



upps

när det är dags att ta medicinen och sedan samlar in svar från patienten om hur de känner sig.

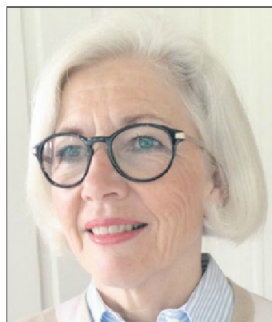
– Användningen av dessa hjälpmedel är väldigt mycket beroende på indikation och åldersgrupp vi riktar oss till. I en strokestudie är det nästan omöjligt att jobba med denna typ av teknik, patienten klarar inte av det. Jobbar du däremot med studier av astma hos tonåringar, som är ute på nätet hela tiden, då är det lättare, säger Carin Fellenius.

Superdator testas

Även de stora IT-jättarna har börjat intressera sig för möjlig-



Tobias Folkesson



Carin Fellenius



Kaj Stenlöf

heterna att använda ny teknik för att spara tid och pengar i kliniska försök. Superdatorn Watson från IBM, som blev berömd 2011 då den knäckte de mänskliga stormästarna i frågesportsprogrammet Jeopardy, testas just nu på Mayokliniken i USA för att matcha patienter med pågående forskningsprojekt.

Det tar en halvtimme för en sjuksköterska att matcha en enda patient mot rätt forskningsprojekt, Watson gör det på ett par sekunder.

Digital insamling

Ett annat exempel är Apples nya mjukvarupaket Researchit, en bas för att bygga appar för att exempelvis rekrytera patienter till kliniska försök, samla in svar på olika frågor eller data från hälsoappar i telefonen.

Parallellt arbetar Google med ett digitalt armband som är spe-

cialdesignat för att användas i kliniska studier och samla in data som puls, hudtemperatur och aktivitetsnivå hos försökspersonerna.

Fallgropar finns

Men helt oproblematiskt är det givetvis inte att låta digitala system ta över allt fler steg i de kliniska försöken. Integritetsfrågan kommer även framöver vara en rejäl fallgrop, menar Kaj Stenlöf. Han tillträder i september som chef för Vetenskapsrådets nya nationella enhet för samordning av kliniska studier.

– När det handlar om individers hälsa måste man ha stor respekt för den enskildes personliga integritet. Den här typen av system tål inte att det blir fel en enda gång. Många gånger är det svårt att förstå vad den tekniska lösningen innebär vilket gör att man undviker att använda sig av den typen av tjänster, säger Kaj Stenlöf.

Ett tydligt exempel är Pfizer:s försök 2012 med en klinisk prövning på distans av medicin mot överaktiv urinblåsa, där mobil- och webbtjänster gjorde att patienten aldrig behövde infinna sig på provkliniken. Försöket fick avbrytas efter rekryteringsproblem och Pfizer själva konstaterade att patienterna ofta är tveksamma inför att lämna över sina hälsouppgifter till digitala system.

Digitala vanor avgör

I många fall sätter också lagstiftningen och vårdsektorns inbördes tröghet käppar i hjulen. Just nu pågår utbyggnaden av programmet Nationell Patientövervakning, som ska göra journalinformation för en patient tillgänglig hos alla vårdgivare hen kommer i kontakt med i hela landet. Men något gemensamt system för att hitta lämpliga patienter till kliniska studier via deras journaler finns inte i dag.

– Vi får sluta tänka på hälsoinformation som något som ska hanteras utifrån en landstingsgräns. Där måste det till statlig samordning, säger Kaj Stenlöf.

I slutändan är det i mångt och mycket de digitala vanorna som avgör, både hur sjukvårdspersonalen ställer sig till nya metoder att göra saker på och hur villiga patienterna är att anamma dem, menar Tobias Folkesson på Trialbee. Och de vanorna förändras i en rasande takt.

