



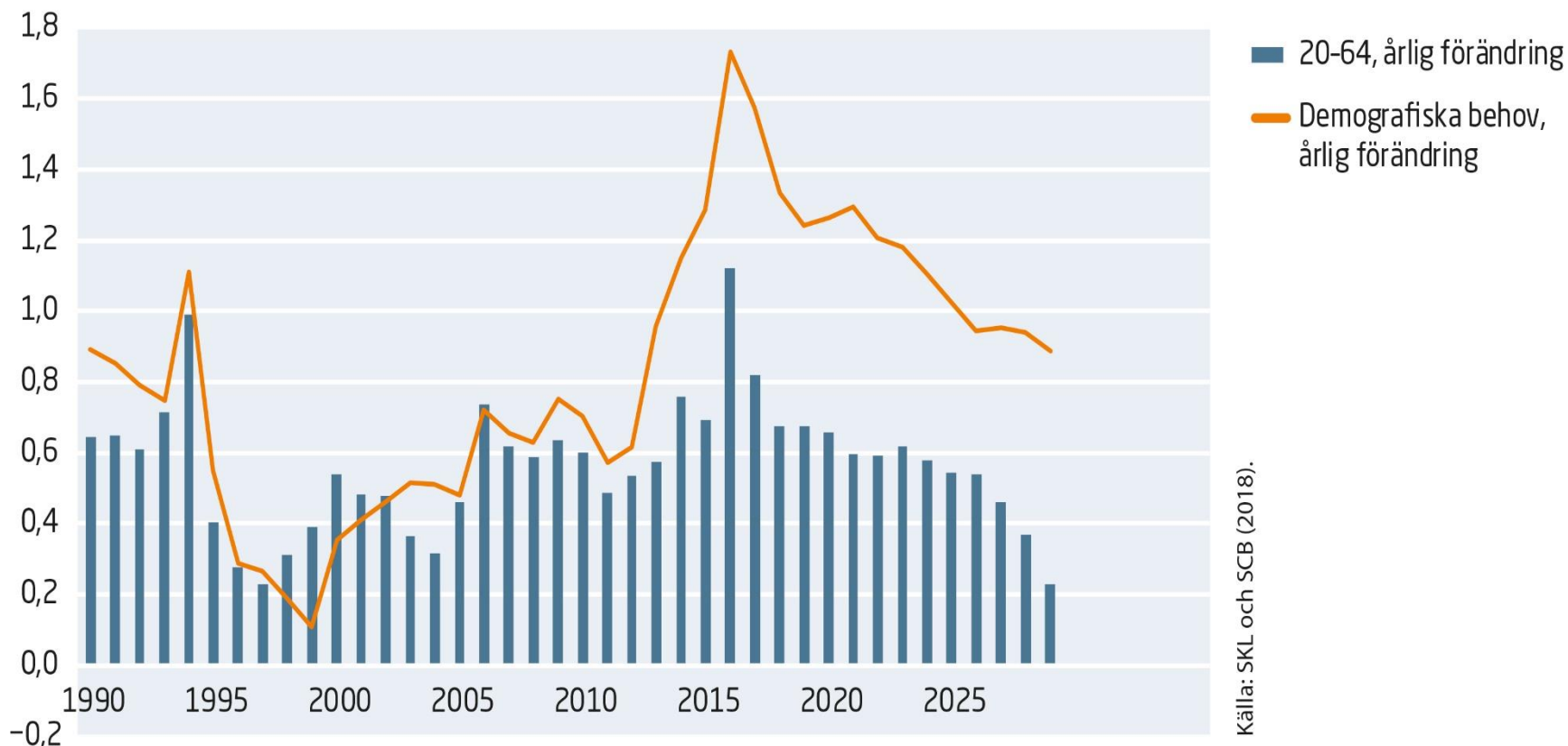
SVENSKT NÄRINGSLIV

Vägar till hållbar välfärd - seminarium 28 juni

Anders Morin

Demografin sätter press på finansiering och kompetensförsörjning

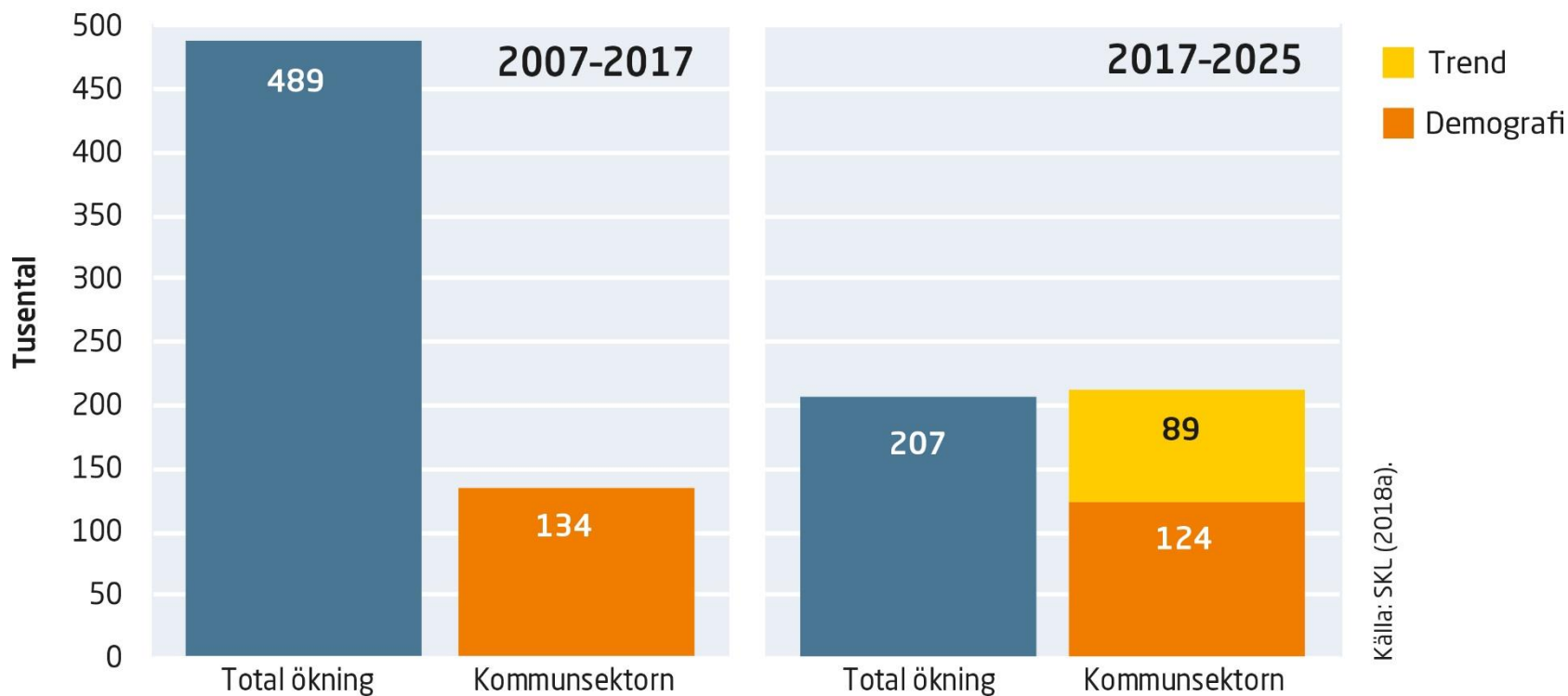
Diagram 1. Demografiska behov och befolkningen 20-64 år - årlig procentuell förändring.



