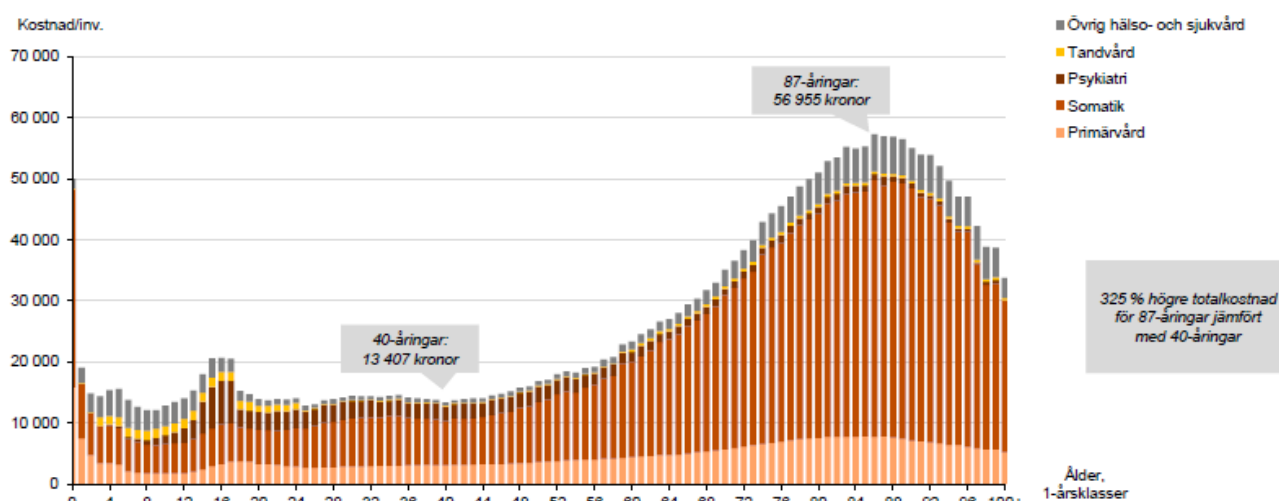
PROGNOSE OM SJUKDOMSFÖREKOMST – FRAMTIDA VÅRDBEHOV

Det går inte att göra en heltäckande behovsanalys för framtida behov av hälso- och sjukvård då det är svårt att prognostisera sjukdomsutvecklingen i befolkningen pga. att finns många faktorer som kan ha inverkan på sjukdomsutvecklingen, exempelvis utvecklingen av nya läkemedel, medicinsk teknik, IT-lösningar men även den fördjupade kompetensen kring sjukdomar. Däremot går det att konstatera att det kommer att finnas krav på att kunna hantera ett ökat vårdbehov, bland annat när det gäller

- Diagnoser såsom hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes typ II, cancer, artros, höftfrakturer och demens
- Fler multisjuka äldre
- Ökad psykisk ohälsa i flera åldersgrupper

Den åldrade befolkningen ställer ökade krav på hälso- och sjukvårdens resurser

Svensk hälso- och sjukvårds kostnad per invånare och ålder, år 2014



Källa: SKL ekonomirapport, april 2016 hämtat från rapporten Färdplan för framtidens hälsosystem, Skåne

Äldres vårdbehov i ett framtidsscenario

Kunskapen om förekomsten/incidensen av sjukdomar bland äldre personer är vag men det vi vet idag är att sannolikheten för att drabbas av olika *kroniska sjukdomar*⁹ kommer att öka (Socialstyrelsen, 2018).

