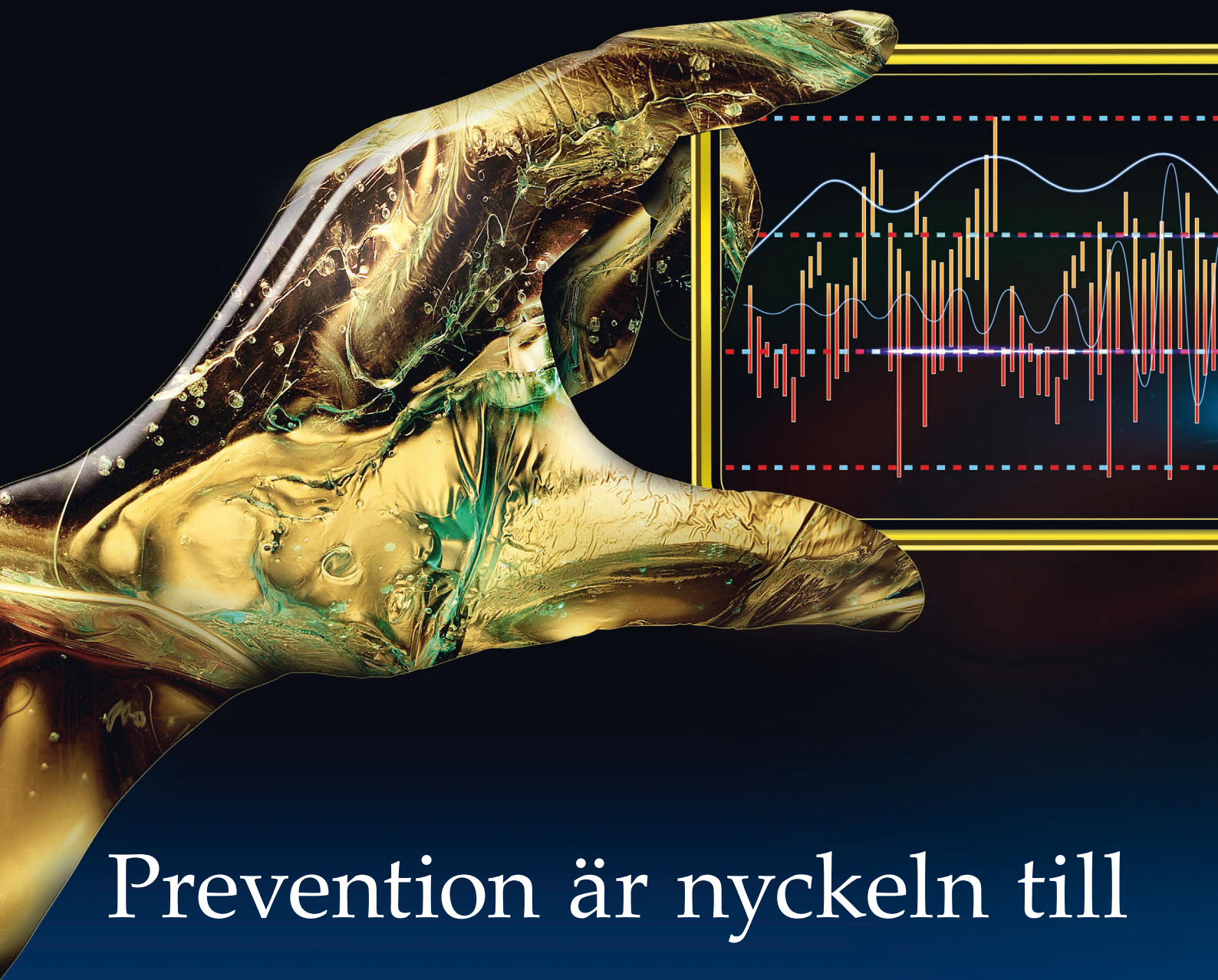




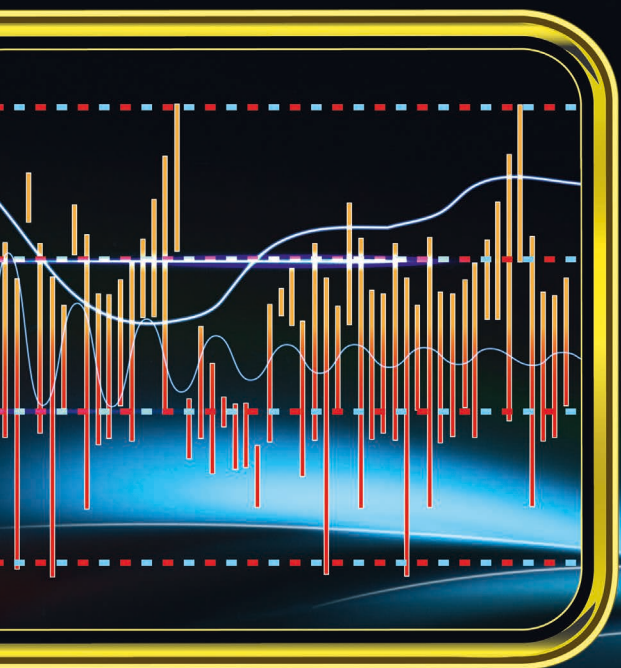
Prevention är nyckeln till

Satsningar på prevention kan ge stora vinster för individen, vårdssystemet och samhället i stort. Trots detta satsas bara cirka 3–4 procent av den totala sjukvårdsbudgeten på preventiva åtgärder. Siffran är anmärkningsvärt låg då en avsevärd del av befolkningen lever med sjukdomar som skulle kunna förebyggas eller få mindre allvarliga förlopp, med bland annat bättre läkemedelsanvändning, uppföljning och följsamhet. Läs mer i denna artikel av **Henrik Schildt** och **Ina Caesar**.

Prevention handlar om att aktivt förhindra att sjukdom uppstår hos en frisk individ eller undvika att ett sjukdomstillstånd förvärras. Trots att prevention kan ge både bättre hälsa och ekonomiska besparingar satsas bara cirka 3–4 procent av den totala sjukvårdsbudgeten på preventiva åtgärder.¹ För att klara morgondagens utma-

ningar inom sjukvården krävs en radikal omställning, där mer satsas på preventiva åtgärder och där fler aktörer tillåts medverka inom svensk hälso- och sjukvård.

