

# Smarta digitala lösningar i framtidens nätverkssjukvård

Vi lever i en värld där vi ständigt har kontakt med internet och kan sköta stora delar av våra liv via dator, läsplatta eller mobil. Men detta är bara början till sensorekonomin – där allt är uppkopplat hela tiden, av alla, och genom allt. Inom hälsosektorn kommer digitaliseringen att leda till bland annat en större samverkan mellan personal och patienter. Det skriver **Mats Olsson**, framtidsstrateg på Kairos Future.

**S**ensorekonomin är på stark framväxt. Redan till 2020 kommer, enligt exempelvis Cisco och Ericsson, 50 miljarder saker att vara trådlöst uppkopplade dygnet runt. Med en världspopulation 2020 på cirka 7,6 miljarder människor betyder det 6,5 uppkopplade saker per individ.

Det är dock så mycket mer än individer som är och blir uppkopplade. Saker i vår närhet kommer att kommunicera med varandra utan människors inblandning. Allt mer data kommer att genereras direkt av individen i form av självskattningar eller automatiskt avlästa sensordata.

Hur vi än vänder och vrider på utvecklingen kommer det att påverka människors sätt att leva och i förlängningen vårt sätt att tänka. Den kommer att påverka hur vi delar information och hur vi kommer att agera när det gäller frågor om integritet, något som kommer att vara olika beroende på person och givet sammanhang. Flera undersökningar visar att människor är beredda att förhandla bort en del av integriteten mot att i stället vinna bättre åtkomst till information och kunskap, inte minst inom det medicinska området.<sup>1</sup>

Drygt en fjärdedel av svenskarna har använt program i mobiltelefonen relaterade till hälsa och ytterligare en fjärdedel kan tänka sig att använda program av detta slag. Ytterligare 15 procent har använt sådana program vid enstaka tillfällen.<sup>2</sup>

Motivation styr vad människor bestämmer sig för att göra, hur mycket, hur ofta och hur länge. Genom att få en ökad förståelse för hur olika psykologiska faktorer samspelar över tid i motivationsprocessen genereras bättre kun-





” Hur vi än vänder och vrider på utvecklingen kommer det att påverka människors sätt att leva och i förlängningen vårt sätt att tänka.

skap om hur livsstilsförändringar och samverkan i den digitala hälsohanteringen kan skapa en stabil grund för det kommande e-hälsoarbetet.

#### **Silversamhället – både utmaning och möjligheter**

Den ökande andelen äldre än 65 år i kombination med en minskande tillgång på vård- och omsorgspersonal beskrivs ibland som The Silver Tsunami. Det är en berättelse som vi alla haft möjlighet att ta del av under många år och

något som bland annat SKL gång på gång hotat med när man diskuterat landstingens ekonomi. Senast i december 2014 skriver SKL i sin ekonomirapport: "Det demografiska trycket växlar upp de kommande åren." Men i samma rapport konstaterar man att sjukhusvårdplatserna minskats med 25 000 platser de senaste 25 åren, från cirka 50 000 till dagens cirka 25 000. Man redovisar också att det är för den somatiska vården i åldersgruppen 85+ som den stora kostnadshöjningen sker.



Medan silversamhället är en utmaning för vård och omsorg innebär det också möjligheter. Den nya marknaden för produkter och tjänster som riktar sig till äldre växer. Vi vet genom våra framtidsstudier hur de äldre, och inte minst deras anhöriga, ser på behov och förväntningar. Samtidigt kan vi konstatera att marknadsaktörer varit mycket trevande i sitt arbete att identifiera dessa möjligheter och att dra i gång utvecklingen av produkter och tjänster.

EU-kommissionen har nyligen avsatt 175 miljoner Euro för ett program som ska utveckla livskvaliteten för de äldre i Europa samtidigt som man vill stärka den industriella basen. Genom motfinansiering av medlemsländerna och industrin ska ytterligare 350 miljoner Euro läggas i potten. Listan över projekt som ska utveckla silvermarknaden är imponerande och varierad men kanske inte så revolutionerande: hemrobotar; virtuella coacher anslutna till biosensorer som kan följa aktivitetsnivåer, blodtryck och vikt; sociala nätverk för exempelvis bensköra; digitala kanaler för social interaktion; digitala assistenter för blinda och kompressionsstrumpor med integrerad digital teknologi.

” Medan silversamhället är en utmaning för vård och omsorg innebär det också möjligheter. Den nya marknaden för produkter och tjänster som riktar sig till äldre växer.

