

EP52 – Näravårdpodden träffar Patrik Sundström

PRESENTATÖR: En podcast från Sveriges Kommuner och Regioner.

PATRIK: ...jag brukar säga att egentligen är det absurt att vi 2021 fortfarande har väldigt mycket lättare att hålla koll på vår privatekonomi än vad vi har på vår hälsa...

PATRIK: ...pengar motsvarande två JAS-flygplan att ta ett DNA-test som privatperson och förstå mitt genetiska anlag och vad jag har för riskfaktorer. Om några år kommer det kosta en Piggelin och det är teknikutvecklingen som har demokratiserat människans möjligheter att ha koll på sin hälsa och det är ju något helt fantastiskt och det här ser vi på område efter område efter område.

LISBETH: Välkommen till Näravårdpodden. Idag har jag den stora äran att ha med mig både en kollega och en norrbottning i podden, det tycker jag är extra kul. Så välkommen Patrik Sundström som är digitaliseringschef på SKR.

PATRIK: Tack så mycket Lisbeth, det är jättekul att vara med idag.

LISBETH: Vi börjar direkt med Näravårdfrågan. Vem är du?

PATRIK: Ja men först och främst så är jag ju Patrik. Jag är pappa, jag är partner och en del av en omgivning, familj och nära och kära med allt vad det innebär. Jag är uppvuxen som du var inne på Lisbeth i vackra Norrbotten. Starkt präglad får jag säga av landstinget. Jag växte upp med en mamma som gjorde väldigt många år i landstingets tjänst. Ja, men det blev någonting som präglade samtalen hemma kan man säga, men sen i grunden så är jag också jurist, har jobbat många år med utvecklingsinriktad juridik kopplat till hälso-och sjukvård, socialtjänst,

forskning och utveckling kan man säga. Men sedan ett antal år har jag egentligen arbetat uteslutande med frågor kopplat till digitalisering framför allt av hälso-och sjukvården och socialtjänsten. Men brukar samtidigt vara tydlig med att säga att jag kan ganska lite om teknik och är nog ganska ointresserad av tekniken i sig. Det märkte vi inte minst när vi inte riktigt fick det att funka här innan vi skulle koppla upp oss i podden. Men jag känner mig så himla besjälad av de möjligheter som jag ser att teknikutvecklingen ger oss att förändra servicen i välfärden så att det är nog egentligen min ingång i dom här frågorna och jag vill framåt, jag har ett driv att vilja bidra till att vi kommer framåt.

LISBETH: Jag tycker själv också att det är så avväpnande när du säger det, för jag är absolut också en person som säkert i mycket större utsträckning än dig är både okunnig och inte jätteintresserad av teknik, men intresserad av tjänsteutveckling. Och då tänker jag att man kan ju annars bli lite rädd för digitaliseringsområdet. Och tänka att det där är inte mitt för det där fattar jag mig inte på och då tycker jag att det är avväpnande att du brukar presentera dig så.

PATRIK: Nej, men vad bra att du säger det, för jag möter ju jättemånga, inte minst personer på olika ledningsnivåer. Det kan vara förtroendevald eller tjänstepersonsledningen som känner precis just det där att man är kanske lite grann på läktaren och det blir ett avstånd till dem som jobbar med de här digitaliseringsfrågorna för man kanske inte fattar jargongen och många trestaviga förkortningar och allt vad det innebär. Men jag tror att det är jätteviktigt att faktiskt ganska tydligt säga att det är ju inte tekniken i sig, det har vi experter till att kunna. Men vi behöver förstå, vad är det vi behöver göra med vårt sätt att leda och styra våra verksamheter, som då påverkas av teknikutvecklingen. Så för mig är det så, att man kan digitalisering och om man förstår vad det är vi behöver göra för att kunna nyttja potentialen i teknikutvecklingen.

LISBETH: Just det. Hör du när man är digitaliseringsdirektör eller chef på SKR, vad har man för uppgifter? Vad är din uppgift där?

PATRIK: Jag har egentligen flera ganska tydliga uppdrag. Dels är det naturligtvis att skapa så goda förutsättningar som är rätt för oss som organisation, att bidra till våra medlemmars utveckling i de här frågorna. Det är ett komplext och ganska svårt område och det finns massa olika kunskapsfält som är nya för oss att hantera i offentlig sektor, så det är en viktig uppgift. Det är att hjälpa till att öka kunskap och förståelse om det här området, att peka ut viktiga frågor och att skapa arenor för våra medlemmar, att göra gemensam sak i större utsträckning och att jobba tillsammans. Vi ser att en stor poäng med digitaliseringen är att vi kan överbrygga mycket av våra gamla strukturer och organisatoriska mellanrum och så vidare. Då krävs det många samtal om hur det ska gå till. Så där lägger vi väldigt mycket, mycket kraft. Sen har vi också en viktig roll att vara en samtalspartner och ibland också en nagel i ögat på regeringen och riksdagen som har en väldigt viktig roll i att skapa bra grundläggande förutsättningar för kommuner och regioner och privata utförare att använda de nya möjligheter som teknikutvecklingen för med sig. Och där har vi ganska stort reformbehov och det är viktigt för oss att då tydligt visa på vilka behov som finns i sektorn och hur vi skulle behöva utveckla vår lagstiftning och våra regelverk så att vi får chans att göra på nya sätt. Så det är några av de frågorna som är centrala.

