

Palliativ vård i en framtid nära dig

”I en nära framtid är symtomlindring vid svår sjukdom automatiserad. Redan vid första patologiska scanning, genom hantering av stora datamängder, får patienten diagnos, prognos, information om kommande symtom och åtgärdsförslag. Scanningen leder direkt till automatisk förskrivning av läkemedel, egenvårdsråd, tillgång till kopplade kompetenser och remiss till rätt superspecialist”.

OM DETTA blir verklighet vet ingen men lek med tanken att vårdtjänster genomgår samma utveckling som andra tjänster gjort det senaste decenniet. Hur går det till idag när vi betalar våra räkningar jämfört med för bara några år sedan? När vi beställer en resa? Hur skulle den kliniska vardagen se ut om samma snabba IT-utveckling skett inom vårt tjänsteområde? Hur skulle våra yrkesroller ha förändrats?

ENLIGT STATISTISKA centralbyrån [1] kommer ca 110 000 personer att avlida i Sverige år 2040. Andelen utrikesfödda och äldre kommer att öka markant. 62 procent kommer att vara 85 år eller äldre när de avlider jämfört med dagens 46 procent. Vi kommer att leva längre men blir det sjuka eller friska år? Det vet vi inte idag. Parallellt med att vi blir äldre sker en minskning av den arbetsföra delen av befolkningen. Färre kommer att vårda fler.

SOCIALDEPARTEMENTET initierade 2006 projektet ”Långsiktig efterfrågan på välfärdstjänster (LEV)” där man simulerar hur 300 000 individer åldras år från år fram till år 2050 och hur detta påverkar hälsa, sjuklighet, dödlighet och det framtida behovet av vård och omsorg. Slutsatsen är att vi måste hitta nya arbetsätt om vi ska öka kvaliteten, möta den åldrande befolkningen och samtidigt hålla kostnaderna i schack[2]. Ny teknik, med all samlad kunskap endast ett fingerblomstryck bort, kommer att vara katalysatorn som möjliggör ett nytänkande.

INOM OMVÄRLDSANALYS talas det om megatrender, stora, globala förändringar i samhällsutvecklingen som påverkar oss. LEV listar ett antal megatrender som kommer att få en avgörande betydelse för vård och omsorg: urbanisering, teknik- och kunskapsutveckling, ständig uppkoppling, ökad egenvård, matchning behov/kompetens, hantering av stora datamängder och förändrad syn på integritet.

ETT FÖRSÖK GÖRS även att beskriva framtidens förändrade läkarroll när många patienter har tillgång till samma expertsystem som läkarna[3]. Bedömningen är att en stor del av de traditionella arbetsuppgifterna mer eller mindre har försvunnit år 2050. Fler läkare kommer att arbeta som specialister då behoven minskar för behandling av vanliga och enkla tillstånd. Specialistläkaren är ännu mer specialiserad än tidigare. Väldigt få vårdinsatser involverar bara en specialist eller en vårdenhet.

KOMMER DET I FRAMTIDEN att finnas behov av de vården och den kompetens som vi inom den palliativa vården tillsammans representerar? Rapporterna från regeringskansliet inger oss hopp för även om expertsystemen ger extremt precisa diagnoser och förslag på behandling kommer det även i framtiden att vara många som vill diskutera sin livssituation med en riktig människa och det är ju detta som vi är bra på.

MÄNNISKOR KOMMER SÅLEDES även i en framtid att drabbas av sjukdom, lidande och bortgång och den automatiserade vården kommer inte alltid att kunna möta dessa människors behov. Ett multidisciplinärt och multiprofessionellt arbetsätt som i relation och interaktion med den drabbade snabbt gör vardagen meningsfull, hanterbar och begriplig. Det är så vi försöker arbeta idag och det är detta arbetsätt som vi, tillsammans med andra medicinska discipliner, bör fortsätta att förädla.

Artikeln med referenser finns på www.nrvp.se



Per-Anders Heedman
Palliativläkare, Projektsamordnare
Regionalt Cancercentrum Sydöst

Referenser

1. http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Statistikdatabasen/
2. Den ljusnande framtid är vård - Delresultat från LEV-projektet
<http://www.regeringen.se/content/1/c6/14/89/29/03b3e794.pdf>
3. Empati och high tech - Delresultat från LEV-projektet <http://www.regeringen.se/content/1/c6/20/40/43/08a34c17.pdf>