

## DEBATT

Redaktör Carina Stensson Bitr redaktör Carl-Johan Bilkenroth

Debattredaktionen debatt@svd.se Telefon 08-13 51 49

Webb: SvD.se/debatt Twitter: twitter.com/SvDDebatt Facebook: SvD Debatt

## Debatt | Rättsväsendet

## Kriminella ges spelrum i domstolarna

Misstänkta för brott har inget att förlora på att ljuga eller att inte svara alls. Så borde det inte fungera i rättssalarna. De som vägrar att samarbeta bör få hårdare straff, skriver säkerhetsexperten Dick Malmund som har vittnat hundratals gånger i svenska domstolar. SvD.se/debatt



→ SvD.se

Foto: Claudio Bresciani, Jessica Gow/TT

## Debatt | Invandring

## Låt länsstyrelsen sköta arbetskraftsinvandringen.



Chris Heister, landshövding i Stockholms län, skriver att Migrationsverket bör avlastas.

## Debatt | Komvux

## Så tjänar Komvux på sämre undervisning

Konsten att tjäna pengar på vuxenutbildning har utvecklats betydligt på senare år. Företag använder kreativa sätt för att få betalt av kommunen. Problemet har nu även smittat av sig på kommunens egna, icke vinstdrivande verksamheter, skriver läraren Ingvar Sundén. SvD.se/debatt

# Aningslös syn på digital teknik i sjukvården

Regeringens vision är att Sverige ska bli världsledande inom digital teknik i vården år 2025. Men politikerna förlids av teknikostrimistiska framtidsvisionärer, och det kommer att stå oss dyrt, skriver läkarna Minna Johansson, Josabeth Hultberg, Andreas Pahle och Henrik Vogt.

**S**jukvården står inför stora utmaningar med en åldrande befolkning, ökande förväntningar och ett utvidgat uppdrag att påverka levnadsvanor, allt med ökade kostnader som följd. Hur ska detta hanteras? En digital revolution säljs nu in som lösningen. Genteknik och sensorer anslutna till mobiltelefonen ska beskriva allt om varje människa. Appar och algoritmer ska analysera dina data och ge dig förutsägel-

hälsa och svårigheter att förutse sjukdomar och sjukdomsförlopp. Det är också mycket svårt att få folk att ändra sina levnadsvanor. Detta är fundamentala problem som vi ännu inte sett någon antydning till att ny teknologi kan lösa.

Det är lätt att tro att fler medicinska tester alltid är bättre. I själva verket är många tester både skadliga och kostsamma. Wikström gav som exempel på den nya teknikens landvinningar att vi nu kan mäta vår puls kontinuerligt med hjälp av en digital pulsklocka. Informationen skickas till läkare för analys och åtgärd. Allt digitalt, patienten kan vara kvar på arbetet, och på så vis belastas inte samhällsekonomin!

**Men det finns ett problem:** Många av oss som anser oss friska, har en "onormal" puls av och till, utan att det någonsin kommer att ge symtom. Det går ofta inte att skilja ofarliga avvikelser från sådana som kommer att orsaka sjukdom, inte ens efter fortsatt utredning.

Att diagnostisera sjukdomar eller avvikelser som aldrig skulle ha gett några symtom om de förblivit oupptäckta kallas överdiagnostik. Överdiagnostik leder till onödiga utredningar och behandlingar, riskabla medicinska ingrepp samt ökade kostnader. Det finns inget som tyder på att den nya tekniken kommer att hjälpa oss att i framtiden sortera de farliga avvikelserna från de ofarliga. Tvärtom, känsligare tester leder till upptäckt och behandling av fler ofarliga avvikelser. Detta kan tyckas kontraintuitivt, men är väldokumenterat och vetenskapligt väl underbyggt.

**Konsultföretaget McKinsey** skriver i sin rapport "Värdet av digital teknik i den svenska vården" att 180 miljarder kronor kan sparas till år 2025 genom digital teknik. Bland annat ska patienterna själva, med hjälp av tekniken, ställa sin egen diagnos och få digital rådgivning. Patienten ska göra jobbet själv och behöver inte träffa en läkare. Det är en förhoppning utan kunskapsförankring. En av de



Tyvärr verkar vår nya sjukvårdsminister Annika Strandhäll ha en lika aningslös syn på e-hälsa som sin företrädare, skriver artikel-författarna. Foto: Maja Suslin/TT, Bertil Ericson/TT

få studier som finns på den nya visionen visar att ökad självövervakning inte minskar användningen av sjukvård eller kostnaderna. Det är väl känt att ny teknik som skapar nya behov är den starkaste drivkraften för ökade kostnader. Här finns en outömlig marknad. Det är orimligt att förutsätta att den enorma ökningen av medicinskt testande som blir följden av denna framtidsvision kommer att verka kostnadsbesparande.

**Tyvärr verkar vår nya sjukvårdsminister Annika Strandhäll** ha en lika aningslös syn på e-hälsa som sin företrädare. I en Almedalsdebatt menade hon att digitalisering av vården ska lösa tillgänglighetsproblemen och fortsatte: "Vi ska inte backa in i framtiden, vi ska öka farten, driva på med full fart". Kritiken mot de uppblåsta visionerna ska inte avfärdas som bakåtsträvande fientlighet mot teknik. Teknikutvecklingen ska inte hejdas, men användas på ett klokt sätt, styrt av demokrati och kunskap. Den rådande aningslösa teknikostrimismen underblåst av samverkande särintressen är ett hot mot folkhälsan och en kostnadseffektiv sjukvård.

**Minna Johansson**

läkare, doktorand, Sahlgrenska Akademin

**Josabeth Hultberg**

allmänläkare, doktorand, Linköpings universitet

**Andreas Pahle**

läkare, Fackgrupp för digital hälsa och precisionsmedicin, Norsk Förening för allmänmedicin

**Henrik Vogt**

läkare och PhD, Fackgrupp för digital hälsa och precisionsmedicin, Norsk Förening för allmänmedicin

”  
Det går ofta inte att skilja ofarliga avvikelser från sådana som kommer att orsaka sjukdom.

ser om din hälsa och medicinska råd. Retoriken är populistisk: Kunskap och makt åt patienten! Bakom denna vision står mäktiga företag, som Google, Apple, IBM och Facebook, och konsultföretag, som McKinsey, PWC och Boston Consulting Group. De säljer in sin framtidsvision med löften om förbättrad folkhälsa till lägre kostnader. Politikerna upprepar budskapet med stor entusiasm.

**Förre sjukvårdsministern** Gabriel Wikström menade att "e-hälsa", genom en stor ökning av medicinska tester och egenmätningar, kommer att lyckas med något som ingen klarat av hittills, nämligen att på bred front förbättra våra levnadsvanor och därmed förhindra en stor del av all sjuklighet i framtiden, med en minskad belastning på sjukvården som följd. Men visionen riskerar att kraschlanda i verkligheten när man bortser från grundläggande förutsättningar så som människokroppens komplexitet, en mångfacetterad och komplicerad grund till

→ SvD.se



## Mer debatt om vården

PREMIUM

**31 maj:** Staten behöver en ny strategi för vården, skriver generaldirektör Sofia Wallström, ansvarig för utredningen "Kunskapsbaserad och jämlik vård". SvD.se/debatt