Källa: SKL och SCB (2018).

Ska hela sysselsättningsökningen till 2025 gå till kommunsektorn?

Diagram 2. Förändring av antalet sysselsatta i Sverige respektive i kommunsektorn.



All sysselsättningsökning till kommunsektorn skulle ge orimliga effekter, trendbrott ett måste



- Behövs fler sysselsatta i ett alltmer tjänsteinriktat näringsliv som växer
- Redan idag finns kompetensförsörjningsproblem i nästan alla branscher
- Försörjningsbördan för privat sektor skulle öka drastiskt.

Antalet övriga personer i befolkningen per 100 anställda i privat sektor skulle öka från 198 till 220 år 2025, eller med 10 procent

Bristande samband mellan resurser och resultat i skolan

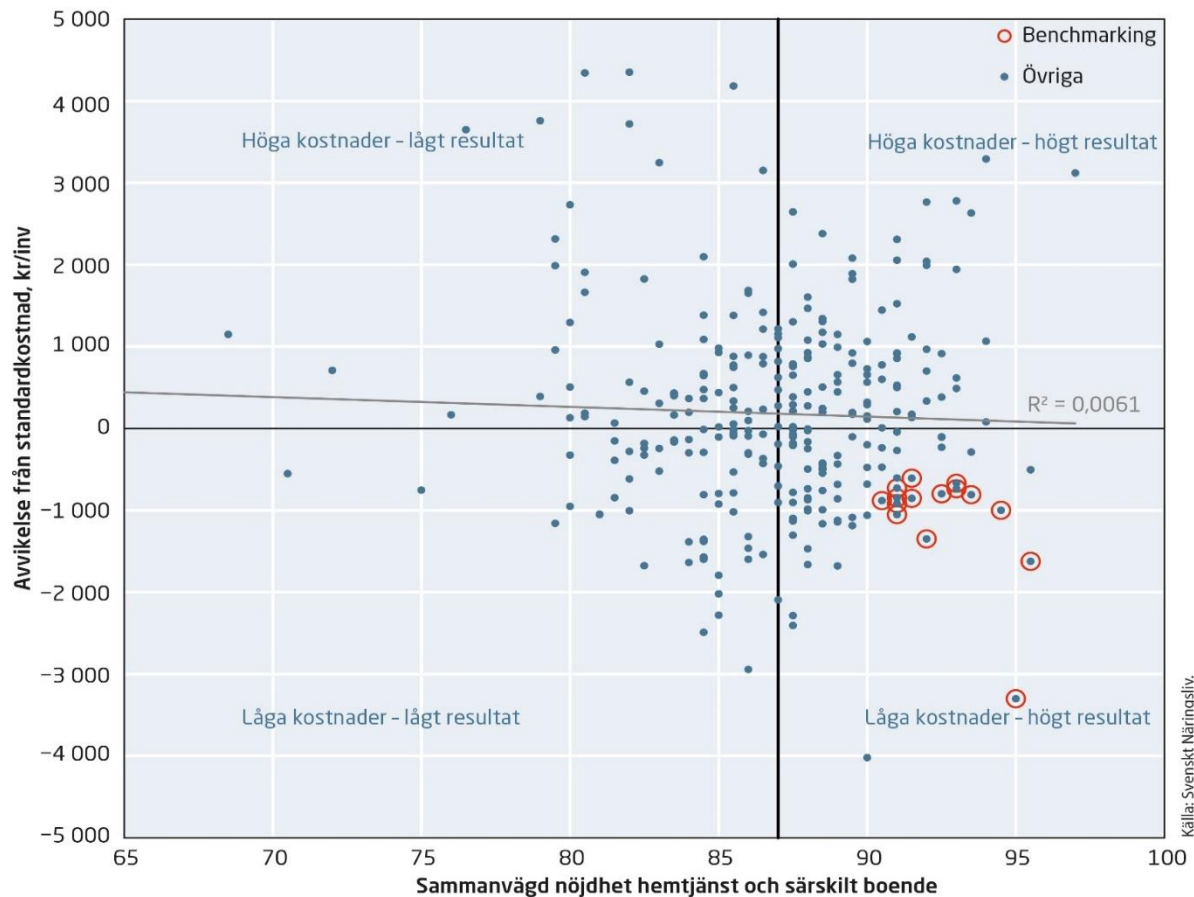
Diagram 4. Kostnads- och kvalitetsjämförelse för grundskolan.



Källor: Svenskt Näringsliv.

Bristande samband också i övriga kärnverksamheter – produktivitetspotential om 41 mdr kr

Diagram 7. Kostnads- och kvalitetsjämförelse för äldreomsorgen.