Kantar Sifo har under april 2019 genomfört en undersökning om medborgarnas upplevelse av hur vården arbetar med prevention och vad de själva är villiga att göra för att



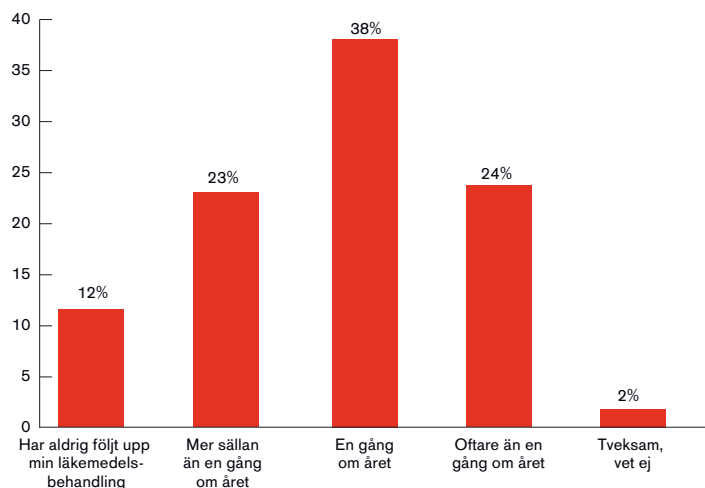
förebygga sjukdom. Undersökningen genomfördes på uppdrag av PwC, tillsammans med bolagen AbbVie, Apoteket, Roche Diagnostics och Tamro.

Resultaten visar en stark vilja hos respondenterna att förbättra hälsan med preventiva åtgärder. Uppfattningen är också att vården saknar ändamålsenliga processer för att möta denna efterfrågan. Samtidigt anger mer än hälften av respondenterna att de skulle vända sig till vården för att förbättra sitt allmänna hälsotillstånd. Endast en tredjedel anser att vården i större utsträckning är engagerad i att förebygga sjukdomar. Respondenterna vill kontrollera sin hälsa och patienter vill monitorera sin sjukdom. De är också villiga att dela denna information med vården. Resultaten sammanfattades i rapporten "Från sjukvård till hälsovård"² och presenterades under Almedalsveckan 2019.