Levnadsvanor påverkar många av de kroniska folksjukdomarna och ett aktivt hälsofrämjande och förebyggande arbete kan påverka den framtida sjukdomsförekomsten och minska sjukligheten. Utvecklingen när det gäller flera kroniska sjukdomar går åt rätt håll och en bidragande orsak är att tobaksrökningen har minskat. Men när det gäller trenden för andra levnadsvanor (fysisk aktivitet, matvanor och alkohol) som sammantaget står bakom en stor del av insjuknandet i många kroniska sjukdomar har utvecklingen inte förändrats nämnvärt¹⁰. Skåne uppnår inte målet för sekundärprevention vid exempelvis diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och stroke. Den negativa trenden som hållit i sig i flera år behöver nu brytas (Behovsrapport, Region Skåne).

Region Värmland har i samband med framtagandet av utvecklingsplanen för framtida hälso- och sjukvård presenterat två möjliga scenarier för den framtida sjukdomsförekomsten. I ett scenario där andelen med dåliga levnadsvanor ökar med två procentenheter vart femte år, respektive minskar med två procentenheter vart femte år, kan utvecklingen i antalet nyinsjuknade förväntas öka respektive minska med 1 500 individer på 15 år. Gapet mellan de två scenarierna prognostiseras till ca 3 000 individer.

Samma slutsats drog även Enheten för Dataanalys och Registercentrum (DARC), Region Skåne. Enheten fick i uppdrag att prognostisera prevalensutveckling av diabetes typ -2 för åren 2017-2030. Resultaten visar att diabetesprevalensen ökar mer än befolkningsutvecklingen men att trenden kan stabiliseras i fall hälsofrämjande åtgärder ger effekt, exempelvis att övervikt i befolkningen minskar.

Utveckling av några åldersrelaterade sjukdomar

Utdrag ur och sammanfattning av Region Skånes Behovsrapport 2018, 2019 och 2020

Hjärt- och kärlsjukdomar

Trots att antalet personer som insjuknar eller dör i hjärtinfarkt minskar kommer behovet av vårdinsatser inom hjärt- och kärlsjukdomar att kvarstå i framtiden. Fler patienter kommer att tas om hand i ett tidigare skede och de kommer att vara föremål för livslång behandling och medicinsk uppföljning. Ett framgångsrikt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete kan mildra denna utveckling.

Diabetes typ-2

Förekomsten av diabetes typ-2 diabetes förväntas öka med några procent fram till år 2030. Fram till år 2030 beräknas antalet personer som lever med typ 2- diabetes (prevalensen) öka i Sverige med över 60 000 personer, från omkring 494 000 år 2020 till 558 000 år 2030 (IHE rapport 2015)¹¹. Forskningen inom diabetesområdet har varit framgångsrik under de senaste 30 åren och ett stort hopp sätts nu till genforskningen. Fetma har en klar koppling till typ 2-diabetes och därför finns det goda skäl att fortsätta ett preventivt arbete för att minska övervikt och fetma i befolkningen.

⁹ Sjukdomarna som tillhör grupperna hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, cancersjukdomar, lungsjukdomar såsom astma, allergi och KOL, psykiska sjukdomar inklusive beroendesjukdomar, neurologiska sjukdomar, muskel- och ledsjukdomar samt långvariga smärttillstånd,

¹⁰ Socialstyrelsen (2018). Bästa möjliga hälsa och en hållbar hälso- och sjukvård. Med fokus på vården vid kroniska sjukdomar. Lägesrapport 2018

¹¹ IHE rapport (2015) Påverkbara kostnader för typ 2-diabetes år 2020 och år 2030 i Sverige https://ihe.se/wp-content/uploads/2017/10/IHE-Rapport_2015_1.pdf

Cancer

År 2017 insjuknade omkring 61 661 personer, barn och vuxna, i någon form av cancer i Sverige, vilket är 1 336 fler än året innan (Socialstyrelsen 2018, Cancerfonden 2019). Förbättrade behandlingsmöjligheter gör att de som drabbas av cancer har större möjligheter att leva längre än tidigare. Insjuknande och förekomst av cancer kommer att öka framöver. Prognoser visar att omkring 100 000 personer i alla åldrar förväntas insjukna i cancer i Sverige 2040, vilket innebär nästan en fördubbling av förekomsten (antal personer i befolkningen som har eller har haft en cancersjukdom vid en viss tidpunkt) jämfört med i dag (Cancerfonden 2016).

