VGR Analys 2018:18
Koncernkontoret
2018-10-23

Trendanalys 2018

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Innehållsförteckning

Megatrender 4

Globalisering 4

Digitalisering 5

Demografiska förändringar 6

Klimatförändringarna 6

1. Ökad brist på kompetens och arbetskraft 7
2. Accelererande digitalisering och automatisering 9
3. Ökad antibiotikaresistens 11
4. Ökad efterfrågan och krav på individualiserad vård 13
5. Fler nya tjänster inom hälso- och sjukvård 135
6. Ökad psykisk ohälsa barn och unga 17
7. Ökat antal äldre och barn 19
8. Ökat regionalt fokus på integration 21
9. Ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor 23
10. Ökad fragmentering av medielandskap 25
11. Samhället ställer om till fossiloberoende 27

Osäkra trender och signaler med möjlig stor framtida påverkan på VGR 29

Inledning

I denna rapport beskrivs ett antal trender som bedöms kunna få betydande påverkan för Västra Götalandsregionens (VGR) verksamheter och ansvarsområden inom de närmaste åren. Frågeställningen handlar om hur trender i omvärlden skapar möjligheter och begränsningar att utföra och utveckla det uppdrag som VGR har. Syftet med trendanalysen är att vara ett kunskapsunderlag till budgetprocessen tillsammans med långtidsprognosen och regionrapporten 2018 *Vår bästa tid är nu?* I den första trendanalysen 2017 valdes trenderna baserat på flera workshops, med chefer och medarbetare inom Koncernkontoret. Årets trendanalys bygger mestadels på förra årets rapport. Några trender har lagts till och mer fokus har lagts på konsekvenser för VGR. Ett flertal medarbetare inom Koncernkontoret har bidragit med att analysera de utvalda trenderna och identifierat vilka konsekvenser trenderna kan få för VGR.

I 2018 års trendanalys har elva regionala trender analyserats. Rapporten inleds med fyra megatrender som ramar in och kopplar till regionrapporten. Efter det följer de regionala trender som bedöms kunna få en betydande påverkan för VGRs verksamheter och ansvarsområden inom de närmaste åren. Trenderna innebär både möjligheter och risker för VGRs alla verksamheter. Mycket görs redan idag, utmaningen består kanske mer av att samordna, kraftsamla och verka i samma riktning i rätt tidpunkt. Några av trenderna är delvis överlappande med megatrenderna.

Megatrender

- *Globalisering*
- *Digitalisering*
- *Demografiska förändringar*
- *Förändrat klimat.*

Regionala trender med stor påverkan på VGR

1. *Ökad brist på kompetens och arbetskraft*
2. *Accelererande digitalisering och automatisering*
3. *Ökad antibiotikaresistens*
4. *Ökad efterfrågan och krav på individualiserad vård*
5. *Fler nya tjänster inom hälso- och sjukvården*
6. *Ökad psykisk ohälsa barn och unga*
7. *Ökat antal äldre och barn*
8. *Ökat regionalt fokus på integration*
9. *Ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor*
10. *Ökad fragmentering av medielandskap*
11. *Samhället ställer om till fossiloberoende*

Megatrender

En megatrend kan definieras som en oundviklig och stor globalt pågående förändring som kraftigt påverkar utvecklingen för invånare, företag, ekonomin, miljön och hela samhället. Genom att bättre förstå megatrender och de förändringar som pågår kan VGR som organisation bättre se framtida möjligheter och hot samt möjliga omvälvande skeenden. Megatrenderna kan underlätta insikten och förståelsen för vad som händer i omvärlden och på vilka sätt vårt nuvarande samhälle utmanas. Alla organisationer behöver skapa utrymme för att fundera på och tänka om framtiden. Det är så vi skapar beredskap och kan vara proaktiva i våra uppdrag. De fyra megatrenderna globalisering, digitalisering, demografiska förändringar och klimatförändringar återkommer nästan alltid i olika rapporter. Ibland lyfts den tekniska utvecklingen upp separat men den finns också inom både globalisering och digitalisering. Urbanisering är en annan vanlig megatrend men den kan inrymmas i både globaliseringstrenden och demografiska förändringar. Andra trender kopplade till människors värderingar och hur vi agerar i förhållande till varandra och samhället är också vanligt förekommande. Ofta är det både globalisering och digitaliseringen som har drivit på de trenderna.

En trend är till skillnad från en megatrend mer påverkbar, geografiskt avgränsad och påverkar snarare delar av samhället än hela. Gränsen är diffus och trenderna påverkar varandra. Både megatrender och trender är också drivkrafter för andra trender i en sammanflätad process. Bilden nedan visar vilka megatrender som tydligast kan kopplas till respektive regional trend.



Globalisering

Globalisering innebär i korthet att människor, teknologi och pengar rör sig mer fritt mellan länder. Handel mellan länder har ökat ekonomisk tillväxt generellt och bidragit till minskad fattigdom globalt. Kunskap, ny teknik och idéer sprids men samtidigt har globaliseringen lett till högre inkomstklyftor både inom länder och mellan individer. Inte minst ger globaliseringen negativa effekter på miljön och klimatet. Samtidigt kan lösningar för att skapa en bättre miljö spridas lättare i en globaliserad värld. Balansen mellan jordens länder förändras gradvis. En betydligt lägre andel länder finns under fattigdomsstrecket än tidigare. Globaliseringen leder till en ekonomisk maktförskjutning till globala marknader snarare än nationer.

Näringslivet i Västra Götaland är i högsta grad en del i globaliseringen. Många företag i Västra Götaland finns högt upp i de globala värdekedjorna, ofta med specifik specialisering. För en industritung region som Västra Götaland har globaliseringstrenden stor betydelse för hur sysselsättningen utvecklas. Förändringar och beslut fattade inom de globalt verksamma bolagen kan ha stor lokal och regional påverkan på sysselsättningen.

Prognoser för den svenska utrikeshandeln spår en ökad handel med framförallt Asien, Öst- och Centraleuropa. Tjänstesektorn förväntas också öka i betydelse medan varuindustrin minskar i andel. Samtidigt är sektorerna nära sammanlänkade. Globaliseringstrenden driver också på urbanisering genom att de större städerna får en allt viktigare roll som mötesplats för både företag och människor. Få ifrågasätter globalisering som en megatrend men de senaste åren har isolationistiska steg tagits av nationer som motverkar, till exempel med Brexit, USA:s handelstullar och en tilltagande nationalism som syns i flera länder. En sådan utveckling kan få stora konsekvenser för näringslivet i Västra Götaland. Osäkerheten om framtiden är stor. Flera av de regionala trenderna drivs av globaliseringstrenden. Brist på kompetens påverkar en omflyttning av människor och globaliseringen kan vara både en drivkraft och en motkraft till trenden ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor.

Digitalisering

Digitalisering i bred bemärkelse omfattar allt ifrån bredband, automatisering, big data till artificiell intelligens. Senaste åren har stora digitala förändringar skett på arbetsmarknaden och i välfärdstjänster vad gäller teknik, affärsmodeller och kommunikation. Sättet att utnyttja tekniken kommer att påverka våra beteenden i hög grad. På individuell nivå har digitaliseringen inneburit en maktförskjutning med stora möjligheter att agera och ta eget ansvar i samhället. Individernas krav på digitala tjänster från den offentliga sektorn ökar, eftersom deras erfarenheter av enkla och användbara tjänster på konsumentmarknader påverkar deras förväntningar. På internet organiserar sig människor utan gemensam geografi i specifika sakområden. Också kontakten med myndigheter blir allt mer digital och mindre platsbunden. Öppna data från offentlig verksamhet kan leda till ökad transparens och skapa tjänster från nya aktörer.

För företag är digitaliseringen en nödvändighet men det är en utmaning både i att få tag i rätt kompetens och resurser. Många företag i Västra Götaland bygger tjänster och hela affärsmodeller på digitalisering. Nya yrken kanske kommer uppstå med den digitala kompetensen. Västra Götaland har ett industriellt inriktat näringsliv som står mitt i ett skifte med digitalisering och automatisering.

Stora förändringar sker inom hälso- och sjukvården kopplat till digitalisering. Ett exempel är utvecklingen av ”digitala doktorer” som har tillgång till alla vetenskapliga artiklar och kan med hjälp av patienters sjukdomshistoria ställa en diagnos. Digitaliseringen ställer redan nu krav på andra kompetenser i verksamheter som ställer om. Kopplat till det behöver organisationer ställa om och utveckla nya färdigheter. Inom hälso- och sjukvården är det en utmaning att kombinera förändring med rutiner för en patientsäker vård. Digitaliseringen har en direkt koppling till den regionala trenden om nya tjänster inom hälso- och sjukvården.

Internetstiftelsens rapport om *Svenskarna och internet 2018,* visar att antalet som aldrig använder internet har halverats på fem år och är nu en halv miljon. Nio av tio svenskar har en smart telefon och 98 procent av alla hushåll har tillgång till internet. Andelen av befolkningen som tar del av digitaliseringen ökar varje år. Digitaliseringen är en drivkraft för det nya medielandskapet. Tidningsläsandet blir allt mer digitalt och sedan 2018 är det fler som läser nättidningar än papperstidningar dagligen. De personer som fortfarande lever i ett digitalt utanförskap är enligt

Svenskarna och internet 2018 i högre grad arbetslösa eller sjukskrivna och har lägre utbildningsnivå.

Demografiska förändringar

De demografiska förändringarna i Sverige går relativt sakta och allt tyder på att fler kommer att leva längre. Det gör att befolkningen totalt sett blir allt äldre. Detta ställer krav på välfärdssystemet och den vård som behövs i framtiden. I Sverige föds fler barn per kvinna jämfört med många andra europeiska länder. Immigrationen av personer i yngre åldrar är förhållandevis hög i Sverige. Hur det kommer utvecklas i framtiden är svårare att förutse eftersom det till stor del beror på hur Sveriges riksdag beslutar om nivån för migrationen. Konflikter och krig är en stark drivkraft för den globala migrationen men både globaliseringen och klimatförändringar kan komma att öka i betydelse.

Den demografiska utveckling som kommer innebära färre i arbetsför ålder gör att organisationer får allt svårare att hitta arbetskraft och klara kompetensförsörjningen. Det finns helt enkelt för lite folk till de jobb som kommer att behövas. Redan idag är bristen stor bland många yrkeskategorier. För samhället finns en stor potential och utmaning kopplat till demografiska förändringar med fler äldre, mer fokus på hälsa och en accelererande brist på offentliga resurser. Fler äldre leder troligen till fler multisjuka patienter och ökad rörlighet globalt kommer ställa krav på sjukvårdspersonal att snarare ha en bred kompetens än en kompetens som är allt för specialiserad.