LISBETH: Tänker jag tänker, har du också ett uppdrag då i din roll? Även mot andra sektorer i välfärden än just hälso- och sjukvård?

PATRIK: Ja men det har jag absolut. Jag har under ganska många år jobbat specifikt just med hälso- och sjukvården och Socialtjänsten, men klev sedan slutet på förra året in i en ny roll och håller egentligen ihop vårt övergripande arbete tvärs över välfärdssektorn. Och det är ett väldigt stimulerande uppdrag och det finns också en stor poäng eftersom vi ser att för invånare och människor så vill man ju att välfärden ska hänga ihop. Den ska helst vara sömlös och jag ska inte behöva känna när jag befinner mig i det som vi kallar för hälso-och sjukvård eller Socialtjänst

eller kultur och fritid eller skola eller vad det nu är för någonting. Och här ser vi att teknikutvecklingen har en, som jag var inne på en potential att bygga ihop sektorer, att skapa sömlösa övergångar så att invånare får en enklare vardag. Och en vardag och en offentlig service som är mer anpassad efter invånares behov och drivkrafter.

LISBETH: Det är så otroligt intressant, det är ju verkligen att ta invånarnas perspektiv, inte bara invånarperspektivet för gör man det ser man ju att allt det här hänger ihop. Så på det sättet blir ju din roll också väldigt viktig i att få de här olika delarna att samspela. Men du, det finns så himla många ord. Det är digitalisering, det är e-hälsa, det är välfärdsteknik och vad är det egentligen som gäller? Varför har vi så många olika begrepp?

PATRIK: Nej, men jag kan hålla med och det går ju lite trend i det här och från tid till annan blir det nya ord och det blir liksom lite mode någonstans. För mig är det viktiga, inte vilket ord man använder utan kanske vilken betydelse man lägger i saker och ting. Och jag brukar använda ordet digitalisering ofta för det kan sägas inrymma allt möjligt som du var inne på. Medicinteknik, e-hälsa, välfärdsteknik, hjälpmedel. En digitalisering på något sätt är ett brett ord och för mig handlar det i grunden om att förändra beteenden och arbetssätt med stöd av ny teknik. Det för mig är digitalisering, det är inte tekniken i sig, utan det är just förmågan att förflytta och förändra och göra nytt. Att ompröva det gamla och se hur ny teknik skulle kunna stödja oss att göra på nya sätt. Så det är egentligen den bilden som jag har av digitalisering. För mycket, mycket stöd till beteendeförändring och det tror jag vi alla har sett och varit med om, inte minst här under pandemin. Där egentligen alla vi invånare och även i våra yrkesliv har tvingats på olika sätt att förändra beteenden och blivit trygga med att faktiskt då, ja göra på helt nya sätt med stöd av teknik så det är den ena delen. Men sen tänker jag också att de här begreppen i sig inrymmer som jag var inne på tidigare många olika kunskapsfält som kan vara viktiga att ringa in för att förstå. Så ska man jobba med verksamhetsutveckling med stöd av

digitalisering så är det ingenting som en IT-avdelning kan jobba med utan man behöver ha verksamhetspecialister, man behöver ha jurister, man behöver ha dem som kan informationssäkerhet och de som kan informatik och dom som kan användbarhet. Som förstår hur vi behöver designa våra lösningar så att dom inte bara blir användbara utan användar-värda för både medarbetare och invånare på nya sätt. Så det är definitivt ett teamarbete som så mycket annat och det tror jag är en av de tydligaste resor som jag har sett de senaste tio åren. Det har varit att det har gått från att vara en fråga om IT till att handla om ett teamarbete för att förändra vårt sätt att arbeta och erbjuda service.

LISBETH: Du har inspirerat mig också, för du brukar prata om digitaliseringen och också kopplingen till Nära vård som en självständighetsreform. Kan du inte säga någonting om det?

PATRIK: Men jag tycker det finns och jag tycker det är så tydligt när vi tittar på vad som har hänt runt omkring oss i våra privatliv och andra sektorer, att vi har fått ett större mått av självständighet som individer och våra egna förmågor har stärkts. Så till viss del har våra bristande förutsättningar också kunnat kompenseras med hjälp av ny teknik. Och jag tänker till exempel att jag brukar säga att egentligen är det absurt att vi 2021 har fortfarande väldigt mycket lättare att hålla koll på vår privatekonomi än vad vi har på vår hälsa. Och det är någonstans där som jag tycker att det är viktigt att resonera att det borde nästan vara en mänsklig rättighet om man vill kunna ha en väldigt, väldigt god blick över ens hälsoläge och hur olika val som jag gör i min vardag påverkar min hälsa. Så för mig är det en väldigt, väldigt viktig del av den här reformen och tror jag också är en grund för att skapa trygghet. Att man känner att jag inte är i någon annans händer utan jag har möjligheten att göra det här själv och ta tag i det när jag själv vill. Jag behöver inte vänta tills den här verksamheten öppnar sina fysiska lokaler på måndag till exempel. Jag tror att det finns jättemycket där och det finns många risker med digitalisering, men det finns en väldigt positiv effekt i att kunna stärka vår självständighet och trygghet.