De bakomliggande orsakerna till cancer kan vara olika. Det kan finnas en ärftlig komponent men många gånger finns inte någon tydlig förklaring till varför man drabbas (Socialstyrelsen och Cancerfonden 2018). Enligt WHO kan minst en tredjedel av cancerfallen förebyggas, till exempel genom rökstopp, hälsosam kost och fysisk aktivitet.

Rörelseorganens sjukdomar

Det ökande antalet äldre under de närmaste decennierna kommer att innebära en ökad mängd patienter med artros och höftfraktur. Om ca 20 år beräknas att det finns ca 44 000 fler artrospatienter över 45 år i Skåne. Även om effektiva icke-kirurgiska behandlingsmetoder som läkemedel, hjälpmedel och fysisk träning kan förbättra situationer för många artrospatienter kommer behovet av kirurgiska ingrepp att öka.

Höftfrakturer är en av de allvarligaste konsekvenserna av osteoporos (benskörhet). Låg bentäthet är tillsammans med hög ålder de viktigaste riskfaktorerna för att få en fraktur. Om ca 20 år förväntas antalet höftfrakturer i Skåne fördubblas för män och öka med 75 procent för kvinnor. Detta motsvarar runt 4 000 höftfrakturer jämfört med dagens 2 100.

Det finns evidens om att sekundärprevention i form av multifaktoriell intervention/träning efter fall/fraktur minskar risk för nya fall med 30 procent. Satsningar i den riktningen kommer att vara allt mer viktiga.

Demenssjukdomar

Demenssjukdom ökar kraftigt med stigande ålder. Prevalensen för 65-åringar är ca 1 procent och för 85-åringar ca 20 procent. Varje år insjuknar 20 000 – 25 000 personer i demens i Sverige. Idag beräknas 130 000 och 150 000 personer ha en demenssjukdom. År 2030 beräknas 180 000 – 190 000 ha en demenssjukdom i Sverige. De siffrorna bygger på att dagens befolkningsprognoser stämmer och att inte förebyggande åtgärder eller nya behandlingsmetoder påverkar utvecklingen (Socialstyrelsen 2017).

Utifrån beräknad prevalens uppskattas det att drygt 20 000 skåningar har en utvecklad demenssjukdom och årligen insjuknar fler än 3000. Av dessa har 53 procent fått diagnos, registrerad i Region Skånes vårddatabas (Strategisk utvecklingsplan för jämlik demensvård i Region Skåne).

För att kunna ge god demensvård till målgruppen även i framtiden krävs det att samarbete mellan olika vårdnivåer inom Regionen samt med kommuner vidareutvecklas och förbättras.

Psykisk ohälsa

Under de senaste 20 åren har psykisk ohälsa, definierat som nedsatt psykiskt välbefinnande, ökat i Sverige och Skåne och det finns inget som tyder på trendbrott. I utredningen *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt – Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa* (SOU 2018:90) fastställer utredarna att den psykiska ohälsan är det mest angelägna folkhälsoproblemet att angripa nu och i framtiden. För att motverka utvecklingen av psykisk ohälsa i framtiden föreslås en tioårig strategi avseende psykisk hälsa för perioden 2020–2030. Region Skåne har tagit fram strategisk plan för psykisk hälsa 2017-2023. Syftet med planen är att vara ett underlag för planerings- och utvecklingsarbete, politiska beslut och satsningar inom området psykisk hälsa.

Psykisk ohälsa har ökat kraftigt bland barn och unga. Under de senaste 30 åren har andelen tonåringar som lider av psykosomatiska besvär dubblats. I dag lider var tredje 15-åriga pojke och mer än varannan

15-årig flicka av psykisk ohälsa i Sverige. Ökningen består framför allt av sömnsvårigheter, ångest och depression. Barn från hem med låg socioekonomisk ställning är överrepresenterade.