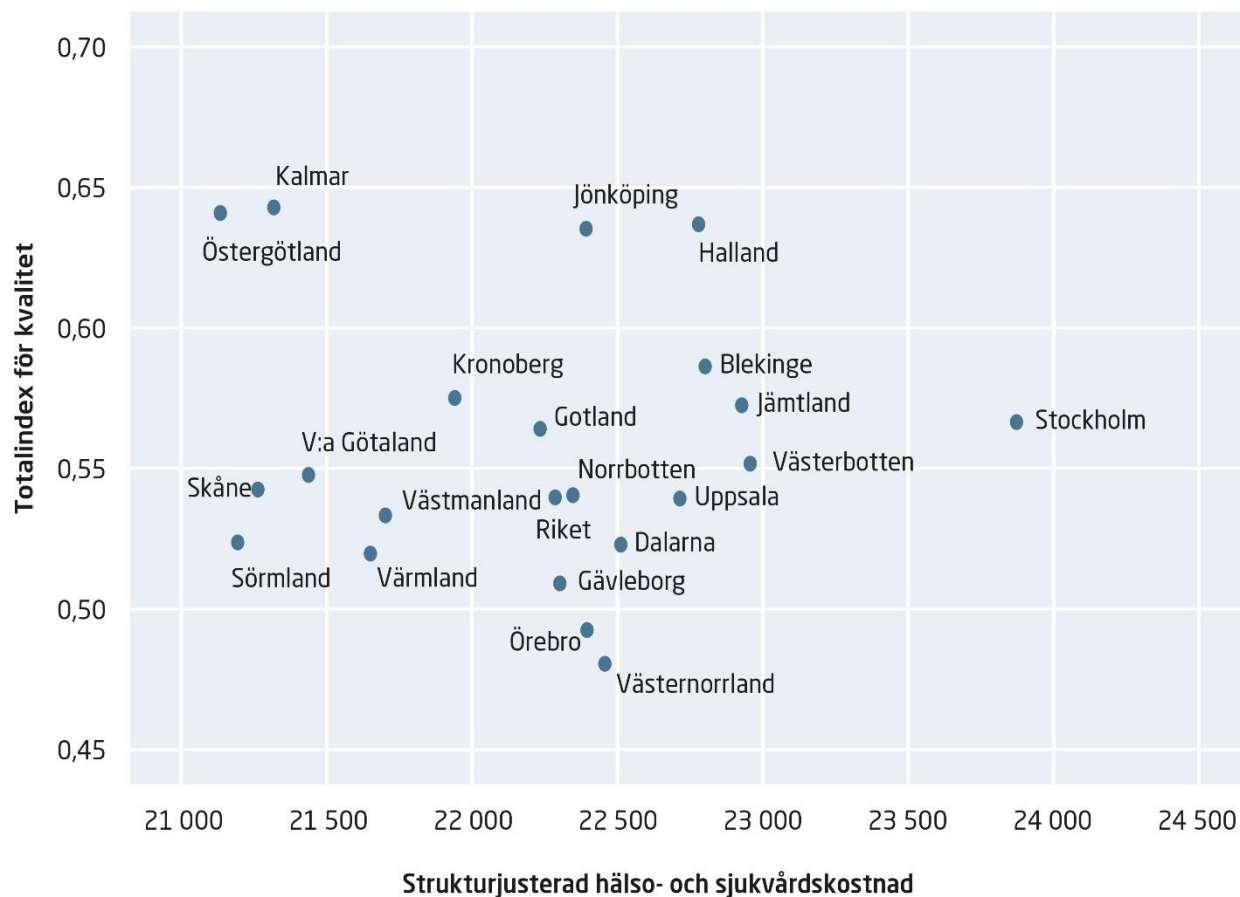


Samlad potential för effektivisering i kommunerna på 41 mdr kr, om ineffektiva kommuner efterliknar de som kombinerar hög kvalitet och låg kostnad

Bristande samband mellan resurser och resultat i sjukvården

Diagram 10. Strukturjusterad kostnad per invånare och resultatindex för hälso- och sjukvården.

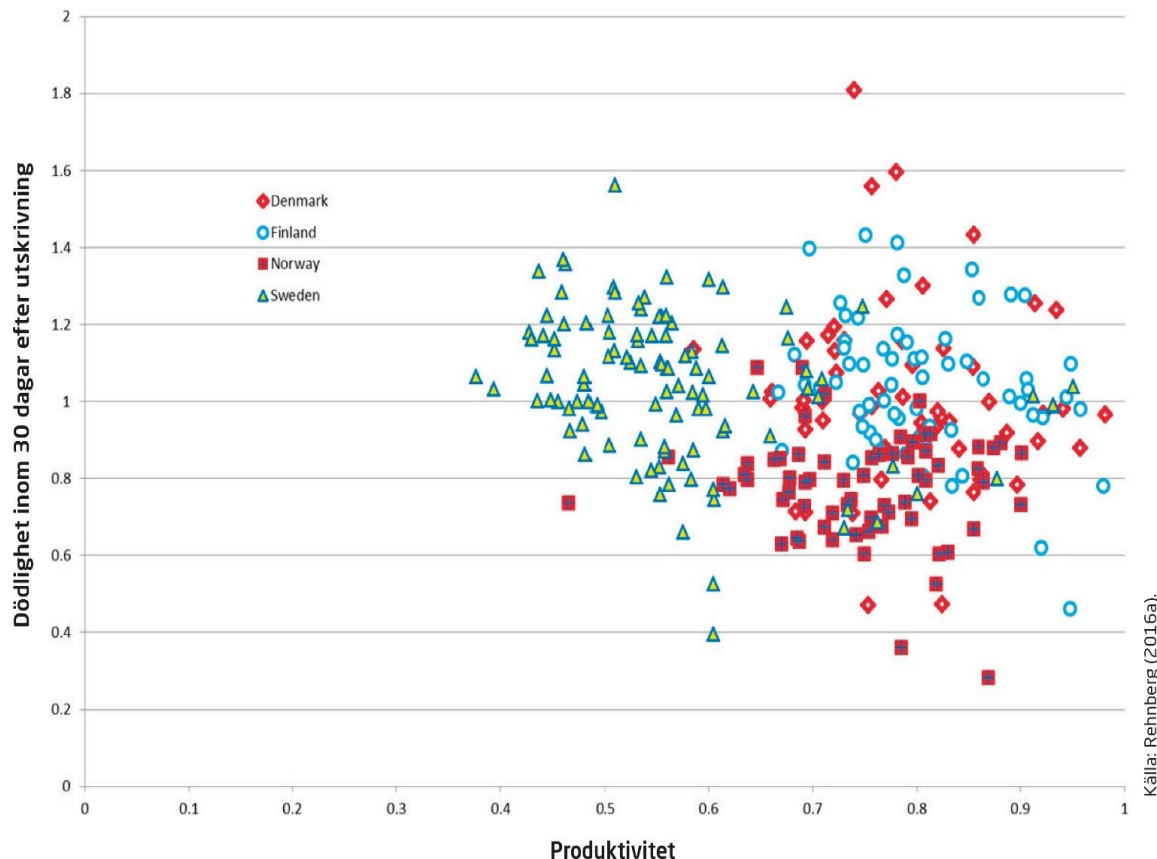
Kronor per invånare och totalindex för kvalitet.