Klimatförändringarna

Klimatförändringarna är den megatrend som är mest utmanande för mänsklighetens överlevnad. Enligt SOM-undersökningen är också klimatförändringen det som vi svenskar oroar oss för mest. Även om trenden mest ses som en hotbild, kommer den också att skapa möjligheter genom att vissa geografiska områden kan få ett mer gynnsamt klimat. För företag finns också möjligheter att utveckla tjänster och produkter som motverkar klimatförändringarna.

Ett varmare klimat bedöms leda till mer extrema väder med långa torrperioder, häftiga regn, stormar och översvämningar. Dessutom kan oförutsägbara effekter uppstå som vi inte kan förutspå. Till exempel kan fler konflikter uppstå om vatten och andra naturresurser och det att kan bli fler tillfällen med missväxt och uteblivna skördar inom jordbruket. Om matproduktionen blir mindre totalt kan det skapa en obalans i ekonomin. Tillgången på dricksvatten kan bli sämre även i ett land som Sverige med grundläggande god tillgång. Många växter och djur hotas av utrotning när deras livsmiljöer förändras så snabbt att de inte hinner anpassa sig.

Med ett varmare klimat riskerar människor sämre hälsa när sjukdomar sprider sig. Redan nu skapar klimatförändringar nya mönster för sjukdomar och invånarnas hälsa. Utmaningen stärks av globalisering genom att människor rör sig mer mellan länder, både frivilligt och för att de är tvungna att fly. FN beräknar att drygt 20 miljoner människor per år behöver fly på grund av klimatförändringarna. År 2050 kan den siffran ha tiodubblats.

Extrema väder lokalt har visat sig ge effekter långt upp i de globala värdekedjorna och har påverkat ekonomier i helt andra delar av världen. Anpassningar till klimatförändringarna kommer tveklöst att behöva göras, samtidigt som möjligheter uppstår. Klimatförändringarna driver på en stor förändring i hela mobilitetssektorn, både för gods- och persontransporter. Ekonomins tillväxt och globalisering driver på ökade transporter medan digitaliseringen ger oss lösningar till effektivare logistik och möjliggör mer hållbara alternativ. Digitaliseringen möjliggör en personifierad men samtidigt delad transportlösning.

1. Ökad brist på kompetens och arbetskraft

Det råder en obalans mellan utbud och efterfrågan på arbetskraft, och regionen tvingas hantera såväl arbetskraftsbrist som arbetslöshet. Samtidigt råder missmatchning mellan det regionala humankapitalet och arbetsmarknadens efterfrågesida där elevers utbildningsval och skolresultat är avgörande. Till detta kommer teknisk utveckling och strukturomvandling som skapar nya behov och yrken och således också nya möjligheter att möta brister och obalanser i kompetenser.

Efterfrågeöverskott till följd av konjunkturläget och det demografiska dilemmat

Det goda nationella och internationella konjunkturläget medför att den västsvenska ekonomin går på högvarv, vilket gör att det råder ett högt efterfrågetryck på den västsvenska arbetsmarknaden. Efterfrågan på arbetskraft är stor inom många branscher *samtidigt*, vilket ökar konkurrensen om arbetskraften. Samtidigt har den demografiska utvecklingen de senaste åren inneburit att andelen individer i arbetsför ålder minskat. En sjunkande andel förvärvsarbetande ska alltså försörja en växande grupp med barn och äldre.

Till följd av konjunkturläget och den demografiska situationen råder för närvarande ett strukturellt efterfrågeöverskott på arbetskraft i flera sektorer och regioner. Sektorer som vård- och omsorg, offentlig och privat service, industri och pedagogiska verksamheter brottas alla med arbetskraftsbrist. Arbetslösheten i Västra Götaland sjunker, och i vissa delregioner betecknas sysselsättningen som full inom gruppen inrikes födda. Men efterfrågan på arbetskraft och kompetens ser olika ut i regionens olika geografiska delar och arbetskraftsutbud med rätt kompetens är inte alltid lokaliserad där efterfrågetrycket är som högst på arbetsmarknaden.

Ofrivillig arbetslöshet

Parallellt med det höga efterfrågetrycket på arbetskraft står flera personer i samhället ofrivilligt utan arbete. Utomeuropeiskt födda, nyanlända, arbetslösa utan gymnasieutbildning, arbetslösa äldre än 55 år och/eller personer med funktionsvariationer som medför nedsatt arbetsförmåga, är särskilt utsatta grupper som exempelvis har svårt att komma in och etablera sig på arbetsmarknaden.

Andelen utrikes födda i Västra Götaland har ökat med nästan 5 procentenheter det senaste decenniet och antalet nyanlända har mångdubblats. Genom riktade utbildningsinsatser och förbättrade valideringssystem för utländska utbildningar tenderar sysselsättningsgraden dock att öka bland nyanlända. En högre andel individer är i arbetsför ålder av utrikes födda jämfört med inrikes. Detsamma gäller de nyanlända. På sikt kan således de utrikesfödda bidra till att mildra arbetskraftsbristen. Det räcker dock inte att enbart se till åldersstrukturen, utan även kompetensaspekten måste beaktas.

Utbildningsval och vikande skolresultat

Kompetensbristen är nämligen en följd av elevers utbildningsval och vikande skolresultat. Antalet och andelen elever som läser ett yrkesinriktat gymnasieprogram har till exempel minskat. Andelen elever som lämnar grundskolan med ofullständiga betyg, och därmed är obehöriga till gymnasieskolan, har däremot ökat sedan millennieskiftet. Dessutom fylls inte platserna på vissa högskoleutbildningar inom teknik och natur, trots att efterfrågan på dessa kompetenser är stor. Elevernas utbildningsval och skolresultat har en negativ inverkan på arbetskraftsutbudet, då det råder en missmatchning mellan det regionala humankapitalet och arbetsmarknadens efterfrågesida.

För att väga upp kompetensgapet som uppstått pågår en riktad rekrytering av arbetskraftsimmigration. Detta gäller inte minst läkare och annan vårdpersonal samt civilingenjörer.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Ökade kompetensbrister och kompetensobalans inom många branscher*

Följderna av de ovan angivna utvecklingstendenserna kan vi redan idag se exempel på i form av kompetensbrister och kompetensobalans inom många branscher, inte minst sjukvården. Prognoser från VGR och Arbetsförmedlingen talar vidare för att arbetskraftsbristen i vissa sektorer och områden kommer att bestå eller öka de närmaste 5–10 åren och mycket tyder på att efterfrågan på arbetskraft kommer att öka snabbare än utbudet. Detta gäller ett brett spektrum av yrkeskategorier. Vi riskerar att se en kraftigt ökad brist på bland annat lärare, ingenjörer, rörmokare, kockar, läkare specialistsjuksköterskor samt gymnasialt vård- och omsorgsutbildade. Utvecklingen med en ökad andel äldre och yngre innebär att efterfrågan på arbetskraft med rätt kompetens ökar specifikt inom välfärdssektorn.

❖ *Konsekvenserna av kompetensbrist är mångfasetterad*

För det första kan det bli omöjligt att nå produktionstaket, eftersom produktionen av varor och tjänster hämmas av bristen på arbetskraft, såväl inom privat som offentlig sektor. För det andra finns en överhängande risk för överrörlighet på arbetsmarknaden, och därav medföljande överbudskonkurrens. För det tredje finns faran att en växande grupp blir permanent arbetslösa, eftersom de antingen saknar adekvat utbildning eller permitteras från avvecklingsbranscher.

❖ *Möjliga motkrafter till kompetensbristen*

Kompetensbristens omfattning och konsekvenser är beroende av flera direkta och indirekta, och sinsemellan samverkande, faktorer. Det handlar dels om digitalisering och automatisering och hur väl sektorerna lyckas implementera och utnyttja den nya tekniken samt i vilken utsträckning utbildningsväsendet hinner anpassa sig. Dels i vilken utsträckning samhället lyckas attrahera elever till ”bristyrkesutbildningarna” och i vilken grad vi förmår (vidare)utbilda befintlig personal och de arbetsföra grupper som står utan sysselsättning. Konjunkturläget är en extern faktor som också måste nämnas i sammanhanget, då den påverkar efterfrågan på arbetskraft. En konjunkturdämpning, med perioder av lågkonjunktur, innebär exempelvis lägre efterfrågan på arbetskraft inom vissa branscher, och därmed minskad konkurrens om den befintliga arbetskraften. Även om en sådan skulle vara tydligare för vissa yrken än i andra, skulle den eventuellt kunna mildra kompetensbristen något under en begränsad period.

2. Accelererande digitalisering och automatisering

Mycket tyder på att vi nu går in i en fas där digitaliseringen förändrar samhället och människors förhållningssätt i grunden. Detta skapar stora möjligheter att bättre möta invånarnas behov av hälso- och sjukvård och andra samhällstjänster, samtidigt som kostnaderna kan pressas genom ökad produktivitet. För att lyckas med detta krävs dock uthållighet och stora investeringar som i inledningsvis kan bidra till ytterligare kostnader.

Ett paradigmskifte?

Digitalisering och automatisering är inte nya fenomen, men en accelererande utveckling innebär snabba förändringar som påverkar flera samhällsområden. På senare år har den akademiska och den mediala debatten om den nya teknikens inverkan på samhället blivit allt mer frekvent. Många menar att digitaliseringen nu har nått en mognadsnivå som leder till ett paradigmskifte som förändrar samhället och människors förhållningssätt i grunden. Många av de frågeställningar som ställs idag kring automatiseringens- och digitaliseringens effekter, känner vi igen från tidigare dramatiska teknikskiften.

Förväntningar om ökad produktivitet i privat och offentlig sektor

Ett av de viktigaste skälen för näringsliv och offentlig sektor att investera i digitalisering och automatisering är att det förväntas bidra till ökad produktivitet. Trots det senaste decenniets omfattande digitala transformation har produktivitetsutvecklingen i västländerna varit förhållandevis svag. Detta förklaras av att det tar tid innan vi lär oss hur man på effektivt sätt ska använda den nya tekniken, men att ny teknik på sikt bidrar till produktivitetsutveckling. Av tidigare erfarenheter finns det därför goda skäl att anta att digitaliseringen har en framtida potential att signifikant öka produktiviteten i näringsliv och offentlig sektor. Ökad produktivitet bidrar till ökat ekonomiskt välstånd och/eller till ökade möjligheter att välja bort arbete för ökad fritid. Ökad produktivitet inom den offentliga sektorn kan bidra till att lösa de utmaningar vi ser när det gäller välfärdens finansiering och kompetensförsörjning.