Ökande prevalens av neuropsykiatriska/utvecklingsneurologiska tillstånd oroar. Unga konsumerar också mer psykiatrisk vård, både öppenvård och sjukhusvård, än tidigare (Folkhälsorapport barn och unga i Skåne, 2016 samt Behovsrapport, Region Skåne). Konsekvenserna av psykisk ohälsa i unga år kan vara allvarliga och långvariga. Unga som diagnosticerats med depression eller ångestsyndrom hamnar ofta i långa sjukdomsförlopp och kan ha svårare att fullfölja sin utbildning.¹²

För att kunna motverka psykisk ohälsa för unga krävs bland annat ett ökad samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård (SOU 2018:12).

Även bland andra grupper i befolkningen har den psykiska ohälsan ökat, exempelvis lider ca 20 procent av personer över 65 år av psykisk ohälsa i någon form. Äldre med psykisk ohälsa har inte samma tillgång till specialiserad psykiatrisk vård som den yngre befolkningen, trots att det psykiatriska vårdbehovet bedöms vara minst lika stort. Dessutom är tillgången till psykologisk behandling otillfredsställande för målgruppen.

Andra grupper som särskilt bör uppmärksammas är nyanlända, personer med funktionsnedsättningar samt HBTQ-personer.

Barn- och unga i ett framtidsscenario

Antalet barn (0-15 år) och unga (16-19 år) har ökat stadigt sedan 2010 och förutspås fortsätta öka till 2028. Även om barns hälsa och sociala förhållanden generellt sett är goda, finns det skillnader mellan och inom olika grupper, skillnader som bl.a. beror på familjens ekonomiska status och utbildningsnivå. Barnens uppväxtvillkor hänger ihop med deras framtida hälsa och välmående.

Internationella studier visar att kroniska komplexa tillstånd bland barn har ökat under de senaste 15 åren, framför allt genom så kallade nya överlevare (cancer, transplantation, extremt för tidigt födda med flera)¹³. Detta är en trend som kommer att hålla i sig tack vare den fortsatta medicinska utvecklingen. Att allt fler barn och unga med långvariga sjukdomar och tillstånd kommer att överleva till vuxen ålder ställer krav på att övergången från barn till vuxensjukvård förbättras.¹⁴

Övervikt och fetma hos barn i Skåne har ökat under de senaste 25 åren. Den senaste mätningen av BMI bland fyraåringar (barn födda 2013) i Skåne visar att 10,4 procent av barnen har övervikt och fetma. Övervikt och fetma är vanligare hos barn som har sämre socioekonomiska förutsättningar. Risken att fetma hos barn kvarstår i vuxen ålder är hög och leder i förekommande fall till en förkortad genomsnittlig medellivslängd. Det är därför angeläget att förebygga barnfetma och sätta in behandling i ett tidigt skede.

De sexuellt överförbara infektionerna i synnerhet gonorré, uppvisar en uppåtgående trend sedan flera år tillbaka bland annat i åldrarna 15-19 år (Behovsrapport, Region Skåne). Med satsningar på sjukdomsförebyggande insatser kan det finnas möjlighet att minska antalet nya fall och hitta fler obehandlade personer.

Patienter med kronisk sjukdom och/eller multisjuklighet

Enligt utredningen "Effektiv vård" (SOU 2016:2) går en majoritet av sjukvårdens resurser till personer med flera parallella sjukdomar och/eller kroniska sjukdomar. Prognoserna visar att Sverige och Skåne kommer att ha ökad andel multisjuka. Vårdsystemet behöver skapa förutsättningar för bättre flöde för de multisjuka patienterna genom systemet.

