

Innovationsplattform för framtidens vård

Samhällstrender och innovation

Sammanfattning av Innovationsplattform för framtidens vård – Etapp två.

Det forskande läkemedelsföretaget Celgene har initierat arbetet "Innovationsplattform för framtidens vård". Syftet är att fördjupa debatten om sjukvårdens framtid, låsa upp potentialen i nya vetenskapliga och farmakologiska landvinningar samt i dialog arbeta fram goda idéer om hur framtidens hälso- och sjukvård ska se ut.

Den 18 november 2015 samlades en rad ledande företrädare för svensk hälso- och sjukvård för en andra rundabordsdiskussion kring viktiga trender och samhällsförändringar som påverkar vårdens innehåll och organisering, men också patientens roll i sjukvården. Vilka omställningar och nya perspektiv krävs för såväl att tillvarata nya möjligheter som för att undvika hinder och problem?

I denna framställning redogör vi för de viktigaste insikterna och slutsatserna från detta rundabordssamtal. Först beskrivs processen kring innovationsplattformens andra etapp. Utifrån diskussionerna på det andra rundabordssamtalet har två övergripande observationer gjorts, som i sin tur leder till nedanstående förslag:

- Skapa en branschöverskridande samarbetskommitté för att hitta gemensamma lösningar för hur egenvårdsverktyg på bästa sätt ska kunna användas inom svensk sjukvård.
- Starta ett pilotcenter för personlig medicin, som ett led i arbetet för att stärka Sverige som en ledande nation inom medicinsk forskning samt för att ge patienter snabbare tillgång till nya läkemedel.

Etapp två – Samhällstrender och innovation



Den 18 november 2015 samlades en rad framstående nyckelpersoner inom svensk hälso- och sjukvård för en rundabordsdiskussion kring hur de senaste årens samhällstrender och organisatoriska innovationer kommer påverka hur svensk sjukvård ser ut i framtiden.

Många av de förändringar och nya idéer som diskuterades relaterar till patientens roll i sjukvården. Om en enskild patient för några decennier sedan befann sig helt i händerna på medicinska experter i form av läkare och sjuksköterskor, utan reella möjligheter att själv påverka sin behandling, handlar det nu istället om hur sjukvårdens organisation, likväl som medicinska behandlingar, ska bättre anpassas för varje enskild individ.

En sådan förändring skulle kunna möjliggöra mycket bättre, mer anpassade och ändamålsenliga behandlingar som, i högre utsträckning än idag, kan göra sjuka människor friska och minska lidandet hos kroniskt sjuka. Samtidigt innebär det en omfattande omställning av den svenska sjukvårdsapparaten.

Förändringsprocesser inom sjukvården sker på flera nivåer i systemet: politiker-, tjänstemanna- och professionsnivå. Många processer stagnerar eller fallerar när något av leden inte följer med. För att säkerställa att nya initiativ, idéer och policyförslag verkligen implementeras behöver processen därför inkludera samtliga nivåer.

Diskussionerna på rundabordssamtalet utmynnade i två övergripande observationer. Utifrån observationerna extraherades sedan två konkreta förslag för hur sjukvården kan förbättras.

Kraftiga verktyg i patienternas händer

Det växande utbudet av egenvårdsverktyg har mötts av såväl entusiasm som motstånd från sjuk-vården. Vissa läkare och andra vårdanställda har varnat för att bristande sakkunskap hos patienterna, samt otillförlitlig träffsäkerhet i tekniken, gör att verktygen medför fler risker än fördelar. Det finns en oro för att en växande självtestningskultur skapar ökad efterfrågan på onödiga sjukvårdsinsatser bland medborgarna. På ett övergripande plan kan egenvårdsverktyg delas in i två huvudsakliga kategorier:

1. Verktyg för kontroll och monitorering av kroniska sjukdomar, av det slag som länge funnits för exempelvis diabetes. Dessa verktyg är mindre kontroversiella för professionen, men alltjämt finns det stor potential för förbättringar och för förändrade arbetssätt kopplade till verktygen. Nyckeln för dessa verktyg ligger i överföring av data.

2. Tester för icke-kroniska sjukdomar, eller åtminstone för sjukdomar som är okända för den enskilda individen när prov eller motsvarande tas. Dessa verktyg inkluderar bland annat genkartläggning. Ibland skickas kroppsvätskor/vävnadsprov in för analys till privata företag, av skiftande seriositet och legitimitet. Ibland avläses resultatet direkt av individen. Dessa verktyg tenderar

“Oavsett hur man ställer sig i frågan är det oundvikligt att trenden med egenvårdsverktyg inte verkar avstanna. Detta är något som alla aktörer inom sjukvården måste ta ställning till på något sätt.”

att vara mer kontroversiella inom sjukvården.