#### Danmark i täten

Danmark lägger under en tioårsperiod 60 miljarder Euro på att utveckla vården på de 16 största sjukhusen och en femtedel av denna summa går till att utveckla it-lösningarna. Strukturen i den danska vården ska ändras. En del i förvandlingen är att hälften av de danska sjukhusen ska bort och antalet vårdplatser ska minska med 20 procent. Under samma tidsperiod ska distansvården öka med 80 procent. Utöver detta ska stora insatser göras beträffande standardisering och liksom i Finland ska man ta ett stadigt grepp om arbetet med att utveckla begreppsstrukturen för datahanteringen.

Vårdplatserna på de återstående större danska sjukhusen ska i första hand vara avsedda för de mycket sjuka. En viktig del i utvecklingsarbetet är patientinvolvering, en verksamhet som man inte bara pratar om. Till exempel ska journalhanteringen delas mellan vårdpersonalen och patienten.

Även om inte alla länder lägger lika mycket pengar per person som Danmark på en sådan utveckling så har många länder ungefär samma ambition. Det demografiska trycket i form av en ökande andel äldre, nya fantastiska medicinska möjligheter och högre förväntningar på leveransen är någ-

ra av de viktiga drivkrafterna bakom behovet att radikalt förändra hälso- och sjukvården.

En annan referenspunkt kan vara Skottland. Visionen för hälso- och sjukvården i Skottland är att 2020 ska alla ha möjligheten till vårdinsatser och trygghetslösningar i sina egna hem eller i en hemliknande miljö med fokus på förebyggande insatser och egenansvar. Partnerskap, personcentrering och prevention är nyckelord.<sup>3</sup>

#### Nätverkssjukvård kräver nya konstellationer

För några år sedan var det Sverige som lyftes fram då digitaliseringen inom hälsosektorn skulle exemplifieras. Så är det inte längre. Numera kommer bland andra Danmark före i rangordningen. Den nationella satsningen i Sverige, som startade 2006, har tappat kraft. Men det finns ett offensivt utvecklingsarbete i några landsting.

Till exempel i Stockholms läns landsting är den framtida nätverkssjukvården en av huvudpunkterna i landstingets framtidsplan.

I den planen kan man bland annat läsa: ”Ett stort och genomgripande utvecklingsarbete inom många områden krävs för att möta det ökade behovet av hälso- och sjukvård inom de finansiella ramar som anges. Vården ska ges av den vårdgivare som är mest lämpad att vårda patienten utifrån dennes medicinska behov, behov av omvårdnad och behov utifrån funktionsförmåga vid varje tillfälle. Vårdgivarna samarbetar kring patienten i nätverk – en ’Nätverkssjukvård’ utvecklas.”

Några av nyckelorden i SLL:s framtidsplan är samma som finns i Skottlands vision: egenansvar, partnerskap, personcentrering och prevention. På något sätt ska besöksstrycket minska på hälso- och sjukvården genom egenansvar och prevention. Och när sjukvård och rehabilitering ska sättas in ska det i större utsträckning hanteras i den miljö individen normalt befinner sig. Ofta ska det ske med hjälp av e-hälsolösningar.

För att åstadkomma den infrastruktur som krävs för detta och för att kunna hantera den sortens logistik krävs nya konstellationer och samverkansprinciper. Fler aktörer blir medskapare i hälsoprocessen och det gäller inte minst den aktuella patienten/personen. Samproduktionen av hälsa mellan individen och aktören blir en viktig faktor i nätverkssjukvården.

Av landstingens framtidsplaner, exempelvis SLL:s, framgår inte tydligt hur alla dessa nya delar i nätverkssjukvården ska skapas och utvecklas. I det framtidsarbete vi inom Kairos Future bedrivit sedan 2007 har vi närmat oss flera av dessa frågor utifrån ett teoretiskt perspektiv. I det fortsatta arbetet övergår våra insatser i mer konkret handling och aktiv medverkan för att skapa konstellationer och infrastruktur och pröva principer för nätverkssjukvården. Det kommer vi att göra i vår uppföljningsstudie av Opinion Hälsa.

#### Tre områden för digitaliseringsinitiativ

Det är mycket ny kunskap som aktörer behöver utveckla för att göra sig relevanta i en värld där den enskilde ska vara medskapare: Vem äger de data som medborgaren respektive patienten genererar? Hur ser lagringsprinciperna

ut? Hur regleras detta juridiskt? Hur ser de grundläggande principerna ut för den infrastruktur som måste etableras för att möjliggöra öppenhet, innovation och långsiktig hållbarhet?

