

Sverige som ledande forskningsnation inom Life Science?



*Rundabordsdiskussion med
24 viktiga forskningsaktörer
och beslutsfattare*

- **Arrangör:** BiogenIdec
- **Datum:** 5 juli 2012
- **Plats:** Almedalen
- **Moderator:** Linda Nyberg

Inledning

I kölvattnet av AstraZenecas nedläggning i Södertälje samlade BiogenIdec 24 viktiga aktörer och beslutsfattare inom Life Science till ett rundabordssamtal för att diskutera hur Sverige återtar sin ledande position som forskningsnation. Deltagarna, som representerade både politiken, industrin, akademien, myndigheter och patientföreningar kom för att inspireras och för att diskutera lösningar och konkreta åtgärdsförslag.

Huvudtalare på mötet var **Dr Douglas Williams, global forskningschef på BiogenIdec.** Förutom att medverka vid rundabordssamtalen, delade Dr Williams med sig av sina erfarenheter från 25 år i den globala biotech industrin.





BiogenIdec har idag fler än 4000 medarbetare runt om i världen. Huvudkontoret ligger i Cambridge, Massachusetts, men företaget finns idag representerat i ett 30-tal länder. Boston och Cambridge, beskriver Dr Williams som ett epicentrum för biotech industrin i världen.

”Det finns ingen plats på jorden med så stark innovationskraft inom biotechnologisk forskning och utveckling som i Massachusetts, Boston. Här kan BiogenIdec utveckla nya läkemedel i nära samverkan med akademi (MIT Harvard) och andra mindre biotechföretag. Denna nära samverkan med andra aktörer är en central del av företagets forskningsstrategi. Likaså det faktum att företaget återinvesterar 25-30 procent av omsättningen till ny forskning varje år”.

Dr Williams visade stor entusiasm inför framtiden och vad biotech branschen kan åstadkomma för patienter med svåra sjukdomar.

”Tack vare senare års stora bioteknologiska och genetiska framsteg har vi ökat vår kunskap om bakomliggande orsaker till allvarliga sjukdomar inte minst inom det neurologiska området. Vi står idag inför flera stora genombrott i behandlingen av svåra neurologiska sjukdomar som vi bara för några år sedan inte trodde varit möjligt. Nya biologiska molekyler som visar signifikanta fördelar för patienterna”.



BiogenIdecs forskningsstrategier fokuserar enbart på differentierade produkter som ger signifikanta förbättringar för patienterna.

” Inkrementell forskning är inte värd att investera i. Det är inget värt för patienterna men inte heller för sjukvården (payers) som bara vill betala för mätbara och upplevda förbättringar”, säger Dr Williams.

Dr Williams avslutade sitt föredrag med att belysa betydelsen av ett nära och förutsägbart samspel mellan myndigheter, akademisk forskning, betalare, företag och sjukvård. Till exempel så måste myndigheterna i dialog med biotech industrin se över sina registreringsprocesser så att de snabbare kan godkänna innovativa läkemedel. Akademien behöver också fundera över hur de ska stimulera duktiga forskare att vilja satsa på en krävande forskningskarriär och sjukvården måste investera i den senaste tekniken som möjliggör avancerade kliniska studier.

” Sverige är ett viktigt forskningsland för BiogenIdec. Idag pågår inte mindre än 14 kliniska prövningar i fas II-IV i Sverige. En avgörande faktor för att vi ska kunna fortsätta lägga kliniska prövningar här är att vi får access till den senaste tekniken. Detta är exempel på en framgångsfaktor som vi kan återkomma till i diskussionerna.”

Efter denna inspirerande presentation var det dags för rundaborden att jobba. Samtalen kom att kretsa kring Sverige som ledande forskningsnation och vad som krävs att återta en ledande roll.



Summering av samtalet vid bord 1

Sverige borde ha ambitionen att vara en ledande forskningsnation, men med tanke på vår storlek finns det begränsningar som pekar på att vi borde fokusera på vissa terapiområden.

Ska detta ske måste samarbetet mellan forskningsinstitutioner och företag stärkas. För att detta ska ske krävs politiska initiativ och vi måste ta tillvara på de resurser som redan finns inom sjukvården.

För att vi även ska bli världsledande inom sjukvård krävs ett mer holistiskt förhållningsätt inom forskningen. Det är inte nödvändigtvis en ledande ställning inom molekylärforskningen som behövs för att Sverige ska kunna erbjuda den bästa sjukvården.

Begreppet hälso- och sjukvård är bredare än så. Andra aspekter som livskvalitet, mötet med patienten och vårdtider etc. måste också vara förstklassiga om vi ska kunna erbjuda vård i världsklass.



Summaring av samtalet vid bord 2

Hälso- och sjukvården har alltid setts som en kostnad. Men faktum är att hälso- och sjukvården är inkomstbringande. Den skapar jobb, utvecklar och exporterar produkter. Vi borde istället se forskningen som en investeringsmöjlighet.

En av utmaningarna för forskningsklimatet i Sverige är företagens och institutionernas tillgång till patienter. Det måste skapas förutsättningar för att förändra detta. Utan tillgång till patienter kan den kliniska forskningen inte växa och utvecklas i Sverige.

För det första borde landstingens ansvar för forskningen öka. De borde ha ett så kallat innovationsansvar och 1-2 % av den totala budgeten borde öronmärkas för detta ändamål. Idag uppskattas forskningens andel uppgå till mindre än 0,4 procent inkl de statliga medel som regeringen fördelar.