LISBETH: Jag vet Klara Palmgren Broryd ju som pratar om hur man ändrar komplexa system, hon säger att man måste få in grus i maskineriet. Man måste få sånt som ruckar lite på maktbalansen, för det är då det händer saker och jag tänker att just det här, att jag har den här på något sätt makten själv. Det är ju en förändring eller en motor i förändringen i hälso-och sjukvård är jag helt övertygad om, det ser vi ju.

PATRIK: Nej, men absolut jag kan bara hålla med där, att jag tror också att vi behöver det där liksom lite konkreta gnisslet också för att få upp ögonen. För jag tror att alla som jobbar i både hälso-och sjukvården och omsorgen har den här insikten och tänker på dem man möter som självständiga individer och hela resan med personcentrering och så vidare. Men vi kommer från en kultur där vi kanske har tagit oss an de frågorna från ett inifrån och ut perspektiv och då behövs det ibland det här gnisslet utifrån så vi får upp ögonen från att nä, men det finns ju ett annat perspektiv vi skulle kunna titta utifrån och fortsätta utvecklas kring.

LISBETH: Man pratar ju också mycket om det digitala utanförskapet. Hur tänker du kring dom frågorna?

PATRIK: Jag tror att det är helt centralt nånstans, så det är en förtroendefråga egentligen för hela offentlig sektorn, oavsett verksamhet. Alltså då pratar vi både kommun, region och stat. Idag har vi ju tyvärr alldeles för många invånare, upp till en miljon brukar man säga som står utanför den mest basala infrastrukturen. Att ha tillgång till kvalitetssäkert bredband till exempel och ska vi kunna flytta välfärden nära våra invånare då behöver det här finnas på plats och då måste det finnas överallt. Sen handlar det ju också förstås om att hela Sverige ska leva. Det är inte bara ett digitalt utanförskap för oss som invånare, utan det är också för byar, för städer att kunna flytta dit med sina barn, få tillgång till undervisning, att kunna starta företag och så vidare. Digitaliseringen gör ju världen i stort sett gränslös men en grundförutsättning för att ge

alla människor den möjligheten. Det är att det finns, ja till exempel då bredband. Så det är den ena delen av utanförskap. Den andra delen tänkte jag, det är hur dom lösningar och dom nya arbetssätt vi börjar erbjuda. Hur dom är utformade så att så många som möjligt kan dra nytta av dem oavsett våra olika funktionsförutsättningar och så vidare. Och där tror jag vi fortfarande har en resa att göra, offentlig sektor tillsammans med näringslivet för att faktiskt tydligare visa på vad är det vi vill ha, vilka krav ställer vi så att vi inte börjar erbjuda digitala lösningar bara för människor som redan är digitalt litterära på olika sätt och vana användare.

LISBETH: Hälsolitteracitet som man pratar alltmer om idag och vår förmåga att också möta människor utifrån deras olika behov och förmågor. Det har du säkert mer kunskap om än mig, alltså hälsolitteracitet på det digitala området på något sätt.

PATRIK: Nej, men jag håller med och det här är ju jättestort område, men också ett väldigt komplext område eftersom vi ser att en del av de invånare och det är det är ett globalt fenomen, som kanske skulle ha störst nytta av en del digitala vardagsnära stöd står redan en bit ifrån det digitala innanförskapet. De saknar till exempel basala saker som e-legitimation och så vidare. Så jag tänker från min horisont, det här är inne på att de digitala lösningarna kan ju på allvar bli individcentrerade. Då kan vi designa så att de utgår efter ingen annans behov och förutsättningar än just mina. Det är ju det som är finessen med data till exempel, man kommer så djupt in på det unika i varje person och det klarar vi ju inte av i den analoga världen. Att vara så verkligen individcentrerad, men vi gör det vi kan göra det i den digitala, men då behöver vi montera ner de här hindren som finns för att överhuvudtaget komma in och kunna agera digitalt.

LISBETH: Jag tänker på det här med maktförskjutning, för jag tänker att tänk hur mycket data, hur mycket vi skulle kunna dra nytta av det. Och så har vi hela den här integritetsfrågan i andra vågskålen. Då tänker jag makten

över datan och något sätt tilliten till att min data också kan användas på ett bra sätt och så. Funderar du mycket på de frågorna, den här i etiska dimensionen, integritetsdimensionen?

PATRIK: Ja, men jag funderar jättemycket på den och jag har ju också som jurist jobbat särskilt med den under väldigt många år och kan tycka att det att de öppna samtalet kring de här frågorna har varit för begränsat och att man ibland har gjort de här frågorna till juridiska frågor till exempel. Jag tycker att det är ju inte bara etik i att skydda uppgifter. Vilket är en hygienfråga, utan det är ju inte heller etiskt försvarbart om vi inte gör vad vi kan för att bidra till ökad hälsa hos människor och då är det ju inte etiskt okej att inte använda all den datan vi kan för att kunna göra gott någonstans. Och för mig är det här ingen juridisk fråga utan balansen mellan att till exempel kunna använda data för att bidra till ökad hälsa, visavi då risken för ökad intrång i vår personliga integritet. Det är ingen juridisk fråga utan en politisk fråga om vilket samhälle vi vill ha så att det samtalet är i allra högsta grad politiskt. Men om jag ska vara ärlig så tycker inte jag att jag hör det särskilt ofta i Sveriges riksdag att det är på tapeten. Men det är en diskussion som jag tror är jättejätte viktigt att ta.