En arbetsmarknad i förändring

Digitaliseringen och automatiseringen påverkar efterfrågan på olika yrken och förändrar arbetets innehåll och förutsättningar. Studier visar till exempel att utvecklingen har drivit på utvecklingen mot att yrken som generellt sett kräver högre kvalifikationer har ökat, medan administrationsyrken och lite lägre kvalificerade yrken inom tillverkning har minskat. Det blir viktigt att diskutera hur innehållet i framtidens yrken kan komma att förändras och vilka krav som det ställer på framtidens arbetstagare och vad det medför för behov av investeringar i teknik samt kompetensutvecklings- och omställningsinsatser. Rätt hanterat kan införandet av arbetsbesparande teknik till exempel mildra underskottet av personal i bristyrken samt bidra till en förbättrad arbetsmiljö.

I flera internationella studier har automatiserade processer i arbetslivet samtidigt kopplats till framväxten av allt mer polariserade arbetsmarknader, framförallt i västvärlden. Fenomenet karaktäriseras av att medelbetalda jobb minskar till förmån för fler låg- och höglönejobb. Denna polarisering har också kunnat bekräftas i Sverige där jobben i den mittersta delen av lönefördelningen minskat medan det varit tillväxt i jobben med de högsta- respektive lägsta lönerna. Det finns även skäl att anta att produktivitetsutvecklingen och den tekniska utvecklingen driver på en trend mot ökade regionala skillnader. Detta beror på att de nya jobben som skapas till följd av digitaliseringen tenderar att växa i storstadsområden, medan många av jobben i mer glesbefolkade områden tenderar att ersättas av den nya tekniken.

Nya möjligheter inom hälso- och sjukvården

Redan idag innebär digitaliseringen och automatisering mycket mer än utveckling av IT-tjänster, mängden information och data som genereras och lagras utvecklas explosionsartat. Detta gäller även inom offentlig verksamhet och inte minst inom hälso- och sjukvården där fler och fler tekniska hjälpmedel utvecklas. Digitaliseringen innebär även exempelvis nya möjligheter att utföra undersökningar och viss behandling i hemmet. Det innebär också att sjukvården får helt nya möjligheter att ständigt följa patienter och därmed öka möjligheten att sätta in rätt behandling i tid. Ökad digitalisering påverkar vidare hur vi kommunicerar och interagerar. Det fysiska mötet mellan patient och vårdpersonal byts till nya sätt att mötas.

Invånarnas förväntningar på digitala tjänster är höga, de förväntar sig tjänster som är lika enkla och användbara som de på konsumentmarknaden. De förväntar sig att hälsodata, som de har registrerat med hjälp av sensorer i klockor och andra konsumentprylar, används av hälso- och sjukvården.

Ett genombrott för artificiell intelligens kan komma att ytterligare driva på utvecklingen, det kan till exempel ge ökade beslutsstöd i vardagen för hälso- och sjukvårdspersonal och mer information till den enskilde individen då mycket data genereras av saker vi bär med oss eller har hemma.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Digitaliseringen påverkar invånarnas förväntningar på VGRs verksamheter*

Ett införande av moderna IT-lösningar som inte sker i takt med andra offentliga och privata sektorer riskerar att leda till missnöje bland patienter och andra brukare, till exempel kollektivtrafikens resenärer. Det är därför nödvändigt att VGR ligger i framkant i införandet av ny teknik som underlättar mötet med patienter, resande och med brukare inom andra delar av de egna verksamheterna.

❖ *Digitaliseringen skapar möjligheter att öka produktiviteten*

Den snabba kostnadsutvecklingen inom VGRs hälso- och sjukvård behöver dämpas om vi på sikt ska klara finansieringen utan omfattande skattehöjningar. Lösningen är en ökad produktivitet. Digitalisering och automatisering inom hälso- och sjukvården skapar möjligheter att öka produktiviteten och samtidigt förbättra kvalitén inom hälso- och sjukvården. För att lyckas med detta krävs dock uthållighet och stora investeringar som inledningsvis kan bidra till ytterligare kostnader.

❖ *Digitalisering och automatisering nödvändigt för näringslivets konkurrenskraft*

För att näringslivet i Västra Götaland ska kunna bibehålla en stark konkurrenskraft behöver företagen hänga med i den snabba digitala transformationen. Detta är ett område som ytterligare behöver uppmärksammas i VGRs regionala utvecklingsarbete. Det kan till exempel handla om att etablera utvecklingssamarbeten med små och medelstora företag för ökad effektivisering av produktionen genom digitalisering och automatisering. VGR kan även ha en roll i att säkra att företagen har tillgång till rätt kompetens för att hänga med digitaliseringen.

❖ *Digitalisering bidrar till en arbetsmarknad i förändring*

Den regionala utvecklingspolitiken behöver uppmärksamma den omställningen på arbetsmarknaden som sker i produktivitetsutvecklingens och digitaliseringens fotspår. Det kan bl.a. handla om att verka för ökade möjligheter till livslångt lärande, att näringslivet och den offentliga sektorns behov av nyckelkompetenser inom IT-området tillgodoses samt att en utbyggnad av infrastruktur och kollektivtrafik som minskar inomregionala skillnader.

3. Ökad antibiotikaresistens

Antibiotika utgör en av hörnstenarna i modern sjukvård och är en förutsättning för dagens avancerade vård som exempelvis cancervård, större operationer, transplantationskirurgi och vård av för tidigt födda barn. Var tredje patient på våra sjukhus behandlas idag med antibiotika. Nu ökar antibiotikaresistensen och hotar effektiveten och på sikt även möjligheten till vård som den ser ut idag.

Antibiotikaresistens är ett globalt hot

En oundviklig effekt av antibiotikaanvändning är utveckling av resistens. WHO klassar antibiotika-resistens som ett av de främsta hoten mot vår framtida hälsa. Resistensen har på senare år utvecklats till ett snabbt växande globalt folkhälsoproblem som riskerar att påverka inte bara sjukvården, utan hela världsekonomin med mycket stora krav på framtida investeringar.

Stora skillnader i antibiotikaanvändning och resistens mellan länder

Omfattningen av antibiotikaresistens varierar kraftigt mellan olika länder på grund av stora skillnader i antal infektioner, hygienrutiner, sanitära förhållanden samt antibiotikaanvändning såväl inom vård, djurhållning som livsmedelsproduktion. Globaliseringen och internationell rörlighet av livsmedel och människor bidrar till en allt snabbare spridning av resistenta bakterier. Även i Sverige ökar andelen multiresistenta bakterier vid våra vanligaste infektioner på ett sätt som vi aldrig sett tidigare.

Felaktig och överdriven användning av antibiotika inom human- och veterinärmedicinen, och inom livsmedelsproduktionen, påskyndar resistensutvecklingen. Under perioden 2000 – 2010 ökade den globala konsumtionen av antibiotika med nästan 40 procent och trenden har inte avstannat. De resistenta bakterierna sprids inom vård och omsorg och i allt större utsträckning i samhället som helhet.

Åtgärder mot antibiotikaresistens - ”One health perspective”

Under de senaste åren har behovet av ett intensifierat arbete mot antibiotikaresistens fått allt mer internationell uppmärksamhet inom exempelvis WHO, FN, världsbanken samt EU särskilt utifrån ambitionen att flera sektorer måste samarbeta utifrån ett ”One health perspective”. I Sverige har Folkhälsomyndigheten tillsammans med Statens jordbruksverk under 2017 tagit fram en handlingsplan utifrån den nationella strategi mot antibiotikaresistens som regeringen antog 2016.
Det är många olika faktorer som påverkar utvecklingen;

- det resistensförebyggande arbetet, dvs effektivare användning av antibiotika och minskad smittspridning,
- uppkomst och spridning av nya typer av resistenta bakterier,
- utveckling av nya behandlingsalternativ för infektioner, särskilt nya antibiotika, och vacciner,
- utvecklingen i samhället beträffande hälsa, resande, migration, handel och livsmedelsproduktion.

Antibiotikaanvändning i VGR

I Sverige är antibiotikaanvändningen inom såväl human- som veterinärmedicinen jämförelsevis låg och i Västra Götaland har antalet antibiotikarecept minskat med över 25 procent sedan 2012. Från att ha varit ett av de tre mest högförskrivande landstingen tillhör VGR numera de tio landsting med lägst förskrivning i landet. Fortsatta insatser krävs dock eftersom variationen

fortfarande är stor mellan olika kommuner. En farhåga är att försämrad kontinuitet i vården på grund av bemanningsproblem och nya digitala tjänster kan bryta den positiva trenden. Användningen av antibiotika på sjukhus har inte minskat på motsvarande sätt utan ökade istället och ökningen fortgår. Här krävs intensifierade åtgärder. Målet är en minskning med 5 procent under det kommande året.

Riskfaktorer i vården

Brist på personal och frekventa patientomflyttningar ökar risken för smittspridning och i förlängningen risken för utbrott med multiresistenta bakterier. Utbrottshantering är oerhört kostnadsdrivande och har stor påverkan på sjukvårdsproduktionen.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- *Ökad sjuklighet och dödlighet*

Sjukligheten och dödligheten i bakterieinfektioner samt försvårad och dyrare behandling av bakterieinfektioner kommer att öka med en ökad antibiotikaresistens. Samtidigt ökar riskerna vid operationer och högspecialiserad sjukvård där antibiotika är en förutsättning.

- *Ökade kostnader inom vården*

Enligt en rapport från Folkhälsomyndigheten kommer den årliga merkostnad som resistensen medför främst gällande vårdinsatser och produktionsbortfall mer än fördubblas fram till 2030. Enbart de extra sjukvårdskostnaderna till följd av antibiotikaresistens beräknas uppgå till 5 miljarder kronor fram till och med år 2024 med nuvarande ökningstakt av resistensnivåerna. För VGR skulle det motsvara cirka 850 miljoner kronor. Om resistensnivå 2024 är likt den Italien hade år 2014, skulle de extra sjukvårdskostnaderna i Sverige fram till och med 2024 bli minst 25 miljarder kronor.

- *Ökad spridning av resistenta bakterier i samhället som helhet*

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap har bedömt att en mer omfattande antibiotikaresistens skulle kunna få konsekvenser för alla de fem nationella skyddsvärdena; liv och hälsa, samhällets funktionalitet, demokrati, rättssäkerhet och mänskliga fri- och rättigheter, miljö- och ekonomiska värden, samt nationell suveränitet.

4. Ökad efterfrågan och krav på individualiserad vård

Sverige ligger på den högsta nivån i världen när det gäller individualisering. Patienter och anhöriga kräver större inflytande och information om patientens hela vårdkedja. Stora framsteg görs i dag inom både diagnostik och behandling. Den snabba utvecklingen innebär nya förväntningar på hälso- och sjukvården.