Källa: SKL (2015).

Bristande produktivitet vid svenska akutsjukhus – produktivitetspotential om 18 mdr kr

Diagram 11. Samband mellan produktivitet och kvalitet, mätt som dödlighet efter utskrivning - akutsjukhus i Norden.



Samlad potential för effektivisering vid akutsjukhusen om 18 mdr kr.

5 % generell förbättring + sjukhus som släpar efter ökar sin produktivitet till genomsnittsjukhusets.

Även svårt att hålla budget för sjukhusen

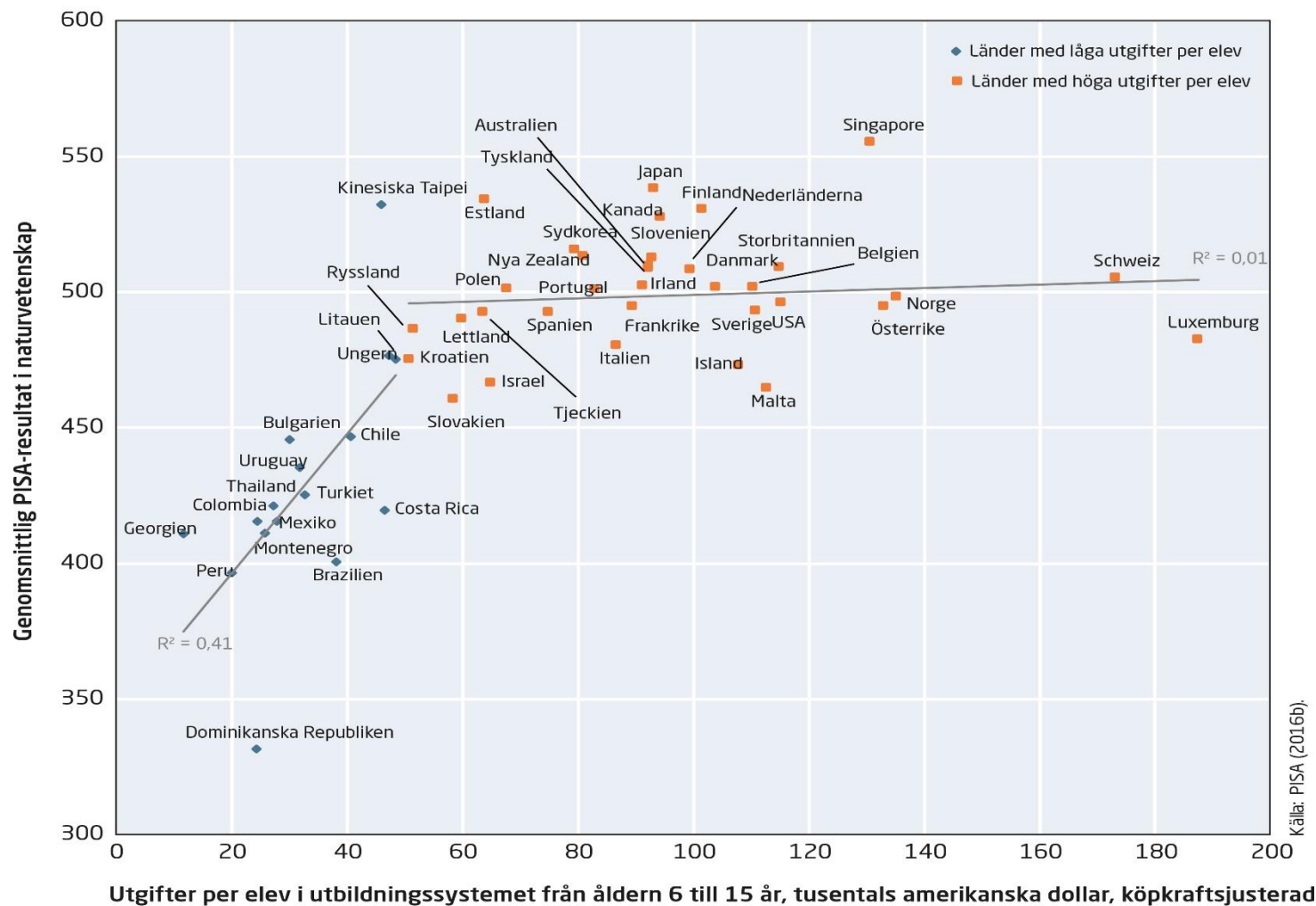
Tabell 2. Resultat för offentliga sjukhus vars ekonomiska resultat redovisas enskilt, miljoner kr (2015).

| | |
|-----------------------------------|-----------------|
| Värmlands sjukhus | -177,5 |
| Angereds närsjukhus | 0,1 |
| Frölunda Specialistsjukhus | -1,1 |
| Alingsås lasarett | -22,8 |
| Kungälv's sjukhus | -25,0 |
| Skaraborgs sjukhus | -63,4 |
| Södra Älvsborgs sjukhus | -43,8 |
| Sahlgrenska Universitetssjukhuset | -122,4 |
| Hallands sjukhus | -173,3 |
| Blekingesjukhuset | -77,1 |
| Regionsjukhuset Karsudden | -16,7 |
| Akademiska sjukhuset | -233,0 |
| Lasarettet i Enköping | 2,0 |
| Karolinska Universitetssjukhuset | -98,0 |
| Danderyds sjukhus | -18,0 |
| Södersjukhuset | 59,0 |
| Sjukhuset Tiohundra | -9,0 |
| Södertälje sjukhus | -16,0 |
| S:t Eriks Ögonsjukhus | 16,0 |
| Summa | -1 020,0 |

Källa: Samandäji (2017).