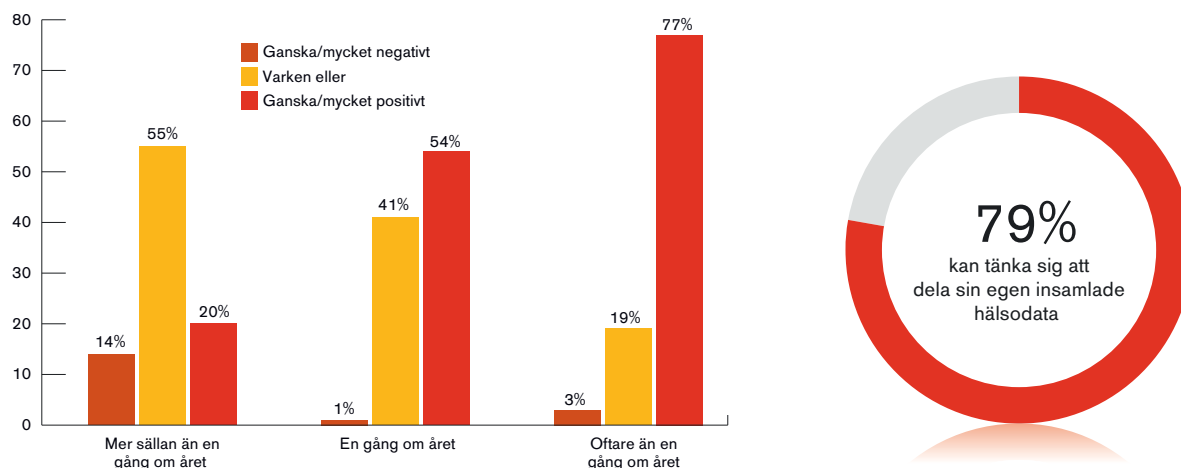
35 procent av patienterna får ingen regelbunden läkemedelsuppföljning

Läkemedelsbehandling är ett viktigt område inom prevention och respondenterna anser att uppföljning av deras läkemedel har tydliga positiva effekter på behandlingen. Samtidigt anger 35 procent av patienterna att de inte får någon regelbunden läkemedelsuppföljning.

morgondagens sjukvård



Figur 1: "Om du tar receptbelagda läkemedel, hur ofta följs din läkemedelsbehandling upp av vården?" (n=485)



Figur 2: "Förutsatt att din läkemedelsbehandling följs upp, hur ofta sker det? Hur tycker du att uppföljningen påverkar kvaliteten på din behandling?" (n=414)

Läkemedel är en stor kostnad för regionerna, och den uppstår direkt vid uthämtande av läkemedel. Felaktig läkemedelsanvändning är en av de vanligaste orsakerna till att patienter skadas i vården. Förutom det mänskliga lidandet leder felaktig läkemedelsanvändning till betydande samhällskostnader. Nyttan för såväl patienterna, regionerna och samhället kan öka om effektuppföljning av läkemedelsbehandling sker mer systematiskt. En mer systematisk och individuell uppföljning av läkemedelsbehandlingar kommer även att vara nödvändig vid individanpassade behandlingar med precisionsläkemedel.

Mer än var tredje (35 procent) patient³ uppger att de mer sällan än en gång om året, eller inte alls, följs upp av vården gällande sin läkemedelsbehandling. Undersökningen visar att det finns utrymme för en markant förbättring i hur nöjda patienterna är med uppföljningen (från 54 procent till 77 procent) för dem som genomför en uppföljning oftare än en gång per år, i jämförelse med dem som endast gör det en gång per år (se figur 2).

Bland dem som tar två eller fler mediciner regelbundet, eller som har minst en diagnos, visar statistik att vissa patienter (7 procent) har avstått från att hämta ut receptbelagd medicin. Var tionde (10 procent) har hoppat över doser av uthämtad medicin någon gång under de senaste tolv månaderna. Trots detta säger sig nästan alla (92 procent) patienter ha kontroll över sitt läkemedelsintag. Diskrepansen mellan vad som finns på patientens läkemedelslista och vad som faktiskt brukas är belyst i en WHO-rapport.⁴ Rapporten har studerat patienters följsamhet till medicinering och det visar sig att särskilt de som behandlas under lång tid avviker från sin läkemedelsordination.

Nära hälften (41 procent) av alla respondenter med minst en diagnos anser att deras diagnos kunde ha ställts snabbare, speciellt om tillgängligheten och samordningen inom vården hade varit bättre. Särskilt påtagligt (i 51 procent av fallen) är detta för de som lider av olika typer av psykisk ohälsa och för patienter med diagnosen reumatoid artrit. Projekt 4D Artriter⁵ har visat att det i dag är många perso-

ner med ont i lederna som slussas runt till olika mottagningar innan rätt diagnos kan ställas. Detta drabbar inte enbart patienterna, utan det kan också skapa en onödig belastning på exempelvis akutmottagningarna.