Ökad individualisering leder till krav på inflytande och information

Forskning visar på en tilltagande individualisering i samhället, där utrymmet för individuell handlingsfrihet och individens egenmakt har ökat. Invånarna förväntar sig i allt större utsträckning ett personcentrerat snarare än ett produktionsorienterat perspektiv på verksamheter. Transport, vård och omsorg, skola och andra samhällstjänster väljs med utgångspunkt i kvalitet, valfrihet och tillgänglighet.

Inom flera områden, i synnerhet hälso- och sjukvård, kan det handla om att sätta upp och utveckla snabba och tillgängliga samhällstjänster för att koordinera ett större behov av tillgänglig information samt att förhålla sig till den tidsbrist som kan uppstå. Detta medför bland annat ökade krav från befolkningen på behandling och andra insatser. Patienter och anhöriga kräver större inflytande och information om patientens hela vårdkedja. SOM-undersökningen 2016 visar att 85 procent anser att det är viktigt eller mycket viktigt att få möjlighet att medverka i planeringen av sin egen vård. Det kan exempelvis handla om att besökstider behöver anpassas utifrån patientens önskemål eller att patienter som vill vårdas i sitt hem ska ges den möjligheten.

Utrymmet för individuell handlingsfrihet har ökat. Individualisering kan definieras som större möjligheter att fatta egna beslut i sin egen livssituation och att ta ansvar för de konsekvenser som de resulterar i. Trenden mot ökat ansvarstagande drivs av bland annat en förbättrad levnadsstandard, förbättrad hälsa och demokratisering i de utvecklade delarna av världen. Enligt World Values survey ligger Sverige på den högsta nivån i världen gällande individualisering. Det svenska samhället har under lång tid präglats av sekulära och rationella värderingar vilket kan vara en förklaring till denna utveckling.

Med framväxten av den globala medelklassen förväntas individualiseringen få allt större betydelse inom överskådlig tid. Särskilt i låg- och medelinkomstländer förväntas individualiseringen påverka olika typer av organisationer och sociala relationer mellan människor.

Trendens utveckling framåt de kommande 5 till 10 åren

Stora framsteg sker i dag inom diagnostik och nanomedicin. Fokus ligger på att skapa läkemedel som binder till specifika mål i kroppen såsom cancertumörer och att utveckla bilddiagnostik som möjliggör sjukdomsdiagnoser i en tidigare fas. Nya sätt att kombinera elektronik med biomaterial gör det också möjligt att med ny precision avläsa processer inuti kroppen. Utvecklingen av nanodiagnostiska metoder håller på att lägga grunden för framtidens hemdiagnostik. Den snabba utvecklingen innebär nya förväntningar på hälso- och sjukvården.

En alltmer avancerad och komplex vård kräver moderna sjukhusbyggnader, men även moderna och flexibla IT-lösningar som möjliggör ökad tillgång till data både för patient och vårdgivare. Tillgången till nya kostsamma metoder och behandlingar som har stor betydelse för ett fåtal individer samtidigt som våra gemensamma resurser är begränsade ger svåra och komplicerade prioriteringar.

Det finns en otydlig gränsdragning mellan insatser som är motiverade av medicinska skäl respektive av kosmetiska och prestationshöjande skäl. Med ny genteknik som gör det möjligt att förändra vår arvsmassa uppstår nya behov.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Ökade krav från patienter och invånare*

Invånare och patienter har ökad kunskap och ökade krav på val av behandling, teknik och digital service. Ökade krav från patienter på tillgång till personliga data (”big data”). Ökade krav på tillgänglighet, patientprocessorienterad vård och samverkan mellan vårdaktörer.

❖ *En mer effektiv och jämlik vård*

Nya krav på ledning och styrning; en omställning till styrning med fokus på resultat för våra invånare ur flera perspektiv, som exempelvis relevanta uppföljningsindikatorer och ersättningsmodeller som stimulerar till effektiv och jämlik vård.

❖ *Effekter av en mer individbaserad behandling*

Risk för både undanträngningseffekter och suboptimering av resursanvändningen. Nya individbaserade läkemedel ger livskvalitet, men riskerar samtidigt att medföra ojämlikhet och höga kostnader för vården. Nya behandlingsmetoder kan leda till att sjukhusbaserad vård minskar.

❖ *Öppna jämförelser leder till ökad kvalitet*

Den ökade konkurrensen mellan vårdgivare kan öka kvalitetsutvecklingen. Ökade krav på transparens i alla VGRs verksamheter. Det kan bli svårare att planera vårdutbudet om patienter väljer vård inom EU/EES.

❖ *Ökat egenansvar*

Den enskilde patienten får ta ett större ansvar och en mer aktiv del i behandlingen, till exempel genom friskvård och förändrade kostvanor.

5. Fler nya tjänster inom hälso- och sjukvård

Den senaste tiden har utvecklingen av medicinsk teknik och avancerade behandlingsmetoder accelererat. Utvecklingen spänner över flera områden, från informationsteknologiska och materialtekniska innovationer till biomedicinska framsteg. Inom hälso- och sjukvården möjliggör utvecklingen att allt fler sjukdomar och funktionshinder kan behandlas, vilket leder till ökad patientnytta.

Snabb utveckling inom hälso- och sjukvården ger ökade möjligheter

Inom biomedicinsk forskning ligger fokus på behandlingar som utnyttjar kunskap inom stamcellsforskning och genetik. Genom dessa framsteg kan alltfler genetiska sjukdomar upptäckas och behandlas. Stamcellsforskningen kommer sannolikt att leda till stora möjligheter till att ersätta sjuka celler med nya celler. Det kommer att få stor betydelse inom behandling av flertalet sjukdomar, till exempel cancer och neurologiska sjukdomar. En stor andel av nya läkemedel som godkänns och introduceras är avsedda för mindre patientgrupper där utvecklingskostnaderna är mycket höga som samtidigt kommer väldigt få patienter till nytta.

Inom kirurgin fortsätter utvecklingen inom transplantationsverksamheten med bättre överlevnad av både patient och organ. I framtiden kommer det finnas möjligheter att transplantera nya organ som tarm och bukspottkörtel och ersätta olika kroppsdelar som arm, ben och ansikte. Genom transplantation av insulinproducerande celler kan sannolikt också behandlingen av diabetes dramatiskt förändras i framtiden. Det blir allt vanligare att behandla sjukdomar som tidigare behandlats med kirurgi med mini-invasiv teknik. Parkinsons sjukdom och andra neurologiska tillstånd kan komma att behandlas med hjälp av elektrisk stimulering av hjärnan. Inom det kirurgiska området sker också en snabb utveckling av robotkirurgi och distanskirurgi. Genom samverkan mellan teknik och biomedicin utvecklas kontinuerligt nya metoder för att avbilda olika delar av människokroppen. På den materialtekniska fronten kan nämnas fortsatt snabb utveckling av proteser, som alltmer kan styras av individens egen vilja och efterlikna egna kroppsdelar.

Inom den informationsteknologiska utvecklingen kan nämnas ökad tillgänglighet till data samtidigt som patienten får mer kontroll över egna uppgifter, till exempel genom självtester. Hälsoappar är ett exempel på egenmätningar som kan användas i folkhälsoarbetet. För enskilda patienter kan det vara ett verktyg för att främja ett hälsosamt beteende, tidigt upptäcka tecken på sjukdom, följa ett sjukdomsförlopp för att öka förståelsen och förbättra behandlingen för att minska risk för återinsjuknande samt för att förbättra diagnostik och behandling. Samtidigt som det främjar god hälsa hos individer så kan det också innebära ett ökat tryck av friska individer som söker vård.

För patienter kan självtestning och självmonitorering, även kallat hemmonitorering, innebära ökat hälsosamt beteende, ökad kunskap och hantering av sjukdom, ökad kontroll och delaktighet. Baksidan kan vara risk för känsla av övervakning och för stort egenansvar. Dessa nya tjänster testas redan i VGR, till exempel självmonitorering vid kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), självtest vid inflammatorisk tarmsjukdom och symtomskattning vid reumatisk sjukdom för att bedöma behov av återbesök. Självtesterna har ökat väsentligt och kommer troligen att fortsätta öka inom de närmsta åren. Utvecklingen drivs både av sjukvården och av kommersiellt drivna företag och kommer i all högre utsträckning att kunna tillhandahållas av apotek, digitala vårdtjänster samt kommersiella laboratorieverksamheter.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Stora utmaningar när det gäller prioritering*

Med utvecklingen av nya diagnostiska och terapeutiska metoder följer ofta också svåra etiska dilemman. Det är inte alltid självklart att det som är tekniskt möjligt också är önskvärt utifrån samhällets och individens synpunkt. Frågan om etiska dilemman behöver adresseras och utvecklingen kommer att innebära stora utmaningar för den horisontella och vertikala medicinska prioriteringen.

❖ *Investering i framtidens sjukvård*

Initialt kommer nya tjänster och behandlingar att medföra ökade kostnader för hälso- och sjukvården. Framförallt behövs stora investeringar i framtidens sjukvård, i avancerad teknik i patientens närhet samt högspecialiserad vård, forskning och utbildning. Risken är att viktiga investeringar avstås till följd av brist på långsiktighet, felbedömningar, ekonomiska skäl med mera.

❖ *Informationsteknologisk utveckling*

Hälsoappar, självtester och självmonitorering kan bidra till ökad hälsa för patienter med kroniska sjukdomar men också hälsosammare beteende för friska personer. Med självmonitorering kan den enskilde kan ta större eget ansvar vilket både ger egenmakt och skapar delaktighet samtidigt som resurser frigörs. På så sätt kan fler behandlas. Självmonitorering ger också ökad kunskap om sjukdomar och behandlingar genom att tillhandahålla stora mängder data som underlag för forskning. ”Hälsobranschens” framgång kan både innebära att sjukdom förhindras och att tecken på sjukdom tidigare upptäcks. Befolkningen blir friskare men belastning på sjukvården är svårare att förutse.

❖ *Risker med självtester*

Både självtester och självmonitorering kan medföra en risk för överbelastning på vården, till exempel på grund av ökade krav på vård för personer med avvikande data utan sjuklighet. Det vill säga onödig vårdkonsumtion, vilket kan bidra till undanträngningseffekt för patienter med stora hälso- och sjukvårdsbehov.

❖ *Risker med stora datamängder*

VGR måste vara beredd på att hantera de problem som den snabba ökningen av hälsoappar, självtester och självmonitorering kan medföra, till exempel etiska och juridiska överväganden. Det är också viktigt att hantera det ändrade tjänsteutbudet och ersättningsfrågor. En mycket stor utmaning är hantering och lagring av de stora datamängderna och driftsäkerhet i IS/IT-systemen. Särskilt viktigt är det att ha säkra larmfunktioner. Det vill säga att systemet ska larma vid starkt avvikande värden vid självmonitorering, så att behandlingsåtgärder kan sättas in. Troligen behövs artificiell intelligens för denna typ av larmfunktioner.