Bristande samband inom skolan för rika länder

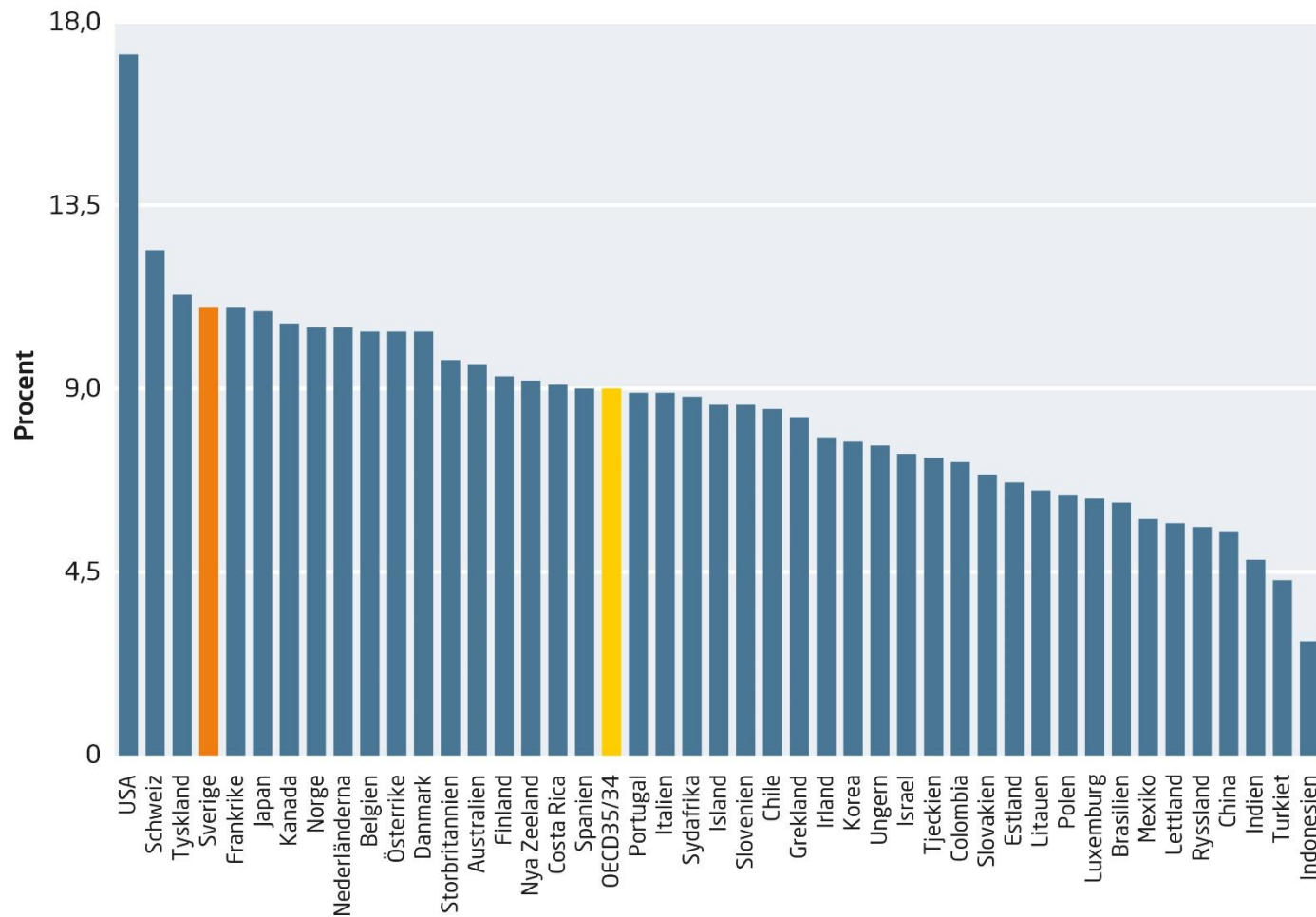
Diagram 6. Kostnads- och kvalitetsjämförelse i naturvetenskap, olika länder.



Källa: PISA (2016b).

Sverige satsar stor andel av resurserna på sjukvården

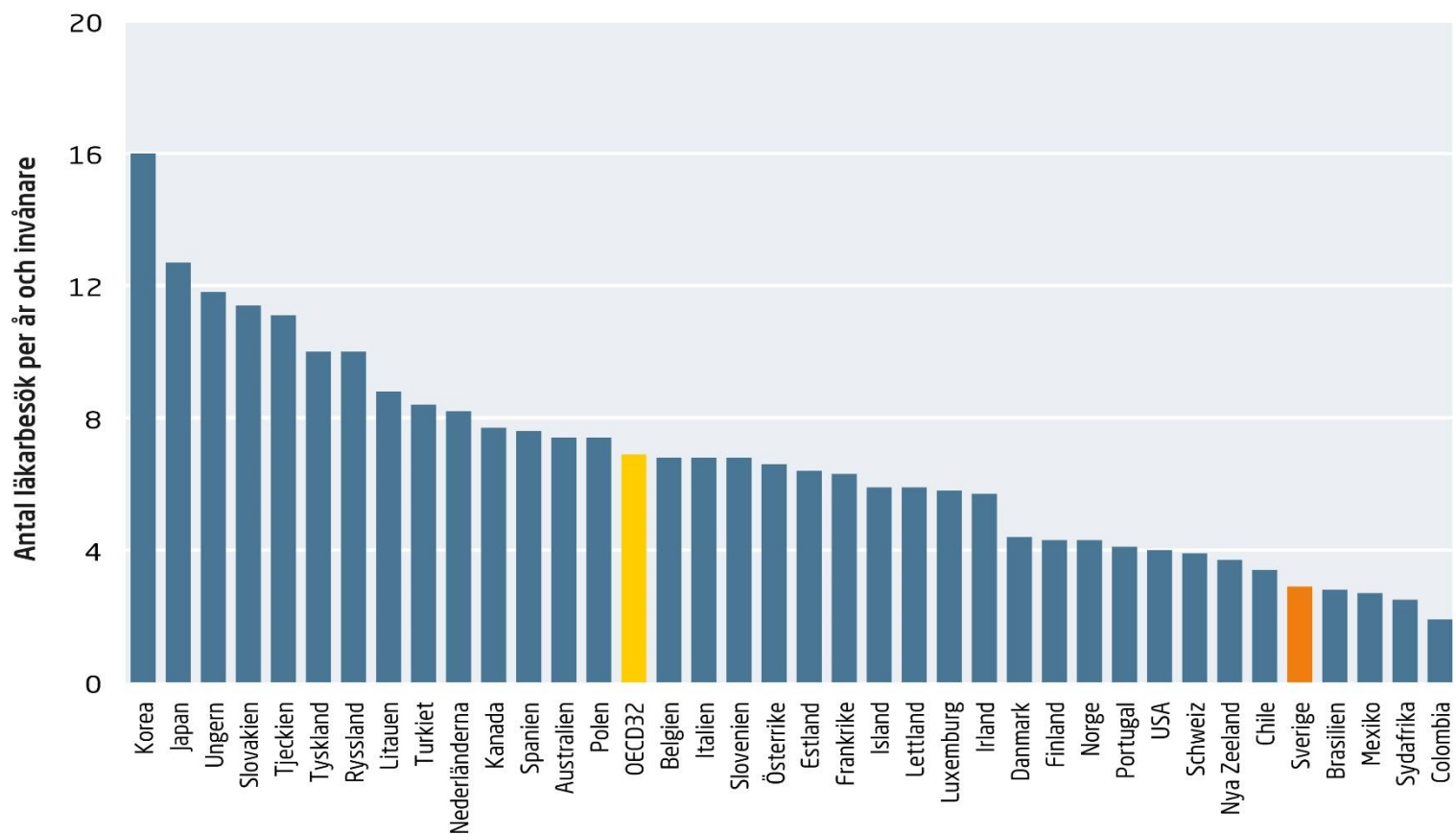
Diagram 13. Utgifter för hälso- och sjukvård som andel av BNP (2016 eller närliggande år).