– När vi startade trodde vi att de flesta skulle använda datorn för att läsa om och anmäla sig till kliniska prövningar. Men 80 procent av de som har kontakt med oss i dag kommunicerar med oss via mobilen, säger Tobias Folkesson.

ERIK OLAUSSON

FAKTA

Trialbee

Chef: Kaj Stenlöf

Plats: Göteborg

Budget: 40 miljoner kronor år 2015, 50 miljoner per år från och med år 2016.

Uppdrag: Att öka antalet kliniska prövningar i Sverige genom att vara en stödfunktion för de som vill utföra eller delta i dem. Enhetens uppdrag kommer att utformas utefter de behov som lyfts fram av landets sex sjukvårdsregioner.

Krönika

ANNA NILSSON VINDEFJÄRD

Det är dags för långsiktig politik

Har man bra forskning har man också bra kvalitet i vården, konstaterade Stefan Jacobson på konferensen Agenda för hälsa och välbefinnande. Jacobson talar av erfarenhet. Han är VD på Danderyds sjukhus som fått pris för Sveriges bästa hjärtsjukvård. Det nationella kvalitetsregistret Swede-Heart har spelat en avgörande roll för att hjärtsjukvården har förbättrats, inte bara i Danderyd, utan i hela landet. Kvalitetsregistret har lett till:

- ny kunskap som förbättrat behandlingen av patienter
- en snabbare introduktion av nya och bättre läkemedel i akut hjärtvård
- en rad vetenskapliga artiklar i de högst rankade medicinska tidskrifterna
- stor uppmärksamhet från forskare internationellt, tack vare registrets bredd och höga kvalitet
- intresse från läkemedelsindustrin som vill stärka sitt uppföljningsarbete

När man ser den listan så förstår de flesta att forskning är en klok investering för Sverige. Lite siffror? Javisst. Under de senaste trettio åren beräknas den sammanlagda vinsten för Sverige av forskning inom hjärt-kärlsjukdom uppgå till 985 miljarder kronor. Under samma period har över 400 000 dödsfall kunnat förhindras eller skjutas på framtiden, tack vare forskning och utveckling av ny teknik, i kombination med livsstilsförändringar. Genom forskningens framsteg överlever idag 95 % av alla barn med medfött hjärtfel, jämfört med endast 60 % på 60-talet.

Dethär var exempel från hjärtkärl-området. Lika talande siffror finns inom många andra områden. Vi minskar lidandet, sparar pengar och ökar Sveriges attraktionskraft genom att investera i forskning och utveckling, inte minst inom livsvetenskaperna. Så enkelt är det.

Det som inte är lika enkelt är den politiska värld som påverkar förutsättningarna för forskning, utveckling och att medicinska framsteg snabbt ska komma patienterna till godo. Kortsiktiga mål får ofta gå före de långsiktiga. Men, som skattebetalare har jag rätt att förvänta mig att politikerna tänker långsiktigt när de gör sina prioriteringar i budgeten. Kommande proposition för högre utbildning, forskning och innovation är en möjlighet för dem att göra det.

Men, det finns en risk att politiker prioriterar bort propositionen för att den kanske inte ger så mycket mediala poäng och att de inte heller ser kopplingen till deras hjärtefrågor. Detta trots att innehållet i propositionen i allra högsta grad har bäring på en mängd politiska områden och är extremt viktig för Sveriges framtid. Ju fler politiker som inser hur avgörande högre utbildning, forskning och innovation är för deras frågor, ju större sannolikhet att en långsiktig och mycket väl finansierad proposition röstas igenom.

Låt oss därför tillsammans bidra till den insikten och skapa ett tryck där vi utgår ifrån att propositionen kommer att bli den stora satsning som Sverige behöver. Något som verkligen gör skillnad och väcker uppmärksamhet i världen. Något som gör att fler internationella forskare och företagsledare ser att Sverige är ett land att satsa på.



*Anna Nilsson Vindefjärd,
generalsekreterare Forska!Sverige
och dr medicinsk innovationskunskap*