LISBETH: Nej, jag delar din uppfattning och jag tror att det vore väldigt befriande, för den har ju blivit så juridifieringen och vi vill någonting annat med hela den här utvecklingen och den potential den har. Jag tänker om vi hoppar tillbaka till det du pratade om att hela landet ska leva och då tänker jag att vi skriver nog alla också under på att det är både en självständighets reform men digitaliseringen kan också bli en demokratireform, för det tycker jag var så otroligt tydligt under pandemin. Jag som precis där klev på som samordnare nästan ett halvår innan det här slog till tänkte nu kommer ju det här, att vi inte kommer ha en chans att göra någonting. Och så har vi haft ett så otroligt stort deltagande för det har varit så mycket lättare och då tänker jag just det här att ja men den gränslöshet som finns i digitaliseringen den potentialen som det ger om vi orkar och lyckas rigga vårt samhälle, så

vi också klarar av att information och kunskapsmöten inte sker i våra organisatoriska strukturer utan kan lyckas tänka lite tredimensionellt i det där.

PATRIK:

Men jag tycker det är jättespännande, jag brukar ofta just prata om det att jag tror att vi behöver också påminna oss från tid till annan att det finns inga tekniska hinder att låta kunskap, kompetens, information och stöd färdas digitalt och uppträda där människor befinner sig. Det finns alltså inga tekniska hinder överhuvudtaget och jag tror när vi till fullo omfamnar det, då blir det som vi brukar säga att då blir offentlig sektor eller hälso-och sjukvård nödvändigtvis inte en plats man går till, utan det blir en tjänst som levereras där den behövs på det sätt som jag önskar som invånare. Och det är väl demokrati i något om man kan få de sakerna att sammanfalla. Sen finns det andra delar med teknikutveckling. Jag tycker ju att teknikutvecklingen tillsammans med kunskapsutvecklingen gör det omöjliga möjligt. Alltså det är helt fantastiskt. Barn överlever idag på grund av kunskaps-och teknikutvecklingen. Barn som för kanske tio år sedan inte hade överlevt och får upptäcka det fantastiska med livet och jag tror också att vi behöver sätta ett ökat fokus på just det här att det gör det omöjliga möjligt. Jag brukar ge exemplet, apropå digitaliseringens demokratiserande effekt, så brukar jag beskriva hur det för 20 år sedan kostade mig ungefär pengar motsvarande två JAS-flygplan att ta ett DNA-test som privatperson och förstå mitt genetiska anlag, vad jag har för riskfaktorer. Om några år kommer det kosta en Piggelin och det är då teknikutvecklingen som har demokratiserat människans möjligheter att ha koll på sin hälsa och det är ju något helt fantastiskt. Och det här ser vi på område efter område efter område. Jag kan ta ett annat exempel, kan ta i skolans värld. Det finns inga tekniska begränsningar för att låta säg, nu hittar jag på, Sveriges bästa pedagog inom ett visst ämne nå alla tredjeklassare i hela Sverige. Alltså, det är en fantastisk utveckling vi har varit med om och jag tror vi bara är i början av att förstå hur vi skulle kunna använda den för att göra gott.

LISBETH: Och det tänker jag också. Vilken potential i den stora utmaningen som hela välfärden och inte minst hälso-och sjukvården står inför. Det är ju först och främst inte pengar. Det är ju faktiskt människor och kompetens och helt plötsligt kan den här kompetensen användas mycket mer gränslöst och skapa mer jämlikhet också. Så vad tänker du att de stora utmaningarna ligger för att kunna använda den här potentialen. Var bor utmaningarna?

PATRIK: Jag tänker att för mig är den största utmaningen, den är inte digital. Jag brukar säga att den är analog, det är många som ofta köper in på den här typen av nya idéer. Det är ganska lätt att ta dem till oss. Men vi har ganska svårt för att släppa våra gamla idéer om hur saker och ting bör vara, så är det fortfarande tycker jag. Den största utmaningen är själva kulturresan eller mindshift att faktiskt känna trygghet i att förändra kultur och byta perspektiv. En annan utmaning som jag ser det är att jag tror vi är så inne i en sån stor strukturell omvandling, så vi kan inte längre tro att verksamhetsutveckling endast ska ske uppe på vård och omsorgskorvet utan det behöver också följas eller föregås av en förnyelse i hela den ledningen och styrstruktur som ska stödja utvecklingen. Det tycker jag fortfarande är en utmaning. Att vi ser fantastiska, fantastiska projekt och lyckade insatser på en verksamhetsnära nivå. Men ganska sällan kan vi beskriva vad vi gjort i vårt sätt att leda, styra, mäta, följa upp som har möjliggjort det. Är det tack vare den strukturförändring eller har verksamheten gjort det här trots den? Så det där ser jag också fortfarande som ganska stora utmaningar och lite av nyckeln tror jag, om vi på bredden ska forma en ny välfärd, enligt nya principer och logiker.