Sedan måste det skapas förutsättningar för dialog mellan akademi, industri och sjukvård för att diskutera problem, incitamentslösningar, forskning. Dessa Trippel Helix-plattformar ska finnas på nationellnivå och vid varje universitetssjukhus.

Summering av samtalet vid bord 2 forts...

Utöver detta krävs utveckling av snabbare e-hälsolösningar, användning av kvalitetsregister och andra IT-lösningar som redan existerar.

Forskningsutbildningarna måste förstärkas och förbättras och forskningen i sig måste kopplas till sjukvården och verka som ett verktyg för bättre karriärmöjligheter.

Till sist måste vi skapa förutsättningar för att få ut nya innovativa läkemedel i sjukvården utan att det ska påverka landstingets budget. En idé skulle kunna vara att 10 procent av den nationella läkemedelsbudgeten avsätts till en nationell pott för nya läkemedel som landstingen kan nyttja under förutsättning att sjukvården deltar i uppföljningen av läkemedlet i klinisk miljö. Utifrån dessa uppföljningar kan man sedan utvärdera både det medicinska och hälsoekonomiska värdet. Detta kan locka företag att förlägga sina kliniska studier i Sverige eftersom man vet att läkemedlet kommer utvärderas ordentligt av sjukvården efter det har godkänts för användning.



Summering av samtalet vid bord 3

En viktig aspekt är hur sjukvården kan hjälpa läkemedelsföretag att utvärdera effekten av behandlingar. Det bidrar till hela samhället och är samhällsekonomiskt lönsamt.

För att sjukvården ska kunna utvärdera effekten av en behandling måste personalen som genomför utvärderingen inte känna att det är en börda utan se nyttan av den.

Ett effektivt IT-system på nationell nivå som underlättar utvärderingen skulle kunna vara ett sätt att göra detta. Systemet ska kunna ge feedback som underlättar för vårdpersonalen att göra ett bra jobb. För att utvärderingssystemet ska fungera måste en samordning mellan alla inblandade parter och myndigheter ske som säkerställer att rätt frågor ställs så att utvärdering blir relevant.



Summering av samtalet vid bord 3 forts...

Det är dessutom viktigt att ta tillvara på ny kompetens och få in unga läkare och forska i systemet. Skapar vi ett utvärderingsverktyg kommer det synliggöra skillnader mellan olika vårdgivare. I regioner där resultaten är sämre kan det vara lämpligt att främja att ny kompetens tas in för att minska de skillnaderna.

Forskningen kan även användas som konkurrensfördel för vårdgivare. Patienter gillar forskning och söker sig i större utsträckning till forskande vårdgivare. Det ska vara enkelt att söka och hitta vart och vilken forskning som bedrivs i sitt landsting. Detta borde trigga fler enheter att påbörja forskning eftersom de kan locka till sig fler patienter.



Sammanfattningsvis: Behöver Sverige vara en ledande forskningsnation?

Svaret på frågan från alla tre grupperna blev ett entydligt JA. Utgångspunkten bör ju vara att en satsning på Life Science forskning är en investering som bidrar till hälsa och till en vård i världsklass. Men argumentationen kan även ske utifrån ett samhällsekonomiskt perspektiv. Dr Williams avslutat rundabordssamtalet med att referera till en utredning som gjordes i Seattle för några år sedan:

”Argumentationen för investeringar inom Life Science forskning ska självklart utgå från ett hälsoperspektiv, men det är rimligt att också se dessa satsningar näringspolitiskt. Vår beräkning tror jag visade att för varje jobb som skapades i biotech branschen så genererades ytterligare nio andra jobb. Arbete som utfördes av företag som på olika sätt bidrar till utvecklingen av innovationer inom biotech branschen”.



Deltagare

Bord 1

- **Mats Eriksson** (M), Region Halland och ordförande SKL:s sjukvårdsdelegation
- **Jonas Andersson**, (FP) Västra Götaland
- **Ibrahim Baylan**, (S) Riksdagen
- **Kaj Stenlöf**, vd Gothia Forum
- **Anders Blanck**, vd LIF
- **Claes Hultling**, docent KI och vd Spinalis
- **Stefan Hansson**, v dekanus, Lunds Universitet
- **Ingemar Petersson**, Region Skåne



Deltagare forts.

Bord 2

- **Lars Leijonborg**, utbildningsdepartementet
- **Stig Nyman**, (KD) Stockholms Läns Landsting
- **Börje Vestlund**, (S) Riksdagen
- **Anders Lönnberg**, (S) SLL
- **Karin Nilsson**, vice vd SciLab Uppsala
- **Daniel Forslund**, chefsstrateg Vinnova
- **Johan Järte**, vd SwedenBIO
- **Håkan Billig**, ordförande i Svenska Läkaresällskapets forskningsdelegation

Bord 3

- **Jonny Magnusson**, (M) Västra Götaland
- **Mats Ulfendahl**, ämnesansvarig Vetenskapsrådet
- **Anna Nilsson Vindefjärd**, generalsekreterare Forska!Sverige
- **Kent Andersson**, NHR
- **Hannie Lundgren**, forskningschef Region Skåne
- **Emma Spak**, ordförande SYLF
- **Åsa Moberg**, författare