Behovsanalysen visar att det många gånger finns brister i samordningen mellan primär- och specialistvård samt kommunal hemsjukvård. Det är dock inte enkelt att åstadkomma ett integrerat arbetssätt mellan olika sjukvårdsnivåer och huvudmän även om viljan finns. Olika journalsystem, och

¹² Rapport (2018) Hälsa framtiden – en agenda för att motverka psykisk ohälsa bland unga. Tankesmedjan Tiden

¹³ Burns KH, Casey PH, Lyle RE, Bird TM, Fussell JJ, Robbins JM. "Increasing prevalence of medically complex children in US hospitals". Pediatrics 2010; 126: 638–46

¹⁴ Vårdanalys (2019) Förberedd och sedd. Förutsättningar vid övergången från barn- till vuxensjukvård

hur informationen förs över mellan huvudmännen, försvårar samverkan. I den närmaste framtiden kommer ett nytt journalsystem att införas i Region Skåne som i sin tur kommer att bidra till en mer personcentrerad och sammanhållen vård mellan olika vårdnivåer inom Regionen.

Slutsatser

Det finns flera megatrender som påverkar mänskligheten i stort, såsom globalisering, demografiska förändringar, digitalisering samt nya sjukdomspanoraman. Hälso- och sjukvården står inför flera utmaningar – den demografiska förändringen, krav på ökad kvalitet, individualisering, begränsade resurser och kostnadskrav. Antibiotikaresistenta bakterier och pandemier utgör det globala hälsohotet. Det krävs övervakning, samordning av förebyggande åtgärder nationellt och regionalt samt beredskap för att hantera utbrott.

Framtidens förändrade vårdbehov ställer krav på att vården organiseras på ett annat sätt än idag. Vården behöver i större grad anpassas till patienternas behov och fungera flexibelt utifrån att förutsättningarna ständigt förändras. Kraven på tillgänglighet och flexibilitet genom tekniska lösningar samt snabbare och enklare tillgång till rätt vårdnivå kommer att öka.

Utöver detta kommer det finns ett stort vårdbehov som idag är svårt att prognostisera eller förutse. Ett stort antal människor kommer att dra på sig kroniska sjukdomar genom rökning, fysisk inaktivitet, dålig kost, droger, stress och för lite sömn. En mycket stor del av de kroniska sjukdomarna kan undvikas genom ändrade levnadsvanor. Satsningar på hälsofrämjande och förebyggande arbete kommer att vara allt viktigare inte minst pga. att hälsa och välbefinnande för alla är ett av FN:s 17 globala utvecklingsmål, Agenda 2030¹⁵.

Stor inverkan på framtida behov av hälso- och sjukvård kommer även utvecklingen av informationsteknik och digitaliseringen att ha. Denna utveckling kommer att bidra till att patientens delaktighet i vården ökar. Digitaliseringen och e-hälsa kommer att ge beslutsfattarna bättre information för att styra. Flera omställningar behöver göras för att vården ska vara mer digital. Exempelvis krävs det ett förändrat arbetssätt, anpassade ersättningssystem samt tydligt och modigt ledarskap på alla nivåer.

Att säkerställa kompetensförsörjning genom utbildning, fortbildning och verksamhetsutveckling är en utmaning som berör oss alla, oavsett huvudman och i vilken regi hälso- och sjukvården utförs. Behoven av kompetensförsörjning, framför allt specialistutbildade sjuksköterskor kommer att öka i framtiden. Det finns ett långsiktigt behov av en bättre balans mellan grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor¹⁶. Det ska finnas möjligheter att arbeta över yrkesgränserna och omfördela roller och arbetsuppgifter, använda kompetens på ett flexibelt sätt och arbeta i multidisciplinära team (Regeringskansliet 2010).

¹⁵ <https://skl.se/tjanster/omskl/agenda2030/sklsarbetsombidartillde17globalamalen/3halsaochvalbefinnande.20576.html>

¹⁶ Arbetsmarknaden i Skåne. Sjuksköterskorna. Tillgång och efterfrågan på kort och lång sikt.