En växande trend är också utvecklingen av egenvårdsapplikationer som enskilda individer kan ladda ner och använda på sina egna mobiltelefoner, vilket gör att nya verktyg blir ännu mer tillgängliga för patienterna.

Förespråkarna menar att egenvårdsverktygen har potential att kunna avlasta sjukvårdssystemet, så att exempelvis primärvård och sjukhus kan vårda de som verkligen behöver det. På så sätt kan såväl vårdinrättningen som patienten spara tid och pengar, och sjukvårdens resurser kan allokeras till mer avancerade insatser. Utöver etiska regler för denna marknad behövs också standarder för saker som datadistribution. Dessutom behövs det en seriös diskussion om hur verktygen kan användas för att förbättra och utveckla sjukvårdsprofessionernas arbetssätt.

Oavsett hur man ställer sig i frågan är det oundvikligt att trenden med egenvårdsverktyg inte verkar avstanna. Detta är något som alla aktörer inom sjukvården måste ta ställning till på något sätt.

Medicinska skräddarsydda behandlingar

Med personlig medicin kan vi nu röra oss närmare en mer precis, förutsägbar och verkningsfull sjukvård som är skräddarsydd för den enskilda patienten. Vår växande förståelse för genetik och genomik – och hur de påverkar en given individs hälsa, sjukdomstillstånd och reaktion på läkemedelsbehandling – ger läkare möjlighet att bistå med bättre sjukdomsförebyggande insatser, mer träffsäkra diagnoser, säkrare läkemedelsförskrivningar samt mer effektiva behandlingar för många av de sjukdomar och krämpor som drabbar patienterna.

En förutsättning för att personlig medicin ska kunna bli verklighet, är att läkaren har tillgång till farmakogenetiska nyckeldata om sin patient, vilka möjliggör ett mer individanpassat val av läkemedel och dos. Det är därför av stor vikt att det finns ändamålsenliga och effektiva processer för insamling, organisering och hantering av relevant data.

Det finns internationella exempel på sjukhus som arbetar rutinmässigt, efter informerat samtycke från patienterna, med att kartlägga patienternas genetiska profiler och bevaka utvecklingen genom prospektiva realtidsregister, samtidigt som man genomför småskaliga kliniska prövningar för nya

läkemedel på patienterna. Ett sådant exempel är universitetssjukhuset Vall d’Hebron i Barcelona. Deras forskningsenhet för molekylärterapi mot cancer har arbetat på detta sätt sedan 2010. De har lyckats dra till sig en palett av kliniska studier för olika preparat i fas ett, för att kunna skraddarsy behandlingar för varje enskild patient.

Med detta upplägg kan patienterna behandlas med de senaste terapierna, vilket kan maximera möjligheterna till en effektiv behandling och minimera riskerna för bieffekter, samtidigt som värdefull och viktig forskning bedrivs.

“En förutsättning för att personlig medicin ska kunna bli verklighet, är att läkaren har tillgång till farmakogenetiska nyckeldata om sin patient, vilka möjliggör ett mer individanpassat val av läkemedel och dos.”

Observationerna beskrivna ovan utmynnade i följande konkreta förslag:

1. Bilda en samarbetskommitté för att etablera en samsyn för egenvårdsverktyg.

Samtida svensk sjukvård styrs huvudsakligen genom budgetar och målprocesser. Det behövs incitamentsstrukturer, inom ramen för existerande styrning- och budgetallokeringsmodeller, för att reformera sjukvårdssystemet i riktning mot ökad självständighet för enskilda patienter. I denna kontext är det viktigt att sjukvårdssystemet är öppet för andra aktörer, inklusive privata företag, att delta i arbetet för att hitta nya lösningar.

Celgene föreslår därför att flertalet olika aktörer, sjukvårdsmedarbetare, patientföreträdare, politiker, IT-experter, relevanta kommersiella aktörer och myndigheter (såsom exempelvis eHälsomyndigheten) samlas i en branschövergripande samarbetskommitté för att etablera en samsyn och gemensam grund för egenvårdsverktyg. Kommittén skulle kunna identifiera och diskutera informella lösningar för

frågor som standardisering och datadistribution, ”best practice” när det gäller att använda verktygen i det vardagliga kliniska arbetet, kompatibilitet mellan plattformar och kvalitetssäkringslösningar.