Källa: OECD Health Statistics 2017, WHO Global Health Expenditure Database.

Men befolkningen gör få läkarbesök

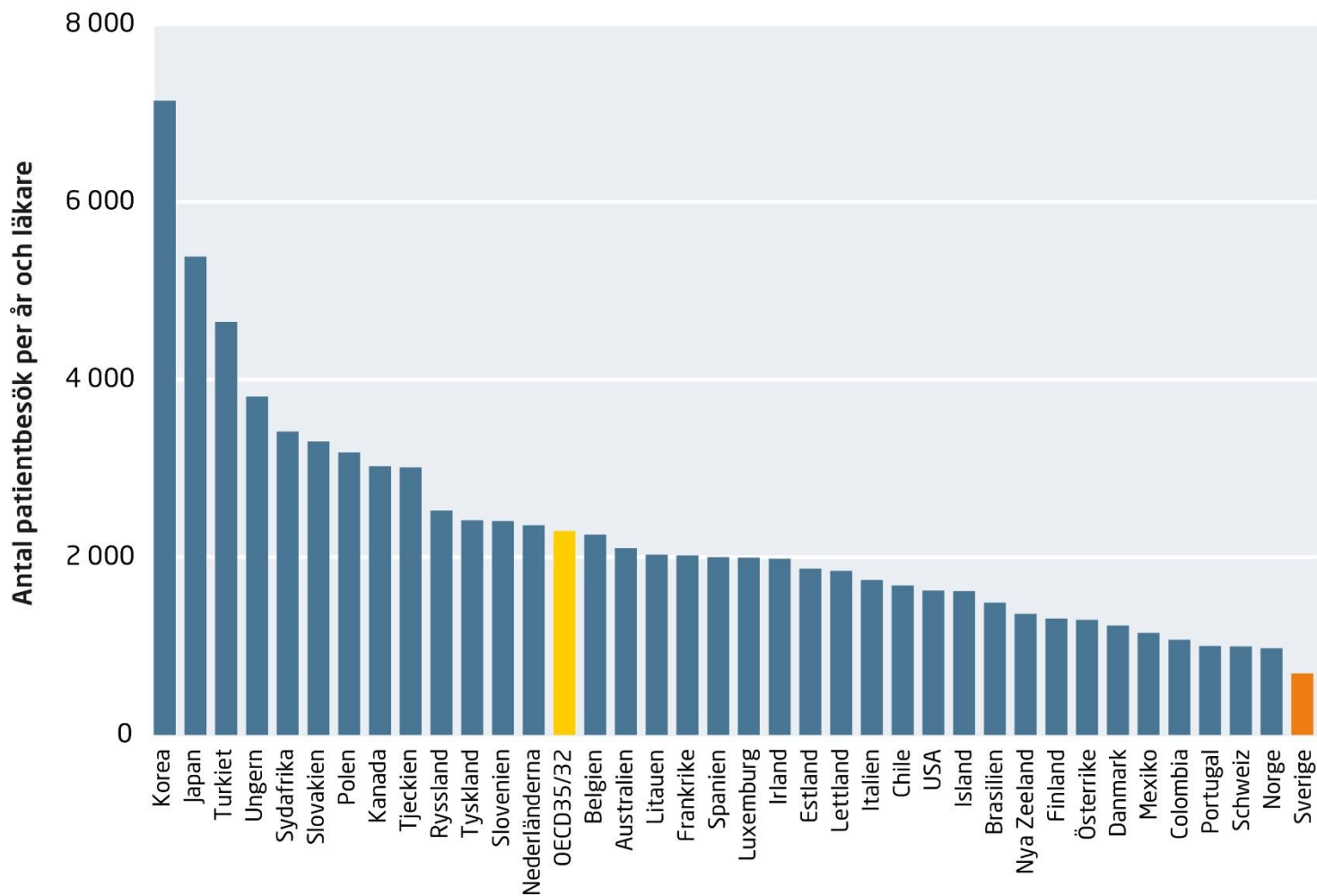
Diagram 16. Antalet läkarbesök per person årligen (år 2015 eller närliggande år).



Källa: OECD Health Statistics 2017.

Och antalet patientbesök per läkare är litet

Diagram 17. Antal patientbesök per läkare årligen (år 2015 eller närliggande år).