LISBETH: För mig är ju det här varför Nära vård och digitalisering hänger så otroligt starkt samman eftersom Nära vård handlar ju väldigt mycket om de nya sätten att leverera tjänster på. Med det personcentrerade som bas och att komma åt mellanrummen och det är klart att när vi börjar tänka gränslöst, då är ju mellanrum någonting helt annat. Då har vi

världens chans att kitta i dom mellanrummen. Men hur ser du att nära vård och digitalisering hänger ihop?

PATRIK: Nej, men jag tycker att det hänger ihop på ett för mig supertydligt sätt. Sen kanske vi inte har varit tillräckligt bra från digitaliserings sidan tror jag, att visa på hur teknikutvecklingen skulle ytterligare kunna stödja omställningen. Men som du är inne på, dom fokusförflyttningar som du så hårt driver, ska dom på bli verklighet på allvar och bli konkreta och synliga både för medarbetare och invånare så ser jag att det inte kommer att kunna hända om vi inte tar i anspråk ny teknik för att hjälpa oss. Så där ser ju alla de fyra fokusförflyttningarna jättestor potential på olika sätt och jag tänker också att som vi inledde, eller det som du började med tidigare just här kopplat i självständighet och trygghet. Som jag upplever som fundamentala dimensioner i en Nära vård det är ju också kärnan i den digitala utvecklingen någonstans och precis som vi sa tidigare också, som vi har sett i många andra sektorer. Så jag tror att teknikutvecklingen om vi närmar oss varandra, så hela Nära vård-rörelsen om jag får uttrycka mig, krok armar med IT-verksamheten som jobbar med digitalisering så tror att det finns en enorm potential där.

LISBETH: Ja, där ser vi precis samma sak. Jag tänkte vi ska komma tillbaka lite grann kring det här hur man skulle kunna göra på den mer regionala nivån. Men om jag får stanna till lite grann kring det här med att en av dom här förflyttningarna handlar om från organisationens fokus till person och relation. Och ibland tycker jag att jag kan höra kanske en rädsla eller en uppfattning om att det här relationella, det har alltid en analog dimension. Alltså att det här personcentrerade och digitalisering på det sättet inte riktigt går i takt. Hur skulle du tänka där?

PATRIK: Nej, men jag tänker ju i princip tvärtom. Jag ser ju jättestora möjligheter att som jag var inne på lite grann tidigare också faktiskt ta ett rejält kliv i individ och personcentrering med stöd av det digitala. Jag tycker till exempel att egen monitorering av kroniska sjukdomar är ett lysande exempel på hur tekniken kan hjälpa oss att gå från

organisation till relation. Hur vi med ganska enkla digitala verktyg stödja människor att hålla koll på sin hälsa i vardagen, mäta några få vitala parametrar och känna trygghet, slippa dödsångest eller vad det nu kan vara för någonting och veta också att det här ser hälso-och sjukvården på distans. Så är jag på väg åt fel håll så kan de ta en kontakt med mig och vi kan hjälpas åt för att vi kan rätta till situationen på olika sätt. Men det fantastiska också tänker jag i det här relationsskapande. Det är att jag inte behöver vänta fyra veckor på återbesök för att diskutera våra gemensamma målsättningar, hur det har gått för mig utan jag kan få en tumme upp digitalt efter den där morgonpromenaden. Jag kan få det varje dag. Snacka om något som skapar relationer nästan tänker jag.

LISBETH: Ja, men precis. Dels det du säger här med dödsångest. Jag tycker att den är underbar, den där lilla filmen som man har från Jämtland, Härjedalen med den kvinnan som beskriver just att hem-monitoreringen, hon har hjärtsvikt, att med det har jag sluppit min dödsångest. Det är ju ett otroligt starkt värde man har skapat i vården. Det är inte bara att hjärtsvikten hålls under kontroll, utan all leva med en dödsångest under stora delar av dygnet. Det kan vi ju förstå att det måste vara fruktansvärt. Så vilket stort värde.

PATRIK: Nej, jag vill bara hålla med. Jag tycker att den filmen är fantastisk och när jag såg den första gången så tyckte jag att det var så tydligt där. Det fanns ett budskap om att hälso-och sjukvård inte bara handlar om överlevnad, utan det handlar om livet och levandet och det kulturskiftet liksom manifesterades i den här kvinnans ord. Som berättar att hur ganska enkla saker på olika sätt hade gett henne lite grann levande tillbaka och livslusten och glädjen och tryggheten. Så att jag tycker den är väl värd att titta på.

LISBETH: Jag tänkte också när du sa det här med uppföljningen som blir så agil, där måste vi ha med oss när vi försöker hitta sätt att mäta och följa upp hälso-och sjukvård. Jag tänker att följa upp kroniker till exempel, det

har vi ju gjort ganska traditionellt genom att kalla dem på ett återbesök, kanske en gång per år eller en gång per halvår beroende på vad det handlar om. Men vi kan ju inte skapa ett mätsystem som följer upp att vi har gjort det om egentligen feedbacken är på daglig basis. För den är helt agil så vi måste ju verkligen också se till, som du var inne på att ledning och styrning och uppföljning och ersättningssystem kanske också hänger med i den här utvecklingen.