2. Etablera ett pilotcenter för personlig medicin i Sverige.

Genom att etablera ett pilotcenter för personlig medicin i Sverige, kanske i ett partnerskap mellan läkemedelsindustri, patientföreträdare, universitet och landsting, kan Sverige till fullo utnyttja den högkvalitativa sjukvårdsinfrastruktur vi har, i form av kvalitetsregister och liknande, och skapa värde för såväl patienter som forskare. Ett sådant center bör, i alla fall inledningsvis, vara av mindre omfattning och med ett tydligt fokus. Initiativet kan då utgöra ett exempel på potentialen i personlig medicin och stärka Sverige som life science-nation, samtidigt som nya lösningar kan skapas för att ge patienter snabbare tillgång till nya läkemedel.

Diskuterade teman på rundabordssamtalet

På rundabordssamtalet den 18 november diskuterades bland annat de teman som beskrivs nedan:

Värdebaserad vård är en styrningsmodell som är tänkt att förbättra och mäta resultaten i vården. Termen har använts för att beskriva en bred uppsjö av olika organisationsmodeller och förhållningssätt, vilket skapat en hel del förvirring kring vad värdebaserad vård egentligen innebär, men den amerikanska forskaren Michael E. Porter har beskrivit det som att målet för sjukvården måste vara att uppnå ett högt värde för patienterna, där värde definieras som hälsoutfall per investerad krona. Det är, enligt författaren, detta värde som verkligen betyder något för patienterna. Kan man hitta ett system med sådana incitamentsstrukturer så kan sjukvården bli mer hållbar och bli mer helhetsorienterad.

Personcentrerad vård är ett koncept som utvecklats vid framför allt GPCC (Centrum för personcentrerad vård) i Göteborg, för att på ett bättre sätt få in patientens perspektiv, erfarenheter, kunskap och medverkan i vårdprocessen. Personcentrerad vård utgår från ett partnerskap mellan å ena sidan patienten och dennes närstående, och å andra sidan de hälsoprofessionella, där ömsesidig respekt för varandras kunskaper råder. Vård, rehabilitering och/eller omsorg planeras utifrån patientens egen berättelse och andra undersökningar, med ett tydligt fokus på teambaserat arbetssätt.

Personlig medicin, eller "individualiserad medicin" som det också kallats, används för att beskriva idén om rätt dos av rätt läkemedel till rätt patient vid rätt tillfälle. I bred bemärkelse kan individualiserad medicin förstås som att skraddarsy medicinska behandlingar till de enskilda egenskaperna, behoven och preferenserna hos en given patient genom alla stadier i vården, inklusive sjukdomsförebyggande, diagnos, behandling och uppföljning. Med individualiserad medicin kan vi nu röra oss närmare en mer precis, förutsägbar och verkningsfull sjukvård som är anpassad för den enskilda patienten.

Egenvårdsverktyg blir alltmer vanliga och mer tillgängliga för enskilda patienter. Dessa verktyg kan delas in i två huvudkategorier: verktyg för kontrollering

och monitorering av kroniska sjukdomar, samt olika former av tester för icke-kroniska sjukdomar. På senare tid har vi även sett en växande marknad för egenvårdsverktyg i form av mobilapplikationer. Egenvårdsverktygen har både förespråkare och skeptiker i sjukvårdsdebatten, men klart är att de är här för att stanna.

Innovationsplattform för framtidens vård

Bakom initiativet Innovationsplattform för framtidens vård står det forskande läkemedelsföretaget Celgene. Syftet är att fördjupa debatten om sjukvårdens framtid, låsa upp potentialen i nya vetenskapliga och farmakologiska landvinningar samt i dialog arbeta fram goda idéer om hur framtidens hälso- och sjukvård ska se ut. Förhoppningen är också att kunna bidra med konkreta policyinspel till beslutsfattare på olika nivåer. Dessa kommer att tillgängliggöras kontinuerligt på plattformens webbsida: **www.innovationsplattformen.se**.

En del av arbetet med Innovationsplattformen sker i form av fyra dialogmöten med olika intressenter och experter. Dessa äger rum under år 2015 och 2016. Teman för kommande diskussioner inom ramen för Innovationsplattformen är bland andra:

- Hur kommer trender och samhällsförändringar att påverka vården?
- Hur skapar vi en hälso- och sjukvård som klarar av framtidens utmaningar?
- Hur kan Sverige återta sin position och stärka sin framtida ställning inom Life science-området?
- Hur formuleras en inspirerande vision för svensk hälso- och sjukvård år 2020?



Celgene AB

Kista Science Tower
Färögatan 33164 51 KISTA

Björn Hellström

Director Corporate Affairs Nordic
E-mail: bhellstrom@celgene.com

Tina Buhl

Head of Communication, Corporate Affairs Nordic
E-mail: tbuhl@celgene.com

www.celgene.se
www.innovationsplattformen.se