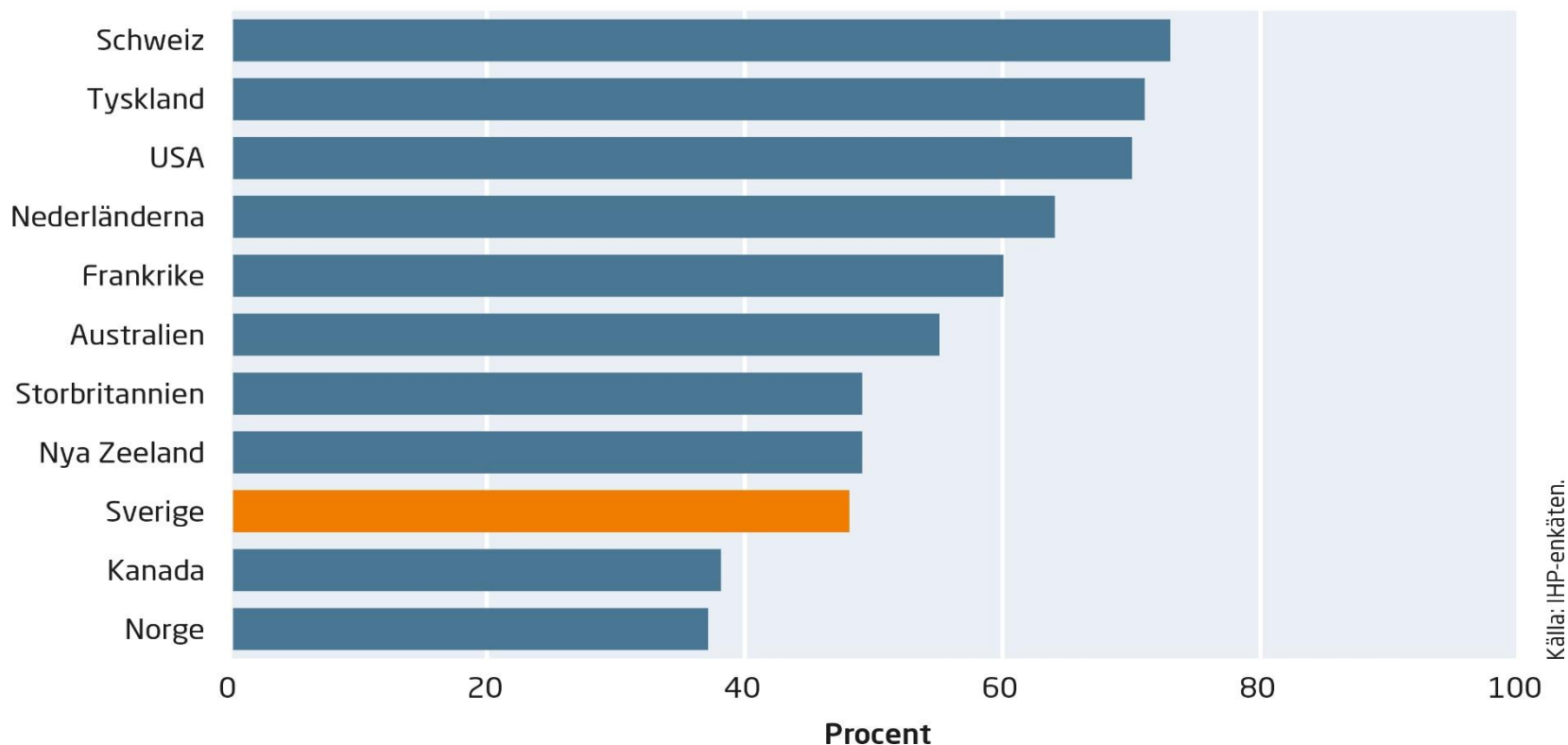


Källa: OECD Health Statistics 2017,

Lång väntetid till specialistläkare

Diagram 20. Väntetid till specialist inom fyra veckor.

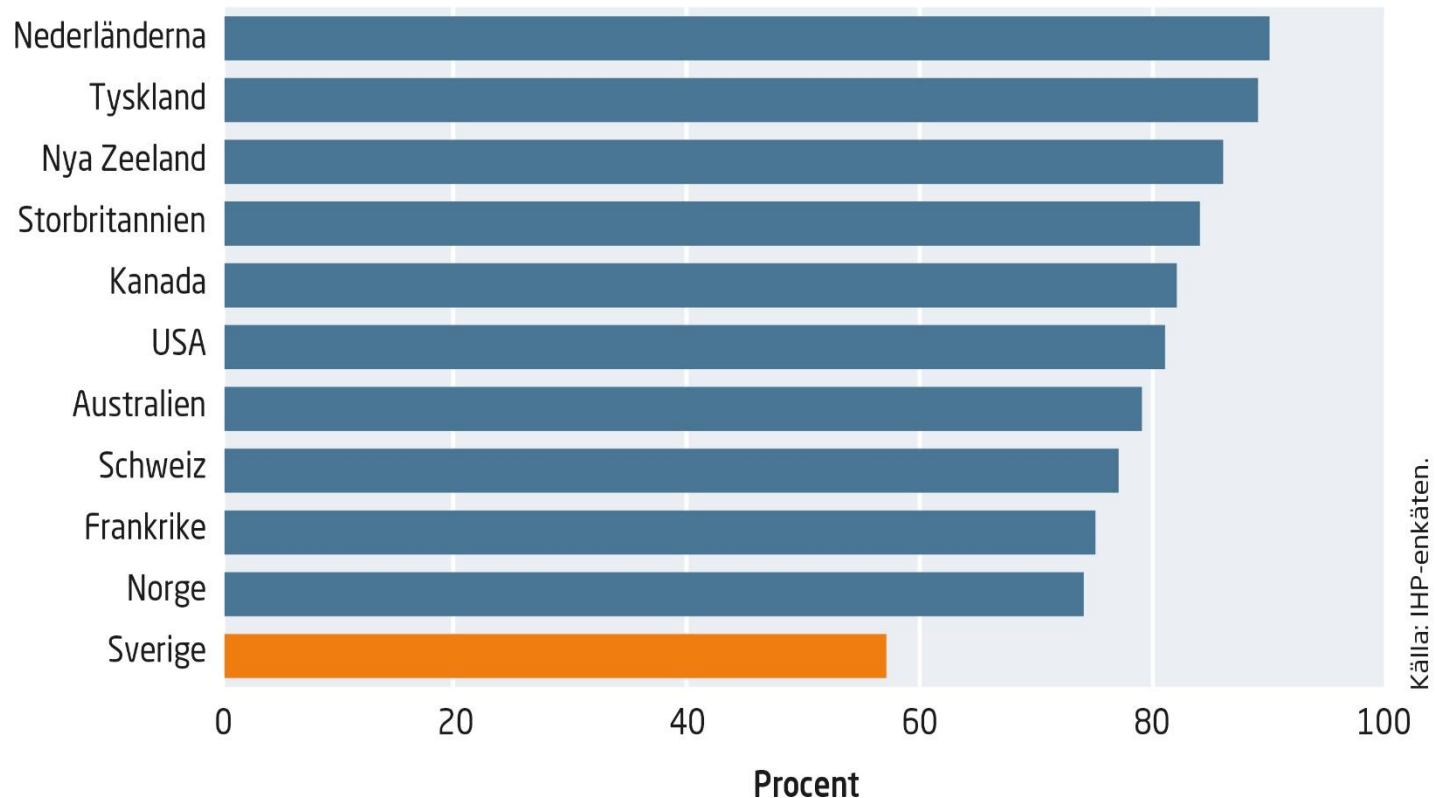
Andel av de som besökt specialistläkare de senaste två åren som angivit kortare väntetid än fyra veckor på frågan "Efter att du fått rådet eller bestämt dig för att träffa en specialist, hur många dagar, veckor eller månader behövde du vänta för att få en tid?".