PATRIK:

Jag delar den uppfattningen och jag tror fortfarande att vi har ganska mycket att göra där för många av dom grundläggande logikerna är ju anpassad efter lite grann gårdagens logik och en ganska organisatorisk struktur och lite inifrån och ut perspektivet så att jag tror verkligen att man behöver se över dom här delarna. Så att vi kanske också ställer vissa nya krav men också skapar nya förutsättningar att faktiskt arbeta på de här nya sätten, så att vi inte får ett styrsystem som egentligen motverkar kanske den verksamhetsmässiga ambitionen vi har med en omställning.

LISBETH:

Precis och där kan jag inte se något annat än att vi måste göra det här ihop, för vi kommer ju inte kunna göra det i varje liten, vad ska jag säga, bland besjälade inom digitaliseringen och dom som är besjälade i Nära vård, utan det här måste vi ju jobba med tillsammans. Det är ju det enda som kan bli behjälpligt i en region eller kommun. Jag tänkte på det, när vi pratade om att det här sker ju någonstans uppe på golvet och har vi beredskap för att ta emot det som faktiskt händer och sker nu. Hur ser du på att vi behöver utveckla? Hur kan vi från SKR stödja att vi faktiskt möts över de här organisatoriska gränserna också regionalt? För vi är ju fortfarande och kanske måste vara så att vi blir specialister inom våra fält men jag har en erfarenhet av att det är inte alltid så att Nära vårdomställningsfolket om jag får säga så och digitaliseringsfolket till exempel jobbar så tätt. Eller ser du att det händer någonting där?

PATRIK:

Men jag ser absolut exempel, men som så ganska ofta i en utvecklingsresa så börjar det kanske med små gröna öar här och där och det tror jag är en av våra viktigaste uppgifter. Det är att lyfta upp de där gröna öarna, låta dem skina, sprida dom erfarenheterna, visa på dom goda exemplen nånstans. Så det tror jag är en väldigt viktig uppgift vi har att försöka fånga just det vi ser exempel på att ja, men här har man faktiskt gjort det här. Här har man börjat jobba i team på nya sätt och man har börjat identifiera var man har sina utmaningar och hur man ska ta sig an dem tillsammans på olika sätt så att. Det tror jag är en väldigt viktig uppgift. Sen tror jag också att vi har en viktig uppgift på något sätt som har förmånen att ha ett litet helikopterperspektiv, att också titta på, hur gör andra organisationer i deras kontext? Alltså som kanske inte handlar om vård och omsorg men som också bygger ihop sig på olika sätt med helt nya aktörer. Som också insett att digitaliseringen har en potential att bygga över de här gränserna. Och även där kan vi lära oss väldigt mycket. Jag brukar ofta nämna hur jag ser att många av de stora företagen inom dagligvaruhandeln till exempel har skapat plattformar som är mycket, mycket större än dagligvaruhandel. Alltså, det är deras sätt att försöka möta hela deras kunders behov. Har du ett medlemskort hos dom, så kan du idag inte bara få mat eller handla mat på en mängd olika sätt, utan det finns också apotek och det finns vårdgivare. Det finns fastigheter och det finns banktjänster och finns försäkringstjänster och så vidare. Och jag tänker kommuner och regioner, vi har i princip lejonparten av välfärdssektorn, så bygger vi ihop oss tillsammans med civilsamhället och andra krafter så kan vi ju få plattformar som ja som är helt fantastiska. Och sömlösa på ett helt annat sätt än tidigare, men jag tror väldigt mycket på att fortfarande visa på det som sker, men också att kunna då vara tydlig. Vilket värde har skapats av att man har gjort den här resan? Hur har det här faktiskt blivit bättre? Både för den vi är till för, våra medarbetare, för resurseffektiviteten eller vad man nu vill mäta för någonting.

LISBETH:

För jag tänker, det är ju en sak att hitta varann och det är otroligt viktigt och jag håller med, jag tycker att vi ser mycket av att det börjar hända

nu. Alltså hitta varann mellan dom som jobbar med digitalisering som fokus och Nära vård och det kan vara andra delar. Men jag tänker också att det finns ju också ett behov i det här gränslösa att och det är väl det du är inne på, att lära av andra branscher och SKRs roll. Och den samordning som behöver se mellan olika regioner och då pratar jag regioner som vår förra regionala utvecklingsdirektör i Norrbotten, alltså territoriet för då tänker jag också att där innefattas ju också kommunerna. Beskriv lite hur SKR och kommuner och regioner jobbar med att också få ihop det här gränslösa. Har du såna exempel där inte varje region på något sätt lever sin, ja sin resa?

