



Innspill fra Abelia til ny Folkehelsemelding

Abelia er NHOs landsforening for kunnskaps- og teknologibedrifter, vi har ca. 2.100 medlemsbedrifter med nærmere 50.000 ansatte over hele landet. Abelia har medlemmer innenfor blant annet IKT, undervisning, forskning, konsulenttjenester, innovasjonsselskaper, kreative virksomheter og interesseorganisasjoner. Gjennom ny kunnskap og ny teknologi bidrar de til fornying av norsk næringsliv, omstilling i offentlig sektor og løsninger som bidrar til at verden når FNs bærekraftsmål.

Innledning

Norge står overfor betydelige utfordringer i årene som kommer knyttet til videreføringen av et bærekraftig velferdssamfunn. Både nasjonalt og internasjonalt stiger helseutgiftene både i absolutte tall og som del av økonomien. I 2017 brukte Norge om lag 342 milliarder kroner på helse, hvorav om lag 85 prosent var i offentlig regi.¹ Den medisinske utviklingen gir stadig flere behandlingsmuligheter, og både sykdomsutbredelse og økte forventninger til behandling vil skape et økende press på helsetjenesten. Mentale og nevrologiske sykdommer vil høyst sannsynlig dominere sykdomsbildet frem mot 2050, sammen med økning i kroniske lidelser og livsstilssykdommer. Forventningene til helsetjenesten vil også øke, og en stadig mer sentral problemstilling vil handle om hvor langt det offentlige helseengasjementet skal gå. En sentral utfordring vil være hvordan videreutvikle velferdsmodellen vår slik at den står seg også i fremtiden.

Det ligger derfor et stort uutnyttet potensial i forebygging og hverdagshelse. Ulike former for tidlig innsats kan bremse utviklingen av kostbare diagnoser. Dette vil gi bedre livskvalitet for flere, og er en forutsetning for å kunne redusere trykket på helsetjenestene. Den digitale helserevolusjonen vil også muliggjøre nytenking der helsehjelp kan skje på andre arenaer enn bare i helsetjenesten. Videre må vi se på hvordan tidlig innsats kan bremse utviklingen av kostbare diagnoser. Insentiver og finansieringssystemer er foreløpig ikke tilpasset aktiv satsing på forebygging.

Fra reparasjon til forebygging

Det er en åpenbar økonomisk oppside ved å holde folk friske så lenge som mulig. Vista Analyse har for eksempel anslått at en økt satsing på forebygging kan gi en årlig samfunnsøkonomisk gevinst på hele 80 milliarder kroner². Det vil styrke den generelle folkehelsen og gi økt rom for avansert behandling til de som virkelig trenger det.

Det er også et betydelig forebyggingspotensial hos innbyggere og pasienter som er i ferd med å utvikle sykdom. Ny teknologi vil være en del av svaret, eksempelvis utvikles enkel blikk-sporingstest som kan avdekke kognitiv svikt og demens på et langt tidligere stadium enn hva helsepersonell er i stand til gjennom dagens metoder. Oppdages kognitiv svikt tidlig kan også pasienten selv settes i stand til å ta ansvar for å utsette sykdomstegnene gjennom fysisk aktivitet og kosthold, i tillegg til

¹ <https://www.ssb.no/nasjonalregnskap-og-konjunkturer/artikler-og-publikasjoner/65-000-per-innbygger-til-helse>

² Vista Analyse 2018



muligheten til å starte medisinerer på et tidligere tidspunkt. Norge har allerede et fortrinn til å tenke nytt rundt tidlig innsats med utgangspunkt i store mengder offentlige data og helseregistre av høy kvalitet.

Organisere på nye måter

Den digitale helserevolusjonen vil også muliggjøre nytenking der helsehjelp kan skje på andre arenaer enn bare i helsetjenesten, og med andre aktører enn helsepersonell. Pårørende spiller allerede en sentral rolle i dagens velferdsmodell. Rundt 800 000 personer er til enhver tid i en situasjon der de hjelper en eller flere syke eller eldre i egen familie eller omgangskrets. Verdien av disse rundt 110 000 årsverkene er formidabel. Gjennom digitale løsninger kan vi bedre trekke på samfunnets samlede omsorgsressurser. Et eksempel på det er Nyby, som utvikler en plattform for å organisere tilbud og etterspørsel etter praktisk bistand og enkle helsetjenester på nye måter.

Finansiering må støtte opp om retningen

Finansieringssystemet kan brukes mer aktivt for å dreie utviklingen i riktig retning. Finansieringen må støtte bedre opp om forebygging, helhetlige pasientforløp og nye former for organisering. I primærhelsetjenesten trenger vi nye typer finansiering som støtter opp om nye måter å løse oppgavene på. Det kan være finansiering som belønner helsepersonells samtidige oppfølging av mange pasienter eller som er uavhengig av pasientens og behandlerens plassering. Videre kan man se for seg å introdusere premiering av folkehelse og forebygging og mer selvbetjening hos brukeren fremfor å betale for oppmøte hos legen eller per aktivitet i sluttledet.

Helse er allerede det største forskningsområdet i Norge, og samlet forskes det for mer enn ni milliarder kroner årlig. Størstedelen skjer i helseforetakene, mindre enn en milliard i kommunehelsetjenesten. Til sammenligning har kommunehelsetjenesten og fastlegeordningen til sammen større omsetning enn spesialisthelsetjenesten. Dette er en skjev fordeling og folkehelsemeldingen bør også bidra til å rette opp dette.