I uppföljningsstudien ska Kairos Future bland annat följa de människor som blir inblandade i de första initiativen och kartlägga deras beteenden. Kan man på allvar förstå hur trösklarna, utmaningarna och möjligheterna ser ut i deras vardag då kan man också ta nästa steg för att utforma incitament, information, kommunikation och återkoppling.

Med stöd i faktiska användares upplevelser och vardag kan vi fundera mer över hur egenansvar och nya stödfunktioner kan och bör utvecklas. När vi vet mer om dessa frågor kan vi på allvar börja fundera över de framtida ersättningsystemen och hur läkemedelsbehandling och andra insatser kan analyseras.

Individens självskattningar och sensordata kommer att ta plats i de nya utvärderingsmodellerna. Det kommer att ske i Sverige precis som det sker i andra länder. Och till de aktörer som vill ta plats i de framtida affärerna blir det viktigt att kunna beskriva det värde man vill tillföra i hälso-process och behandling.

Vi har formulerat tre delområden för de digitaliseringsinitiativ vi särskilt kommer att följa: samverkan vid kronisk sjukdom, tryggare åldrande i hemmet samt ökad egenvård och egenkontroll. För närvarande genomför vi ett fältarbete bland äldre, som i sin hemmiljö nu får nya trygghetslösningar och digitala hjälpmedel för medicinsk monitorering.

I de äldres miljöer blir man snabbt varse vad den digitala klyftan består av. Här finns exempel på hela digitaliseringskalan: Från mycket intresserade äldre som önskar att de hade varit ännu mer aktiva i den digitala revolutionen till dem som definitivt inte vill vara medskapare. Här vilar ett tungt ansvar på exempelvis kommunen att etablera de stödstrukturer som krävs. Den personal som möter de äldre i sina hem, bland annat undersköterskor, måste få betydligt mer information och kunskap om vad detta handlar om än vad de får i dag.

## ” Samproduktionen av hälsa mellan individen och aktören blir en viktig faktor i nätverkssjukvården.

### Plattformskampen har börjat

I Sverige har Telia tagit på sig ledartröjan och satsar stort på digitaliseringen. I samverkan med landsting, kommuner och andra aktörer har de dragit i gång några initiativ. Utanför Sverige finns andra aktörer som flyttar fram positionerna i plattformskampen för att ta en bit av kakan när

framtida ekosystem och infrastruktur ska skapas. Google, Samsung, Salesforce, Facebook, Microsoft, Nike och Tunstall är några exempel på dessa aktörer. Genom uppköp eller skapande av kraftfulla konstellationer har de under det senaste året, var och en på sitt sätt, rustat sig för plattformskampen. Ett av de riktigt spännande exemplen är det samarbete som skapats mellan Apple, Nike, Mayo Clinic och journalsystemleverantören Epic.

Med Apple Health Kit som nav (den plattform som Apple tagit fram) skapas nu lösningar för hur data ska strömma från olika applikationer som finns både i och utanför sjukvårdssystemet. Att Epic anslutit sitt journalsystem med dess 175 miljoner användare ger en indikation på vart utvecklingsresan nu ska ta vägen.

### Läge för nya affärsmodeller

Givetvis innebär detta behov av nya affärsmodeller för både den medicintekniska industrin och läkemedelsindustrin. Det är en mödosam resa att bygga förtroende och nya datainsamlings- och analysmodeller för att kunna svara på frågan vilken nytta man tillför i den totala insatsen för prevention, vård och/eller rehabilitering. Medskaparprocessen där individen deltar i samproduktionen på ett betydligt mer påtagligt sätt, ofta på distans, innebär en stor förändring. Samtidigt är utvecklingstakten exponentiell och som riktmärke för den kan man ha att det 2020 sannolikt är möjligt att till sin smarta telefon ansluta ett DNA-chip som användaren själv kan hantera för sin genetiska information.



MATS OLSSON  
framtidsstrateg  
Kairos Future

### KÄLLOR

1. Opinion Hälsa (Kairos Future) 2014. Medborgarundersökning bland 3 600 svenskar våren 2014.
2. EMC Privacy Index, juni 2014. 15 000 personer i 15 länder.
3. NHS Scotland Vision 2020: "Safe, effective and person-centered care which supports people to live as long as possible at home or in a homely setting."