Finns stor potential att förbättra samverkan mellan vårdgivare

Diagram 22. Samverkan mellan vårdgivare, utifrån patientens perspektiv.

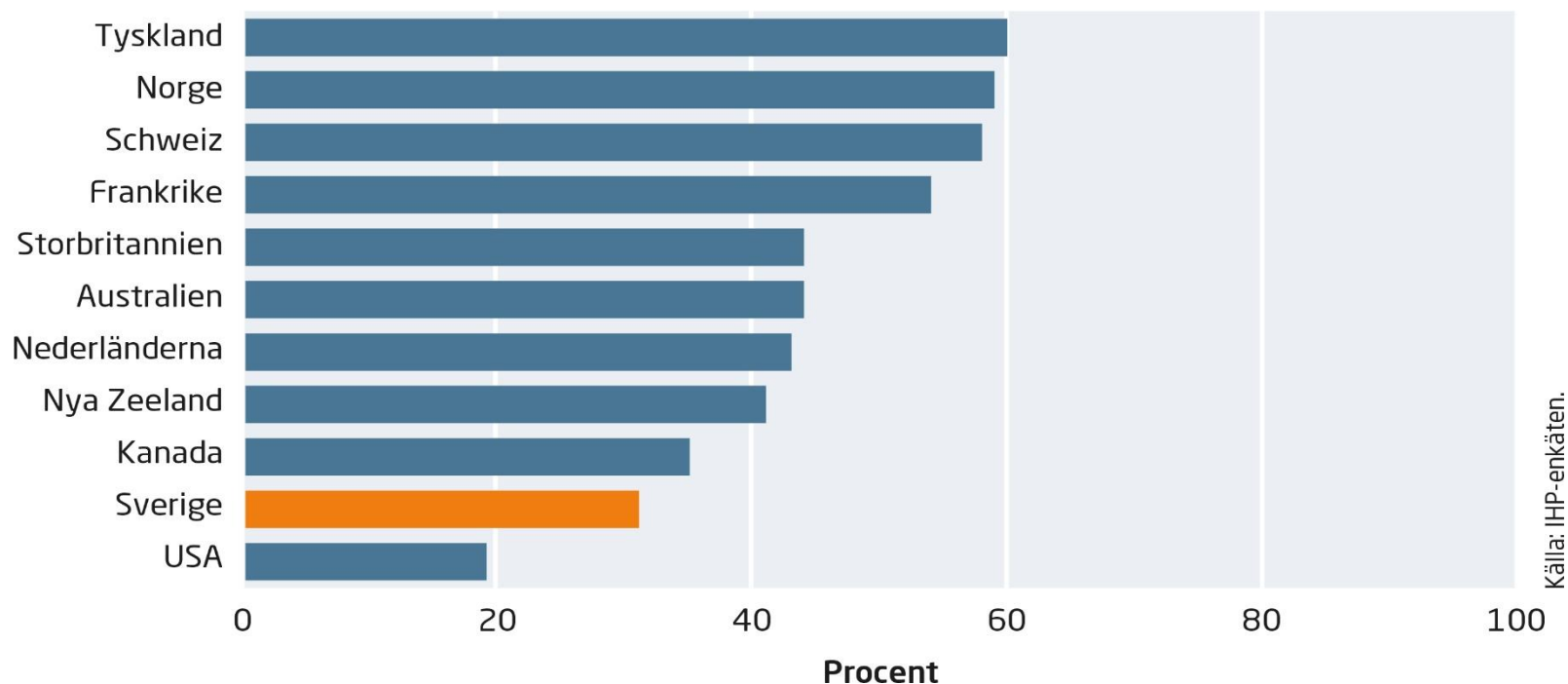
Andel som svarat "alltid" eller "ofta" på frågan "När du behöver specialistvård, hur ofta har den vårdpersonal du möter relevant information om din sjukdomshistorik?"



Bristande förtroende för sjukvårdssystemet

Diagram 24. Uppfattningen om hälso- och sjukvårdssystemet.

Andel som valt svarsalternativet: "på det hela taget fungerar hälso- och sjukvårdssystemet bra och endast mindre förändringar krävs för att det ska fungera bättre."



Några orsaker till den bristande resurshushållningen i välfärden

- Asymmetrisk information och tredjepartsfinansiering
- Kommuner och landsting har beskattningsrätt, och ofta dominerande ställning i produktionen
- Otillräckliga incitament till god resurshushållning
- Detaljstyrning och bristande samverkan

- Ökad konkurrens och benchmarking
- Ny teknik behöver införas, i synnerhet inom området digitalisering
- Satsa på systematiskt individinriktat preventionsarbete
- Skolan kunskapssyn måste ändras, från relativistisk till baserad på ämneskunskap

Det krävs såväl ökad samverkan mellan offentlig och privat sektor som ökad konkurrens mellan utförare