6. Ökad psykisk ohälsa barn och unga

Befintlig information och kunskap ger bilden av att psykisk ohälsa ökar bland unga samt att större resurser läggs på att möta detta behov idag jämfört med tidigare. Svårigheten att sia om det framtida vårdbehovet betingas till stor del av att den tillgängliga informationen och kunskapen om bakomliggande orsaker och mekanismer delvis inte är kända.

Psykisk hälsa och ohälsa

I den nationella folkhälsoenkäten ”Hälsa på lika villkor” uppger 15 procent av de som svarat (16–84 år) att de har ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Trenden är huvudsakligen oförändrad sedan 2006 men uppvisar avsevärda skillnader mellan kön och åldersgrupper. Ungefär var fjärde ung kvinna (16–29 år) anger att de har nedsatt *psykiskt välbefinnande* medan var tionde kvinna i den äldre gruppen (65–84 år) gör det. Däremot finns inga större skillnader beroende på utbildningsnivå.

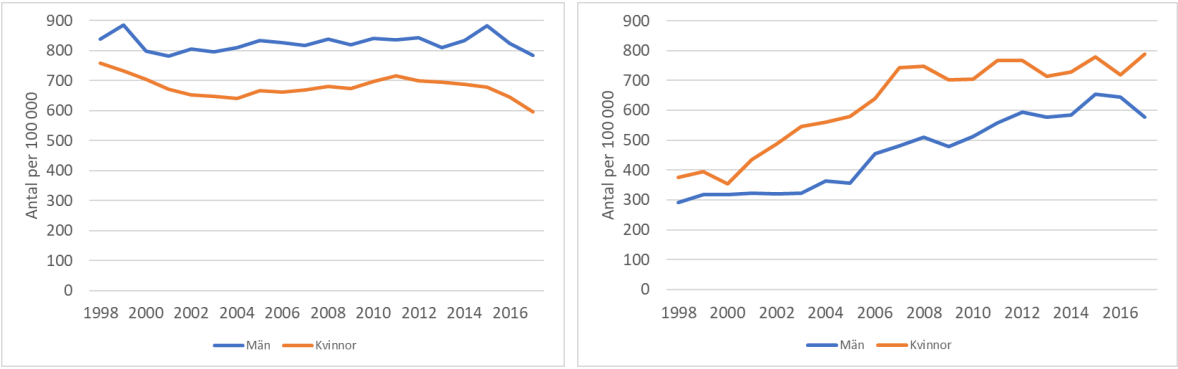
En av fyra uppger enligt enkäten att de har *besvär av ängslan, oro eller ångest*. Även här är trenden stabil sedan 2006 med undantag för unga kvinnor, där sådana besvär sakta ökat från drygt 40 procent 2006 till 54 procent 2016.

Utveckling bör ses i ett längre perspektiv. I undersökningen Skolbarns hälsovanor har frågor om psykiska besvär ingått sedan början av 1990-talet. Här återfinns en dramatisk ökning av psykosomatiska besvär. Intressant nog skiljer sig här andelen elever (13–15 år) som har besvär väsentligt åt mellan olika socioekonomiska grupper. I samtliga ökar andelen med besvär. Vid undersökningstillfället 1992/93 var andelen bland flickor med besvär och med bra familjeekonomi cirka 25 procent, medan andelen flickor med besvär i gruppen med dålig ekonomi var nästan 60 procent. Vid undersökningen 2013/14 var motsvarande andelar ca 45 procent respektive nästan 80 procent. Samma mönster men på lägre nivå ses bland pojkarna.

Det är oklart varför denna diskrepans uppstått. En del av förklaringen kan finnas i att det rör sig om olika typer av undersökningar, olika målgrupper, olika frågeformuleringar men frågan om *varför* dessa olikheter ger upphov till helt olika bilder av utvecklingen av psykisk ohälsa bland unga kvarstår. Senare forskningsstudier ger stöd till påståendet att andelen flickor i övre tonåren som har internaliserade problem, till exempel nedstämdhet och ängslighet, har ökat från mitten av 1990-talet och framåt men att utvecklingen i övrigt är oklar.

Kraftig ökning av unga som vårdats på grund av psykiatrisk diagnos

Registerdata är en annan viktig informationskälla. Den principiella skillnaden mot ovanstående information är att en utomstående person, vanligen en läkare, registrerar det som framkommer vid samtal och undersökning vid ett besök på en vårdenhet. Där framkommer att andelen individer som vårdats på grund av någon psykiatrisk diagnos i åldrarna 20–85 år har varit tämligen stabil sedan slutet av 1990-talet (bilden till vänster nedan). Under samma tidsperiod har emellertid andelen unga (10–24 år) som vårdats på grund av psykiatrisk diagnos ökat kraftigt. Högra bilden nedan visar att det har ökat från ca 350 unga per 100 000 till 700 per 100 000, med en övervikt för unga kvinnor.



Antalet patienter i sluten vård pga psykiatrisk diagnos i Västra Götaland 1998-2017. Vänster: män och kvinnor 25 år och äldre till vänster. Höger: unga individer 10-24 år

Ökningen har varit kraftigast för unga kvinnor fram till 2006. Därefter har trenden avtagit men ligger kvar på en mycket hög nivå. För unga män ses inte samma avtagande trend än. Ökningen betingas framförallt av en ökning av depressiva episoder, ångestsyndrom och neuropsykiatriska tillstånd. En del av ökningen beror på psykiska störningar efter användning av psykoaktiva substanser, till exempel cannabis eller kombinationer av substanser. Andelen bland unga som vårdats för psykoaktiva substanser var i slutet av 1990-talet 3,5 procent, motsvarande andel 2017 var närmare 7 procent. Andelen unga med andra allvarliga psykiatriska tillstånd, till exempel schizofreni, har varit tämligen oförändrad över åren fram till omkring 2010 då det bland pojkar sker en viss ökning av framförallt ospecificerade psykoser, från ca 0,1 procent till drygt 0,3 procent 2017.

Det stora antalet nyanlända kan komma att öka efterfrågan av psykiatrivård

En stor del av de nyanlända som kommit till Västra Götaland under de senaste fem, sex åren bedöms ha mer eller mindre uttalad psykisk ohälsa. Paradoxalt nog är antalet besök, liksom antalet diagnoser, betydligt lägre än vad man skulle förvänta bland asylsökande och det föreligger sannolikt ett icke tillfredsställt vårdbehov i denna grupp av befolkningen.

Tillgången till relevant information är bristfällig

Tillgången på information om psykiska besvär är bristfällig och det gör det svårt att ge en entydig bild av hur psykisk ohälsa utvecklas bland unga. Det gäller i synnerhet för barn i skolåldern där vi för närvarande inte har någon systematisk regionövergripande datainsamling. Variationen i frågeformuleringar, avgränsningar i urval och skillnader i metodik samt att andelen, framförallt yngre, svarande tenderar att minska över tid, gör det svårare att dra slutsatser från enkäter och intervjuundersökningar. Motsvarande information från registerdata dras med svårigheten att dessa avspeglar endast toppen av ett isberg men också att förändringar i undersöknings- och behandlingsrutiner kan påverka trender i diagnosförekomsten.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Behov av ökad resursanvändning inom barn- och ungdomspsykiatriska verksamheter*

Undersökningar och registerdata talar för att resursanvändningen inom öppen och sluten barn- och ungdomspsykiatri kommer att behöva öka under de närmaste åren.

❖ *Bristen på information om psykisk ohälsa bland unga försvårar planering*

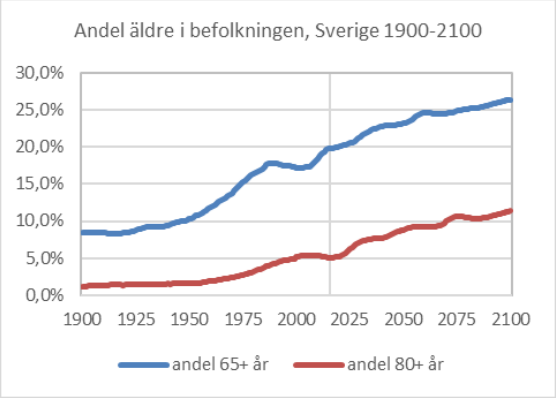
VGR kan öka sin förmåga att analysera utvecklingen av psykisk ohälsa bland unga, till exempel genom att utveckla eller förbättra informationssystemen, stärka befintliga kunskapscentra och utöka samverkan med forskningsinstitutionerna.

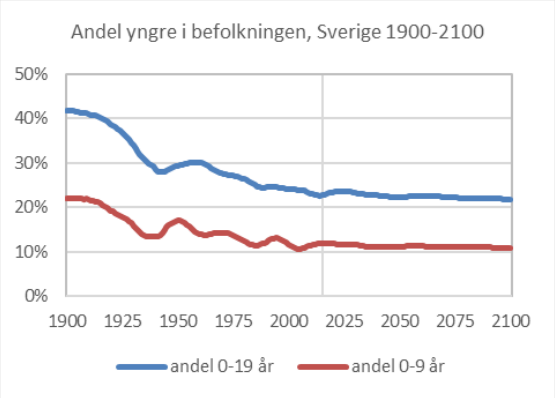
7. Ökat antal äldre och barn

Prognosen visar att det blir fler människor i Västra Götaland, motsvarande en fjärdedels Göteborg till 2027, och att en allt större andel i befolkningen blir äldre. Eftersom barnkullarnas storlek varierar över åren, är ökningen av andelen äldre inte jämn. De närmaste tio åren är det antalet 74–84 åringar som kommer öka mest.

Andelen äldre har ökat under lång tid

Andelen äldre i befolkningen har ökat succesivt i Sverige sedan lång tid tillbaka. I början på 1900-talet var andelen 65 år eller äldre ca 8 procent av befolkningen, att jämföra med dagens ca 20 procent. I början av 1900-talet gick ökningen ganska långsamt men från mitten av 50-talet har andelen äldre ökat snabbt, undantaget en period under 1990-talet. Andelen som är 80 år eller äldre har följt ett liknade mönster, fast förskjutet 15 år framåt i tiden. Eftersom befolkningen ungefär har fördubblats under tidsperioden innebär det att antalet 65 år eller äldre i befolkningen idag är nästan fem gånger fler än i början på 1900-talet. Andel barn och ungdomar i befolkningen har under samma period nästan halverats från drygt 40 procent i början på 1900-talet till lite drygt 20 procent idag. Eftersom den totala befolkningen har fördubblats under samma tidsperiod så innebär det dock att det i antal räknat är något fler barn och unga idag i Sverige än vad det var i början av 1900-talet.