79 procent av respondenterna är villiga att dela sin hälsodata med vården

Nära fyra av fem svenskar är villiga att dela med sig av sin egeninsamlade hälsodata till sin vårdgivare, hälsocoach, apotekspersonal med flera. Men dagens juridiska regelverk präglas av en restriktiv syn på informationsdelning mellan patient och vårdgivare.

Undersökningen som redovisas i preventionsrapporten⁶ visar dock att hälften av respondenterna önskar att vården skulle lägga stor vikt vid den data som de själv samlat in vid beslut som gäller deras hälsa. Bland dem som har två eller fler diagnoser är det nästan två tredjedelar som vill att vården lägger stor vikt vid deras egeninsamlade hälsodata. Däremot är varken vården eller vårdens IT-system förberedda att kunna ta emot och använda sig av denna data.⁷

Stort intresse för självmonitorering

Bland personer med minst en diagnos visar vår undersökning att intresset för självmonitorering är större än för respondenterna i stort. De som har en (1) diagnos tenderar att i större utsträckning använda sig av olika lösningar för självmonitorering, särskilt för de faktorer som är kopplade till deras diagnos. Inom denna grupp finns en efterfrågan på att i ännu högre utsträckning än vad de gör i dag använda tekniska lösningar för att mäta medicinska värden.

Diagnostisering av dessa sjukdomar är ofta tidsödande varvid självmonitorering vid misstänkt diagnos skulle kunna korta ledtider och öka precisionen. Endast var tionde (12 procent) av respondenterna med psykisk ohälsa anger att de mäter sina stressnivåer, att jämföra med de över hälften (52 procent) som anger att de skulle vilja göra det om de fick möjlighet. Samma bild gäller för personer diagnostiserade

” Snabb teknikutveckling och digitalisering, forskningsframsteg och introduktion av nya läkemedel erbjuder fantastiska möjligheter för oss alla. Det är samtidigt en tuff utmaning som kräver omställning och en mycket snabbare anpassning av vårdssystemet.

med ledvärk/artrit där endast ett fåtal (6 procent) av respondenterna med diagnos mäter sina smärtnivåer medan många fler (41 procent) skulle vilja göra det om de fick möjlighet.

Vård på distans för bättre prevention

För kroniskt sjuka finns det ett stort värde i att kunna identifiera ett annalkande skov så tidigt som möjligt. Med en

kontinuerlig monitorering i hemmet ökar denna möjlighet avsevärt. Flera initiativ (exempelvis KOL-projektet⁸) har visat på ett minskat behov av sjukhusvård och ambulanstransporter vid vård på distans, vilket ger stora vinster för både patienter och vårdgivare.

Vård på distans bidrar även till en mer jämlik vård, där olika geografiska avstånd inte påverkar vare sig tillgänglighet eller kvalitet. En positiv bieffekt är en ökad delaktighet som innebär att patienterna får en ökad förståelse för den egna sjukdomen och de faktorer som påverkar hur den utvecklas. Detta i sin tur skapar bättre följsamhet till behandling och råd om livsstilsförändringar.

Ny teknik som kan hanteras av patienten själv driver på utvecklingen och ett exempel på en fungerande lösning finns för patienter med IBD (inflammatorisk tarmsjukdom). Patienten själv kan göra en bedömning av sina symtom och mäta sjukdomsrelaterade förändringar i sin tarm med hjälp av analysutrustning och en smartphone. Data kan sedan på ett säkert sätt överföras till vården och ligga till grund för läkemedelsbehandlingen.

Fler aktörer kan bidra i det preventiva arbetet

En viktig del i preventionen är att tidigt identifiera sjukdom eller risk för sjukdom. Det inkluderar olika former av medicinsk diagnostik, som inte nödvändigtvis behöver utföras av vårdpersonal på ett sjukhus eller på en vårdcentral.



Hæger & Carlsson

EXECUTIVE SEARCH • INTERIM
Experts in Life Science



Vi byter namn!

Nu tar vi nästa steg inom rekrytering och interim och byter därför namn från Hæger & Partner till Hæger & Carlsson Executive Search and Interim.