PATRIK:

Ja men det kan jag tycka från min horisont att det här sättet, en ganska stor utveckling kanske dom senaste fem åren och att man har tagit stora kliv. Dels så ser vi ju att det pågår väldigt mycket bilateral samverkan. Inte minst har förstärkningen av de sjukvårdsregionala strukturerna bidragit i stor utsträckning till att man gör gemensam sak. Jag kan nämna till exempel sydöstra sjukvårdsregionen som har ett väldigt tätt samarbete, allt från politisk nivå ner till verksamhetsnivå och nu börjar diskutera saker som kan vi utnyttja den samlade resurskapaciteten i vår sjukvårdsregion på bättre sätt och hur kopplar vi ihop oss med kommunerna. Så jag ser den typen av resor på nationell nivå i SKRs organisation. Vi har ju förmånen att få jobba tillsammans med ledningarna från kommuner och regioner och för ett antal år sen så hade vi inte jättemycket gemensamma forum och gemensamma samtal däremellan, men nu har vi det. Vi har återkommande struktur och ett av dom teman som är uppe när ledningar från Sveriges kommuner och från alla regioner möts är just digitalisering. Ett annat tema är just Nära vård, så bara den styrkan att Kommunsverige och Region Sverige har pekat ut ett antal gemensamma angelägenheter som man tillsammans vill ta sig an och hitta nya sätt att arbeta tillsammans i, visar tycker jag på en förflyttning i dom här frågorna och det är någonstans där som jag tror att man måste börja. Jag tycker att det här är en kulturförändringsresa och en kulturförändringsresa sker inte om vi inte har väldigt starka kulturförändringsledare och då är det både på högsta

nivån och på verksamhetsnivån. Och jag tycker ofta i Sverige att vi ser dom fantastiska eldsjälarna på verksamhetsnivå. Men vi har kanske från tid till annan varit lite tunna i det högsta ledarskapet just för att leda den här kulturförändringen.

LISBETH: Vi pratade ju precis du och jag häromdan om den här kulturledarskapet som behöver till i en sån här tid. Det är ju otroligt spännande också saker där vi såklart måste göra ihop, det är ju inte olika saker om man har digitaliseringen som sitt huvudansvarsområde eller Nära vård. Men har du, om vi hoppar över till att SKR är ju en väldigt aktiv part i vision e-hälsa. Och den visionen är ju att Sverige ska år 2025 vara bäst i världen på att använda digitalisering och e-hälsans möjligheter och då är ju man så klart nyfiken. Det är tre år kvar, hur går det?

PATRIK: Men jag tycker att det går bra. Vi har absolut en ganska lång väg kvar att vandra. Jag tycker att vi är i början på resan, även om vi då i den här etappen bara har tre år kvar. Vi har definitivt fått en stor skjuts under pandemin. Jag tror att alla som har varit på något sätt Nära vård och omsorg har sett att det har skett ett rejält utvecklingssprång där digitalt är på väg att bli normalt i många verksamheter som tidigare var ganska långt ifrån det. Då ser jag, här är vi på väg mot en ny plattform. Vi är väldigt många som jobbar i olika delar av verksamheten som nu har fått svar på frågan om varför vi behöver utveckla vård och omsorg med stöd av digitalisering. Jag fått en annan acceptans, ett annat förtroende hör jag från många medarbetare ute i vård och omsorgssverige som nu menar att ja men äntligen handlar inte digitalisering om de här vidsträckta förhoppningarna i framtiden eller en massa hajp om AI och machine learning. Utan nu ser vi ju faktiskt att den skapar nytta här och nu och möter de behov som våra invånare och våra medarbetare har. Så det har tagits ett väldigt stort kliv. Samtidigt har vi fortfarande kvarstående utmaningar när det gäller vår förmåga att skala och breddinföra dom positiva utvecklingsprojekt som görs. Jag ser fortfarande väldigt mycket verksamhetsnära lyckade projekt och piloter, men ganska få breddinförande för då blir det svårt, då kommer

man in just på det här, hur ska vi förändra vårt sätt att leda, styra, mäta, följa upp. Har vi lagstiftning som hänger med, behöver vi jobba, förstärka den här kulturrezan. Hur får vi liksom drivet, acceptansen i verksamheter och hos invånare. Så där tror jag att vi fortfarande har ett viktigt jobb att göra tillsammans och kraftsamla ytterligare kring. Den tredje delen, om jag ska nämna det tredje området så handlar det också om investeringar. Sverige är eller har varit ett föregångsland inom det här området och vår tidiga digitaliseringsresa har tjänat oss väldigt väl. Men det innebär samtidigt att vi börjar nu ha en ganska tung ryggsäck i våra verksamheter. Vi började investera i teknik i sjukvården och omsorgen nån gång på mitten av åttiotalet och i ganska stor utsträckning är det den typen av teknik som finns kvar. Men den är lappad och lagad och vidare utvecklad, så vi är nu i ett läge där vi har en teknisk skuld som vi behöver investera oss ur. Så jag ser ett behov av en ganska stor puckelfinansiering, inte minst vad gäller socialtjänstens digitalisering. Ska vi prata Nära vård och omsorg så är Socialtjänsten är en väldigt viktig del och då får det inte vara för stora skillnader i den digitala mognaden och nivån hos dom som ska få knyta ihop sig med varann. Så det är några av de bara så där lite spontana lägesreflektioner som jag har, hur det ser ut.