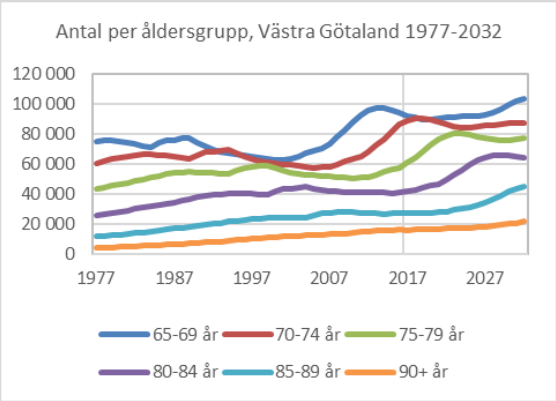


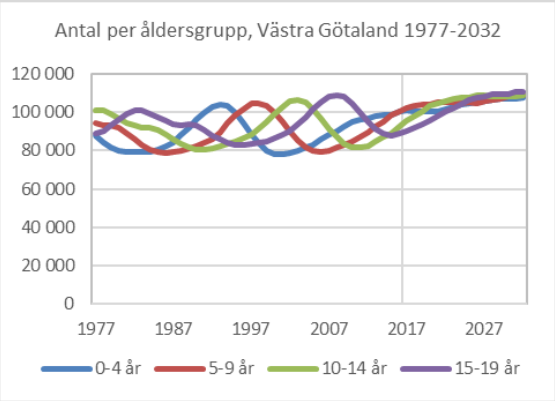


Variationer i barnkullarnas storlek ger olika stora generationer

Att andelen äldre ökar har inte främst varit ett resultat av att ”ålderdomen” förlängs, utan snarare ett resultat av att fler och fler människor överlever barndom, ungdomsår, barnafödande och därför finns kvar i befolkningen när de blir ”gamla”. Ett ökat välstånd och minskad barnadödlighet har också gjort att fertiliteten minskat, d.v.s. antal födda barn per kvinna, eftersom man inte ”måste” skaffa många barn för att försäkra sig om att åtminstone något skulle överleva till vuxen ålder.

Barnkullarnas storlek varierar över åren, vilket är förklaringen till att andelsökningen inte är jämnt fördelad. Ett tydligt exempel är hur de stora barnkullarna på 40-talet har gett en stor ökning av antal 65–74 åringar de senaste 10 åren, och kommer att ge en stor ökning av antalet 75–84 åringar de kommande 10 åren. Nästa stora generation är 60-talisterna som kommer att öka åldersgruppen 65–69 åringarna runt 2030. Givetvis finns även variationer i antal barn per åldersgrupp över åren. I början på 90-talet föddes många barn, vilka syns i diagrammet till höger på nästa sida. De kommande åren beräknas antalet barn (0–19 år) att öka eftersom antalet nyfödda förväntas vara högre än vad de var i slutet på 90-talet, vilket är åldersgrupperna som är på väg att växa ur barngruppen.





Förväntad befolkningsökning ger både fler äldre och barn

En ökande andel äldre i befolkningen är resultatet av en samhällsutveckling som strävar efter att minska dödsriskerna, och är varken något nytt eller något tillfälligt utan kommer vara ett konstant tillstånd i samhället så länge den utvecklingen fortsätter. Eftersom befolkningen samtidigt förväntas växa, innebär det att antalet äldre kommer att öka mycket. Andelen barn däremot förväntas inte öka, utan på längre sikt snarare minska något i takt med att andelen äldre ökar. Men eftersom befolkningen ökar så kommer antalet barn att bli fler. Västra Götalands befolkning prognostiseras öka med 145 000 invånare på 10 år, 45 000 av ökningen består av fler 65+-åringar, och 40 000 av fler barn och ungdomar.

	Antal invånare 2017	Prognos antal invånare 2027	Differens
0-19 år	388 000	428 000	40 000
20-64 år	976 000	1 036 000	60 000
65+ år	327 000	372 000	45 000
Totalt	1 691 000	1 836 000	145 000

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Utbyggnad av offentlig service*

Att det blir fler barn och äldre är en utveckling som samhället strävar efter, genom en generös föräldraförsäkring och arbetet med att minska förtida dödlighet. I ett samhälle där befolkningen ökar måste den offentliga servicen ständigt byggas ut om man inte vill sänka levnadsstandarden. Fler människor och framför allt fler äldre innebär till exempel att behovet av hälso- och sjukvård kommer öka. Hur utbyggnaden ska gå till är inte given, utan beror både på tillgången på resurser, som pengar och kompetens, samt utvecklingen inom till exempel medicin och teknik.

❖ *Utmaningar för finansiering av välfärden*

Utöver en utbyggnad av den offentliga servicen utgör även en högre andel av befolkningen i ej arbetande åldrar en utmaning för finansieringen av välfärden. En möjlig lösning på den frågan är givetvis att definiera om vad som avses med ”ej arbetande åldrar”. Ökar pensionsåldern från 65 till 70, vilket Pensionsmyndigheten nyligen föreslagit till regeringen, dröjer det tills framåt år 2060–2070 innan andelen ”pensionärer” i befolkningen är samma som idag (knappt 20 procent). Ökad sysselsättning i befolkningen och/eller en fortsatt ökning av produktiviteten är andra möjliga sätt att klara finansieringen.

❖ *Risk för problem med kompetensförsörjningen framför allt i glest befolkade kommuner*

Andelen äldre i många mindre och glest befolkade kommuner är idag högre än genomsnittet i Västra Götaland, och där förväntas också andelen äldre öka ytterligare. Det innebär en risk för att den kompetensbrist som redan finns, och befaras bli större i framtiden inom vissa vårdyrken, blir ännu mer problematisk i dessa kommuner.

8. Ökat regionalt fokus på integration

Inflödet av utrikes födda har varit förhållandevis stort under de senaste decennierna. Till följd av en omläggning av immigrationspolitiken i Sverige och övriga EU under 2016, har inflödet av utomeuropeiska immigranter minskat. Den successivt ökande andelen utrikes födda i Sverige har aktualiserat behovet av en integrationspolitik, som underlättar inkludering i samhället. Detta gäller inte minst Västra Götaland, som mottagit en hög andel av de nyanlända. VGR har en roll i integrationsfrågan utifrån sina två huvuduppdrag hälso- och sjukvård och regional utveckling, men också i sin roll som länets största arbetsgivare.

Från lokal till regional integrationsstrategi

Ett betydande problem under de senaste årtiondena har varit bristen på en tydlig statlig och/eller regional integrationspolitik, som erbjudit tydliga strategier och evidensbaserade lösningar som syftar till etablering på arbetsmarknaden och inkludering i samhället. Det har istället utformats en mängd lokala initiativ, vilka ofta har varit kortsiktiga, bristfälligt förankrade i befintlig forskning och varierande i utformning och inriktning. Resultateten är inte ordentligt kartlagda, eftersom de sällan utvärderats, vare sig ifråga om arbetsmetod eller utfall. Detta har föranlett initieringen av arbetet med utformningen av en mer strömlinjeformad nationell och regional integrationspolitik, med fokus på bland annat arbetsmarknadsintegration och inkludering i samhället.

Arbetsmarknad, utbildning, inkluderande samhälle och hälsa

Centrala aspekter som bör beaktas i arbetet med en mer framgångsrik integration på regional nivå är utbildnings- och arbetsmarknadsintegration, inkludering i samhället och hälsomässig integration. Det finns skillnader mellan inrikes och utrikes födda vad gäller utbildning och skolresultat. Utbildningsnivån är i allmänhet högre bland inrikes födda, och skolresultatet är generellt sämre i gruppen utrikes födda. Detsamma gäller förvärvsfrekvens och arbetslöshet, då vi i vissa sektorer och regioner har en tudelad arbetsmarknad. Det finns även skillnader sett till ohälsa, där de utrikes födda generellt är mer utsatta än de inrikes födda. Noterbart är dock att gruppen utrikes födda är heterogen, vilket innebär att insatserna måste anpassas efter behov och individernas befintliga humankapital och tidigare erfarenheter. Det är alltså stora skillnader i insatsbehov om vi jämför exempelvis en utbildad civilingenjör med en person med mer begränsad utbildningsbakgrund. Detsamma gäller jämförelser mellan individer som har erfarenhet av en välutvecklad vårdapparat kontra personer som utvandrat från områden med en närmast obefintlig infrastruktur för vård och omsorg.

Stora samhälleliga och individuella vinster när integration och inkludering fungerar

Forskning visar att immigration bland annat kan bidra till kompetensförsörjning, ökat företagande, utrikeshandel, kreativitet och tillväxt. Men immigration och integration kräver också förändringar i samhället för att möta behov av bostäder, utbildning och arbete.

Ju snabbare en migrant kommer in på arbetsmarknaden och ju bättre matchningen blir, desto större blir vinsterna för samhället och för individen. Långa perioder av arbetslöshet leder till stora påfrestningar, inte minst ekonomiska, men även för hälsan. Riskerna är många om inte integration blir bättre, sannolikt kommer hälsoskillnaderna kvarstå, risken för samhällsekonomiska förluster ökar liksom risken för social oro och minskad tilltro till en demokratisk samhällsutveckling. Vi behöver också vara rustade för att fler människor på flykt kan komma att söka sig hit framöver.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Behov av långsiktiga och sammanhängande insatser*

Ett ökat regionalt fokus innebär att regionala aktörer måste lägga mer energi på olika integrationsaspekter, vilket på sikt kan bana väg för en mer effektiv integrationsstrategi. En central del av det regionala engagemanget är följaktligen utformningen av en mer långsiktig och evidensbaserad integrationsstrategi, som skiljer sig från de befintliga lokala, ofta kortsiktiga och inte samordnade initiativen. Men för att hitta bra lösningar måste staten och kommuner, landsting och regioner, civilsamhälle och näringsliv, arbeta tillsammans.

❖ *Behov av ökat fokus på integration inom regional utveckling*

Inom regional utveckling handlar ett ökat fokus på integration dels om att säkerställa att perspektivet integration genomsyrar de projekt och verksamheter som VGR stöttar, dels om att göra särskilda satsningar för att nyanlända ska integreras i samhället och på arbetsmarknaden. Exempel på insatser är inom utbildning, elevhälsa, praktikplatser, matchning på arbetsmarknaden och validering av utbildningar.

❖ *VGR har en viktig roll som arbetsgivare*

För VGR som länets största arbetsgivare, innebär fler människor i arbetsför ålder en stor möjlighet att förse olika verksamheter med välbehövlig kompetens och arbetskraft. Dessutom har VGR också ett ansvar, som länets största arbetsgivare, att erbjuda möjligheter för praktik och anställning av personer som står långt från arbetsmarknaden, inte minst utrikes födda.