Vi är experter inom Life Science där vi rekryterar ledare och specialister.

Vi tror på att föra samman individer och organisationer som har samma värderingar och mål.

Läs mer på www.haegercarlsson.com

”We make great recruitments”



” Med en hälso- och sjukvård som är satt under hårt tryck är det viktigare än någonsin att resurserna används så klokt som möjligt. Preventivt arbete är ett av de mest effektiva sätten att använda vårdens resurser på.

Redan nu har aktörer från andra branscher börjat överta uppgifter som tidigare har varit förbehållna hälso- och sjukvården. Det handlar om apotek och detaljhandelskedjor och om nischade leverantörer som till exempel speciella vaccinationsmottagningar. Vårdgivarnas situation, med bland annat brist på personal, gör att invånarnas behov av exempelvis tillgänglighet inte alltid kan mötas. Genom att involvera fler aktörer, under såväl preventiva som rehabiliterande åtgärder, kan tillgängligheten öka, samtidigt som vården ges möjlighet att fokusera på det sjukvårdande uppdraget.

Apoteken erbjuder redan i dag en ökande flora av vårdrelaterade tjänster, vilket är naturligt, då en vårdepisod ofta innebär fler möten med apotekspersonal än med vårdgivaren. Varje möte med apotekens personal är ett möjligt tillfälle till dialog kring en pågående behandling eller diskussion kring livsstilsval. I Sverige ser vi en pågående utveckling där apoteken, med högutbildad och legitimerad personal, tar ansvar för enklare hälsokontroller. Samarbeten har även etablerats mellan nätläkarföretagen och apotekskedjor för att kunna erbjuda tjänster i en större del av vårdkedjan. Jämte nya aktörers roll i det preventiva arbetet ger även moderna tekniska lösningar nya möjligheter till screening, självtester, självmonitorering och vård på distans.

Även dessa kan bidra till det preventiva arbetet. Att i förlängningen se detta som en avlastning av hälso- och sjukvården ligger inte långt borta.

Tänk utanför vårdboxen

Med ett sjukvårdssystem under press är det naturligt att fokus är på att hantera det ansträngda nuläget. Det blir då extra viktigt att finna verksamhetsmodeller och ersättningsystem som kan bidra till en avlastning av vårdens preventiva uppdrag. Det handlar om att i högre grad dra nytta av att finnas där människorna finns i vardagen. Till exempel kan hälsokontroller, laboratorieprover och vissa röntgenundersökningar genomföras i samband med ett besök i en butik, på ett apotek eller av nya nischspelare. En klok samverkan kan skapa förutsättningar som stärker nyttjandet av vårdens speciella resurser och kompetens inom till exempel diagnostik, behandling och rehabilitering.

Ge patienten egen läkemedelskontroll

Ett problem med läkemedelsbehandling är att många patienter inte får effekterna utvärderade på ett adekvat sätt. Det finns appar som är kopplade till specifika diagnoser, där effekter och/eller symtom av patientens läkemedel kan loggas i realtid. Detta skapar förutsättningar för en kontinuerlig läkemedelsuppföljning men framför allt får patienter kunskap om vad (läkemedel, rörelse, mat, sömn och annat) som kan påverka hur de mår. En möjlighet skulle kunna vara att kombinera förskrivning av ett läkemedel med en tillhörande CE-märkt app, när sådan finns, och inkludera den också i subventionssystemet.

Undersökningen och rapporten "Från sjukvård till hälsovård – Prevention är medicinen för ett hållbart samhälle" lanserades i samband med Almedalsveckan i år. Se seminariet i sin helhet: https://www.youtube.com/watch?time_continue=5&v=k5YWHMjmi_8

Länk till rapporten: <https://www.pwc.se/sv/branscher/halso-sjukvard/prevention.html>

REFERENSER

1. The case for investing in public health WHO 2014
2. Från sjukvård till hälsovård 2019
3. De som tar receptbelagda mediciner regelbundet, 414 av deltagarna i undersökningen
4. Adherence to long-term therapies WHO 2003
5. Projekt 4D Artriter Vårdgivarguiden 2018
6. Från sjukvård till hälsovård 2019
7. Den digitala patienten är här – men är vården redo? PwC 2016
8. KOL-projektet RISE 2017



HENRIK SCHILDT,
Branschexpert inom hälso- och sjukvård, PwC Sverige



INA CAESAR,
PhD, Specialist inom hälso- och sjukvård, PwC Sverige