LISBETH:

Om vi tar det sista, för jag tänker att det är när vi möts i olika sammanhang och jobbar och pratar och utvecklar den Nära vården. Om man kommer till hinder så tycker jag det finns ju inte en enda gång som inte hindret kring infrastruktur, egentligen investeringar på den digitala sidan kommer upp som nånting som är frustrerande för alla som vill det här. Ser du det här komma, är du hoppfull kring de här investeringsbehoven, att dom kommer att mötas och den infrastruktur som handlar om informationsdelning och annat som oftast upplevs som stora hinder i verksamheterna?

PATRIK:

Nej men jag ser absolut tendenser i rätt riktning. Tittar vi på regionssidan så har vi ju nu egentligen då mer än hälften av regionerna som faktiskt gör större investeringar gemensamt än vad man någonsin

har gjort. Just på att skotta ut den här gamla tekniken och få in mer modern teknik som möjliggör nya arbetsätt, bättre informationsdelning så att det är otroligt positivt. Samtidigt så är vi ju faktiskt 21 regioner och 290 kommuner och här ser vi ett behov av att även den statliga nivån går in och visar ett engagemang för att höja den digitala nivån i hela välfärdssektorn. Och där har vi nog en bit kvar att göra. Jag tycker inte, även om det finns på den politiska agendan i regeringen och riksdagen så tycker jag kanske inte att den är tillräckligt högt på agendan. Jag tycker att vi som arbetar med digitaliseringsfrågor också kanske behöver bli bättre på att förse våra förtroendevalda med bra underlag. Med berättelser om vad det här innebär, att det inte handlar om teknik utan att klä det i ord om vad det här innebär för en patient, en elev, en medarbetare. Hur det kan bidra till ökad kvalitet, tillgänglighet, resurseffektivitet och så vidare. Så vi började det här samtalet med att prata lite grann om det här avståndet som ibland kan finnas till digitaliseringsfrågor, jag tror att om vi ska bryta igenom och få ett liksom uppmusklad investeringsprogram för hela offentliga Sverige då behöver det avståndet krympa. Särskilt kopplat till dom förtroendevalda som naturligtvis vill investera om man förstår vad det här ska vara till för och hur de kommer att bidra till någonting gott för invånare och samhälle.

LISBETH:

Jag tänker att en del av på något sätt den politiska kraften från staten borde ju koppla ihop sig mot det att man ändå har fattat beslut om en riktning, en målbild för omställningen av hälso-och sjukvårdssektorn mot Nära vård. För det har ju man fattat beslut om i november förra året, men också har man ju ändrat i hälso-och sjukvårdslagen och sagt att vården ska ges nära och i dom propositionstexter som finns till nära så beskriver man ju just det att nära inte behöver vara fysiskt nära. Och det är klart, ska vi klara av den jätteviktiga och stora resan så behövs det ju också muskler från staten så att det är viktiga perspektiv att koppla ihop dom här också på den statliga nivån.

PATRIK: Men jag tycker att det är du har en jättepöäng där, det är ju ingen hemlighet att vi är ungefär ganska precis ett år innan nästa val också. Vi kommer som vanligt att få en ganska stor debatt kopplat till vård, skola och omsorg någonstans och det är klart att vill vi på allvar flytta både vården och omsorgen närmare våra invånare och använda mycket modern teknik för att göra det. Då behöver vi se investeringar där, då kan inte diskussionen på den rikspolitiska nivån enbart handla om mer händer och fötter i våra verksamheter. Vi vet också att dom inte finns någonstans utan vi vet att vi behöver ställa om våra arbetssätt och börja jobba smartare på olika sätt och låta tekniken göra det den kan göra för att avlasta, underlätta och frigöra utrymme och tid för våra medarbetare. Och det behöver också synas i de politiska satsningarna tänker jag.

LISBETH: Patrik, alltid lika kul att få prata och tänka tillsammans med dig. Men nu tänkte att vi skulle börja avrunda och jag skulle vilja sluta med frågan om vad Nära är för dig?

PATRIK: Jag tänker att det är väldigt mycket förknippat med trygghet, med ömsesidigt förtroende och tillit. Men för att det inte ska bli vackra ord bara så behöver ju det finnas ett gemensamt innehåll. Alltså man behöver ju samlas kring någonting och då tänker jag för mitt perspektiv, jag önskar mig en ju en vård och omsorg som utgår efter just mina behov, mina drivkrafter, mina preferenser som är tillgänglig på det sätt jag önskar och som sker i samspel med mig och mina närstående och med då vårdens och omsorgens aktörer. Och har vård- och omsorgssystemet också den bilden framför sig? Ja, men då har vi ju någonting som faktiskt kan ge en grund för just trygghet och tillit och ömsesidigt förtroende. Så det är egentligen min ingång och handlar inte om det fysiska eller digitala, utan det är en grundläggande värdering och syn på vad är det vi vill åstadkomma tillsammans. Har vi där samma målbild då tror jag att då kommer vi absolut att komma mycket närmare varann än om vi går med helt olika föreställningar för vad som är viktigt i en viss situation.

LISBETH: Tack för att du vill vara med i Närvårdpodden.

PATRIK: Tack själv.