❖ *Risk för ökad ojämlikhet i vården*

Trots att immigranter generellt söker och erhåller mindre vård jämfört med övriga befolkningen har hälso-och sjukvården påverkats av de senaste årens ökning av utrikes födda. Det beror både på att befolkningen totalt har ökat, men också genom förändrade vårdkonsumtionsmönster. Detta har aktualiserat behovet av att anpassa vården utifrån människors olika förutsättningar och behov och därmed även behovet av att arbeta för en mer jämlik vård och hälsa.

9. Ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor

De senaste åren har vi sett kvarstående eller ökade socioekonomiska och inomregionala klyftor avseende boendesegregation, skolsegregation, skolresultat, inkomster, sysselsättningsgrad, förväntad livslängd, insjuknande och död i flera sjukdomar samt konsumtion av specialistvård.

Skillnad i livsvillkor är en starkt bidragande orsak till ökade socioekonomiska och inomregionala skillnader

Att de socioekonomiska och inomregionala skillnaderna ökar beror på flera direkta och indirekta samt sinsemellan samverkande faktorer. Skillnader i livsvillkor och levnadsvanor lyfts ofta fram som en starkt bidragande orsak till ökade socioekonomiska och inomregionala skillnader när det gäller livslängd, dödlighet vid sjukdomar som är möjliga att påverka med medicinska insatser, konsumtion av vård, sysselsättningsgrad, elevers skolresultat samt inkomstnivåer. Forskningen indikerar att ökande skillnader i livsvillkor och hälsa påverkar den ekonomiska utvecklingen negativt.

Skillnader mellan socioekonomiska grupper beträffande hälsa och vård är ofta större än skillnader mellan geografiska områden. Personer med låg utbildningsnivå har generellt sett sämre hälsa och sämre förutsättningar för god hälsa jämfört med högutbildade, och dessa skillnader tenderar att öka över tid. Personer med låg utbildningsnivå konsumerar därför generellt mer vård än dem med högre utbildningsnivå. Konsumtionsmönstret av specialiserade öppenvårdsbesök avviker för dem som är 65 år eller äldre. De som har eftergymnasial utbildning har i genomsnitt besökt specialiserad öppenvård 3,6 gånger, vilket kan jämföras med att dem med enbart grundskoleutbildning har besökt den specialiserade öppenvården drygt tre gånger.

Data från Socialstyrelsen visar att även om livslängden generellt har ökat, har skillnader i livslängd mellan grupper med olika utbildningsbakgrund ökat under de senaste decennierna. Kvinnor med endast grundskoleutbildning har haft den minst gynnsamma utvecklingen och i den gruppen har den återstående medellivslängden vid 30 års ålder nästan inte alls ökat under den senaste 20-årsperioden. Men även bland män med endast grundskoleutbildning har livslängden slutat öka under de senaste åren.

Livsvillkoren påverkas av samhällsförändringar globalt och lokalt

Globaliseringen, urbaniseringen och migrationen i global skala påverkar den regionala utvecklingen av livsvillkor. Förändringen mot ett mer kunskapsintensivt tjänsteproducerande näringsliv ställer krav på en ökad kompetensnivå, vilket har förändrat arbetsmarknaden. De ökade kraven på arbetsmarknaden har inneburit att lågutbildade och utrikes födda med lägre utbildning fått svårare att komma in på arbetsmarknaden. Långtidsarbetslösheten bland dem med låg utbildningsnivå ligger kvar på en hög nivå sedan åren efter finanskrisen medan långtidsarbetslösheten bland dem med högre utbildningsnivåer i princip återgått till nivåerna före 2008. Bland utlandsfödda med som högst tvåårigt gymnasium, är långtidsarbetslösheten två till tre gånger högre än bland motsvarande utbildningsgrupp födda i Sverige.

Svårigheterna på arbetsmarknaden bidrar till inlåsningseffekter vilket bland annat visas i en ökad boendesegregation i många kommuner. Detta bidrar i sin tur till en ökad skolsegregation, vilket bedöms vara en viktig mekanism bakom de försämrade skolresultaten. Försämringen hänger också samman med en ökande spridning av skolresultat både mellan olika elevgrupper och mellan skolor. För 15 år sedan var andelen elever som klarat gymnasiebehörighet mellan 80 och 90 procent på de allra flesta skolorna i länet. Andelen gymnasiebehöriga har de senaste åren visat en stor spridning mellan 35 och 100 procent mellan olika skolor.

Forskning pekar på betydelsen av föräldrarnas socioekonomiska situation för elevens skolresultat samt att betydelsen förefaller ha ökat med tiden. I Västra Götaland har andelen gymnasiebehöriga elever vars föräldrar har en eftergymnasial utbildning minskat något från drygt 94 procent 2012 till knappt 93 procent. Däremot har andelen gymnasiebehöriga elever vars föräldrar har högst gymnasial utbildning minskat från knappt 82 till drygt 76 procent under samma tidsperiod.

Koncentrationen av kunskapsintensiva branscher till framförallt Göteborgsregionen har medfört en ojämn ekonomisk utveckling inom Västra Götaland genom att lönesummorna blir större till följd av dels högre medellöner, dels fler anställda med högre medellöner än i andra områden. Det för med sig att skattekraften i Göteborgsregionen är högre och skatteuttaget per hundralapp lägre. Geografiska skillnader i skatteuttag och därmed möjligheter att finansiera välfärden påverkar utbudet av offentlig service i områden med en större andel av grupper med små ekonomiska och politiska resurser. Det i sin tur bidrar till skillnader i livsvillkor både mellan socioekonomiska grupper och mellan geografiska områden.

Satsningar på att minska skillnader i uppväxtvillkor med fokus på de som har sämst förutsättningar, att underlätta integration i boende och arbetsmarknad, samt jämlik tillgång till hälso- och sjukvård förefaller ha störst potential att minska klyftorna.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- *Ökande skillnader i livsvillkor och hälsa medför ökande samhällskostnader*

Konsekvenserna av ökande skillnader innebär kvarstående eller ökad polarisering, vilket medför kvarstående eller till och med växande hälsoskillnader och samhällsekonomiska förluster.

- *Ökande skillnader i hälsa och livsvillkor kan motverka genomförandet av den regionala utvecklingsstrategin*

Ökande skillnader kan medföra ökande motsättningar mellan befolkningsgrupper, social oro och minskad tilltro till en demokratisk samhällsutveckling. Risken ökar att fler auktoritära rörelser får ett ökat stöd.

- *Ökande skillnader i livsvillkor och hälsa ökar resursbehovet inom hälso- och sjukvård*

Om olikheter i hälsa och livsvillkor består, eller till och med ökar, medför det ett onödigt högt tryck på de begränsade resurser som finns i samhället för hälso- och sjukvård.

10. Ökad fragmentering av medielandskap

Enligt SOM-insitutets senaste mediebarometer har nyhetsanvändningen förändrats drastiskt hos invånarna. Morgontidningsläsningen, fortsätter att sjunka kraftigt och invånare tillbringar allt mer tid på sociala medier. Till exempel var Facebook 2017 den viktigaste nyhetskanalen för fyra av tio ungdomar i åldern 15 till 24 år. Och med förändrat beteende följer ett förändrat medielandskap.

Fler avsändare, mer information men mindre faktadrivet

Samtidigt som fri och oberoende press har tappat mark har digitaliseringen och nya nättidningar, bloggar, bildmedier som Snapchat, och microbloggar som Twitter, gjort att tillgången på information ökat mycket kraftigt. Andelen åsiktsdrivna texter och bilder, som ofta anspelar på känslor, ökar. Däremot utgör andelen kvalitativt, oberoende och verifierat innehåll en allt mindre procentandel av den totala mängden information.

Allt fler medier tar betalt för sitt innehåll på nätet, vilket tvingar konsumenterna att välja och prioritera i större utsträckning när det gäller vilket kvalitetsinnehåll de tar del av. Samtidigt är flera av de mer åsiktsdrivna medierna gratis att ta del av, eftersom de finansieras av donationer och annonsering. Här har myndigheters information en viktig funktion att fylla genom att tydliggöra vad som är tillförlitliga fakta och samhällsinformation, eftersom innehållet och tilltalet från en myndighet ska vara sakligt och faktabaserat.

Invånarnas möjligheter att skräddarsy sina medieflöden har ökat, till exempel erbjuder många medier personifierade nyheter och innehåll på internet. Facebook har blivit allt vanligare som källa för nyheter. Sociala medier och den personifierade mediekonsumtionen riskerar att cementera den egna uppfattningen. Sådana informationsbubblor gör det svårare för korrekt samhällsinformation att nå igenom, särskilt när felaktiga eller falska uppgifter har spridits och fått fäste. Trots att tillgång till information om samhälle och politik ökar, talar mycket för att människor i allmänhet inte är mer informerade om dessa ämnen nu än tidigare. Informationssamhället ska därmed inte likställas med kunskapssamhället.

Ökad möjlighet till dialog och delaktighet.

Samtidigt som det förändrade medielandskapet innebär utmaningar att nå igenom, innebär det samtidigt nya möjligheter till medborgardialog och delaktighet eftersom myndigheter kan nå, och tala med, invånarna där de befinner sig. Här ska ordet dialog särskilt understrykas eftersom invånarna nu ges möjlighet att göra inspel och meddela sina åsikter i en mycket högre grad än tidigare då informationskanalerna nästan uteslutande tillät envägsinformation. Nu kan idéer utanför myndigheternas väggar komma in och bidra till utveckling av verksamheten och i slutändan bidra till att de bättre tjänar sina medborgare.

Ökad spridning av rykten och desinformation

Propaganda och falska fakta sprids snabbt i det digitaliserade medielandskapet. Desinformation om Sverige och dess företrädare har spridits i samband med stora politiska beslut. Allmänna och fria val är en central del i demokratin. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har slagit fast att stora delar av vårt samhälle är potentiella mål för informationspåverkan. Myndigheters tidigare självklara roll inte är lika självklar för alla. Avsiktlig desinformation och felaktigheter i ryktesspridning och åsiktsvinklade, snedvridna fakta bedöms förvärras.

En viktig orsak till den ökande spridningen av rykten är det uppskruvade publiceringstempo som digitaliseringen medfört. Både etablerade medier och andra opinionsbildare publicerar nyheter under tiden de händer. Det gör att helhetsbilden och nyanserna ofta saknas när en invånare vid

ett givet tillfälle går in och läser på en nyhet. Ryktesspridning och informationspåverkan tar ofta avstamp i en faktisk kontext, men landar i icke underbyggda slutsatser som bekräftar avsändarens världsåskådning. Informationspåverkan utgör därmed ett hot mot invånarnas rättigheter till korrekt information, som det öppna samhället måste finna vägar att hantera.

Rörliga målgrupper och begränsat med tid

Digitaliseringen medför också att takten för utvecklingen av nya media har ökat och att användarna rör sig mellan dessa. Till exempel Facebook, som enligt rapporten *Svenskarna och internet*, fortfarande är klart störst, men där den största gruppen användare nu är 26 till 35 år gamla, även om användandet minskar hos personer upp till 35 år. För yngre dominerar Snapchat som förstahandsval. Varje person har bara 1 440 minuter per dygn och gör ständigt val om hur denna tid används, och vilken information som konsumeras. Samtidigt som konkurrensen och utbudet av information är enormt, läggs många timmar på att sträcktitta på serier. På samma gång finns det ett digitalt utanförskap, ungefär en halv miljon svenskar är inte uppkopplade på internet alls. Ytterligare en halv miljon använder inte internet varje dag.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

- *Vikande förtroende för offentliga aktörer*
  VGR får ett större behov av att bygga förtroende hos invånarna. Betydelsen av att värna och följa de lagar och principer om yttrande- och tryckfrihet som ligger till grund för det demokratiska samhället blir viktigare.

- *Tjänsteerbjudandet måste finnas där invånarna är*
  VGR får ökade krav på att genera värdeskapande informationsinnehåll och tjänster för invånarna. Möjligheterna ökar till att nå, men också att ha dialog och få inspel från, invånare genom att vara på de plattformar där de själva befinner sig.

- *Svårare att nå våra målgrupper*
  VGR får ett ökat behov av att tydliggöra vem som är avsändare och vilken typ av information det handlar om i alla typ av kommunikation. Vi behöver öka vår förmåga till omvärldsbevakning och att hålla oss uppdaterade på var invånarna "är" på nätet och själva vara verksamma på de plattformarna. VGR behöver i sin kommunikation också förhålla sig till att konkurrensen om invånarnas uppmärksamhet är knivskarp men också att det finns ett digitalt utanförskap.

- *Ökad desinformation om VGR*
  VGR påverkas direkt när felaktig information om den egna verksamheten och politiska beslut sprids. Åsikter som fått stor spridning har handlat om infrastrukturprojekt, nyanlända och sjukvårdens förutsättningar. VGR påverkas även indirekt eftersom desinformation generellt bidrar till ett minskat förtroende för offentliga organisationer och dess förtroendevalda. VGR behöver ställa krav på förmåga och beredskap att snabbt fånga upp och bemöta rena felaktigheter och, tillsammans med andra myndigheter, vara en kraftfull motpart till desinformation. Detta ställer krav på förmåga att bedöma och ha beredskap för risker och sedan agera, bland annat genom att använda sina egna digitala kanaler.

11. Samhället ställer om till fossiloberoende

I oktober 2018 presenterade FN:s klimatpanel IPCC sin specialrapport om 1,5 graders global uppvärmning. Den pekar på stora skillnader i konsekvenser vid 1,5 grader jämfört med 2 grader. Huvudbudskapet är att redan en 1,5 graders global uppvärmning får allvarliga konsekvenser för många människor, för miljön och för ekosystemen.

Fortsatt stigande temperatur

Människans påverkan ligger bakom merparten av den temperaturökning som skett sedan 1900-talets mitt. Fortsatta utsläpp innebär fortsatt stigande temperatur. Riskerna med ett alltmer instabilt klimat är omfattande. På FN:s konferens COP 21 i Paris 2015 kom världens länder överens om att hejda den globala uppvärmningen och slöt ett avtal som innebär att hålla den globala temperaturökningen väl under 2 grader. För att nå Parisavtalets mål krävs en omställning i snabb takt till nollutsläpp av koldioxid och andra växthusgaser. Utsläppen behöver sedan övergå till negativa nivåer under andra hälften av århundradet. I Västra Götaland bedöms utsläppen av växthusgaser ha minskat med 15 procent från 1990 till 2016 medan den i riket ligger på 26 procent. Det beror i huvudsak på en högre andel energiintensiv industri i Västra Götaland.

Offentliga aktörers omställning

Eftersom klimatfrågan är global så är politiska beslut på alla nivåer viktiga för att minska utsläppen. Internationellt samarbete inom FNs klimatkonvention är särskilt betydelsefullt. Inom EU pågår bland annat handel med utsläppsrätter för att minska utsläppen från industri och energiföretag. I Sverige har riksdagen beslutat om en rad åtgärder som till exempel ökade energiskatter, lägre skatt för förnybara bränslen, bränslesnåla bilar och olika typer av bidrag för energieffektivisering. På regional nivå driver VGR tillsammans med länsstyrelsen och ett stort antal regionala aktörer omställningsarbetet ”Klimat 2030 - Västra Götaland ställer om”. Målet för Västra Götaland är att bli fossiloberoende till 2030. Då ska boende, transporter och produktion och konsumtion av varor och tjänster vara resurssnåla, energieffektiva och baserade på förnybar energi. Klimatomställningen handlar också om att bidra till en stark ekonomi och ett innovativt och konkurrenskraftigt näringsliv.

I VGRs verksamheter fattas beslut som påverkar utsläpp och ett omfattande arbete bedrivs för att minska klimatpåverkan. Till exempel har andelen förnybar energi i kollektivtrafiken ökat med 70 procent sedan 2013 och ligger nu på 96 procent räknat per personkilometer. Samma utveckling har skett i VGRs interna transporter. Västtrafiks uppdrag med att bedriva kollektivtrafik i Västra Götaland har en dubbel positiv påverkan på klimatmålet. Andelen som reser med kollektivtrafik jämfört med bil har ökat under flera år och ligger nu på drygt 30 procent. 2018 kommer den sista av VGRs fastigheter att fasa ut användningen av fossila bränslen för värme, kyla och el. Klimatpåverkan från livsmedelsinköp i VGR med bolag minskade med tre procentenheter från 2016 till 2017.

Privata aktörers omställning

Totalt står industrin för knappt en tredjedel av Sveriges totala utsläpp och det är stålindustrin som står för den största delen av koldioxidutsläppen. I Sverige har industrin minskat sina utsläpp med 20 procent under en tioårsperiod. Generellt beror minskningen i första hand på ökad användning av biobränslen och minskad användning av olja. De senaste åren har minskningen planat ut och till och med ökat något, kopplat till högkonjunkturen. Jämfört med landet i övrigt har utsläppen i Västra Götaland minskat i en lägre takt, bland annat beroende på en hög andel energiintensiv industri, framförallt kemisk och petrokemisk industri.

Omställningen handlar inte bara om att byta ut fossila bränslen utan också om produkters livslängd och återanvändning, ökad andel tjänster och helt nya affärsmodeller som främjar cirkulär och biobaserad ekonomi. Om delningsekonomin växer sig starkare kan den totala efterfrågan på varor minska på sikt.

I fordonsindustrin pågår en stor elektrifieringstrend som delvis drivs av ett omställningsarbete men också för att tillgången på råvaror för framställning av biodrivmedel är begränsad. Myndigheten Trafikanalys bedömer att elektrifieringstrenden kommer att ske betydligt snabbare för personbilar än för de tyngre fordonen. Trafikanalys prognos är att 2030 kommer elhybridbilarna att vara den vanligaste personbilstypen och att fordon med någon form av eldrift ligger på en andel på 55 procent.

Omställning av konsumtionsmönster

Sedan början av 2000-talet har de konsumtionsbaserade utsläppen av växthusgaser minskat med ett par procent. Däremot har andelen utsläpp i andra länder på grund av vår konsumtion ökat successivt och består nu av två tredjedelar av våra konsumtionsbaserade utsläpp. Sakta växer nya marknader fram som erbjuder fler möjligheter för individer att minska sina koldioxidutsläpp. Ofta är digitaliseringstrenden en möjliggörare med tjänster som enklare kan matcha utbud och efterfrågan.

Transporterna står för en tredjedel av Sveriges utsläpp av växthusgaser. Enligt Trafikanalys 2017 reser vi mer än nånsin och nyregistrering av fordon är hög. En stor del av förklaringen består av befolkningsökningen och högkonjunkturen. Men tack vare ökad användning av biodrivmedel och mer energieffektiva personbilar minskar totala utsläppen av växthusgaser från transportsektorn. Naturvårdsverket har beräknat att utrikesflyget står för lika stora utsläpp som all bilkörning i Sverige. Utrikesflygandet har ökat med 50 procent senaste tioårsperioden räknat i antal passagerare medan inrikes flygandet har minskat något. Utsläppen från uppvärmningen av bostäder har minskat med över 90 procent sedan 1990 och står för två procent av Sveriges totala utsläpp.

Konsekvenser för Västra Götalandsregionen

❖ *Hälso- och sjukvårdens beredskap*

Vid lång period av värme och torka kommer fler att behöva vård och läggas in på sjukhus. Under sommaren har flera operationer fått ställas in runt om i landet på grund av för hög luftfuktighet och ökad risk för infektioner. Även översvämningar som leder till brist på rent vatten kan leda till ett ökat vårdbehov. För VGR är det viktigt att öka beredskapen för nya sjukdomsbilder som följer av den globala uppvärmningen.

❖ *Affärsmöjligheter och risker med omställningen*

I det regionala utvecklingsarbetet kan efterfrågan på struktur och stöd för näringslivet öka i omställningsarbetet. Företag i Västra Götaland har möjligheter att vara konkurrenskraftiga på en global marknad i klimatomställningen. VGR har också som stor aktör regionalt en möjlighet att påverka efterfrågan på fossiloberoende transporter, varor och tjänster. VGR måste kunna förhålla sig till nya affärsmodeller i upphandlingar.

❖ *Ökat ansvar för att stötta ett individuellt fossiloberoende*

VGR har med ansvaret för kollektivtrafiken och Västtrafik stora möjligheter att underlätta för människor att ställa om sina vardagsresor. Arbetet med Hållbart resande väst är också en allt viktigare aktör för att stötta kommuner och företag i sina arbeten med att öka det hållbara resandet.

Osäkra trender och signaler med möjlig stor framtida påverkan på VGR

Trendanalysen inleddes med en spaning på ett stort antal trender som kan tänkas påverka VGR. Därefter gjordes en prioritering bland trenderna utifrån styrka och hur stor påverkan respektive trend bedömdes ha på VGRs möjligheter att utföra våra uppdrag. Den bedömningen måste göras varje år eftersom både omvärlden och VGR förändras. Trender kan växa sig starkare och nya trender kan komma till. Trendspaning är en ständigt pågående aktivitet.



2018-10-22

Dokumentnamn: Trendanalys 2018

Diarienummer:

Kontaktperson: Karin Althoff och Maria Larsson, Koncernkontoret, Data och analys, samhällsanalys
E-post: maria.a.larsson@vgregion.se

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN