



”Digitalisering – en möjliggörare för patienter”

Magnus Lejelöv har snart arbetat på Lif i ett år och ansvarar för regional dialog och digitalisering. I denna krönika ger han sin syn på hur digitaliseringen kan bidra till bättre läkemedelsutveckling, hur den kan effektivisera och personcentrera vården samt hur den kan öka patientsäkerheten.



När man spanar mot horisonten efter vad som kommer att hända inom svensk och global hälso- och sjukvård kan man antingen slänga sig med ord som riskerar att bli uttjatade: artificiell intelligens, data-analys, hälsodata, tjänstefiering, Big data – listan kan göras relativt lång, eller så kan man fokusera på alla omöjligheter: lagar, hinder, hot, rädslor. Sanningen ligger som oftast däremellan. Att vi måste använda vår etiska kompass, anpassa oss till givna spelregler och hitta de konkreta möjligheterna som digitalisering ger oss. Jag tänkte fokusera på några exempel som jag tror skulle kunna utveckla svensk hälso- och sjukvård.


Förståelse för att förändra kulturen

Digitalisering i sig självt är ju relativt ointressant för hälso- och sjukvården. Den är förvisso spännande men inte om man inte implementerar den och ser nyttan av den. Om man däremot ser digitalisering som en möjlighet att genomföra något man verkligen vill och har en förståelse och respekt för den kulturförändring det hela kräver kan vi flytta berg.

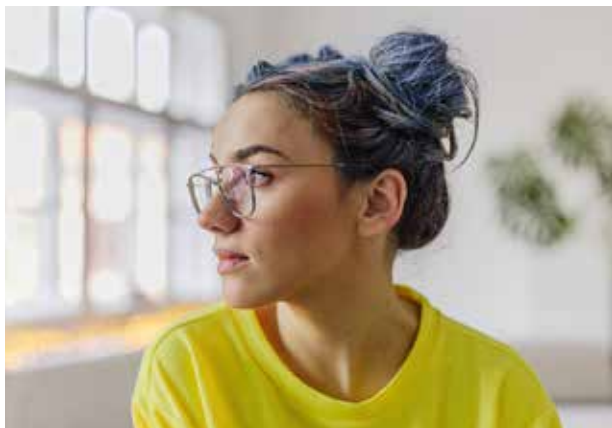
Detta kräver att man tar utbildning, problembeskrivning och kunskapsförmedling på allvar oavsett om man är en privat organisation eller en offentlig aktör.

Var står Lif i digitaliseringsfrågan?

Lif företräder en bransch med mycket kunskap, hög innovationshöjd och ett stort patientfokus. Alla dessa delar har varit viktiga och kommer att vara viktiga framöver men vi som bransch ser att vi i en digital tidsålder kommer:

- Att fortsätta att arbeta med kunskap men med större mängder och snabbare – exempelvis genom beslutsstöd för hälso- och sjukvården och patienter.
- Att fortsätta med en hög innovationshöjd men inte alltid kopplat enbart till en läkemedelssubstans. Idag finns läkemedel med till exempel smarta digitala inhalatorer som hjälper såväl patienten som vården och där den digitala komponenten förbättrar användandet och förståelsen för användningen. 

- Att se dagens och än mer morgondagens patienter som en nyckel till en bra behandling genom de digitala verktyg de besitter såväl som medborgare som patienter.
- Effektiva digitala system i hälso- och sjukvården kan skapa möjligheter att förbättra kliniska resultat, främja forskning och läkemedelsutveckling.



” Digitaliseringen kan bidra till en bättre läkemedelsutveckling, effektivisera och personcentrera vården samt öka patientsäkerheten.

Från ord till handling

Att en del ord ibland används lite för mycket och tenderar att ibland bli uttjatade innebär inte att de inte är bra. Här är tre av dessa överanvända ord – artificiell intelligens, dataanalys och hälsodata. Kan man bryta ner dem till ett mer läkemedelsnära område och hitta möjligheter av det konkreta slaget finns en hel del som svensk hälso- och sjukvård skulle kunna utvecklas av.

Jag tror att avancerad eller applicerad **artificiell intelligens** kan vara nyckeln till två viktiga områden som skulle kunna fylla ett behov för såväl hälso- och sjukvården som patienterna.

- **Digital triagering** samt analys av röntgenbilder etc. – dvs områden där vi i grunden kan förutse vad som skall ske, där artificiell intelligens kan användas betydligt bättre än vad den mänskliga hjärnan kan. Läger man dessutom till en del som lär sig och utvecklar den artificiella intelligensen är detta ett område där vi kommer runt problem med etik, förutfattade meningar och risken att någon för in något som inte är sant men som i stor mängd av data kan påverka ändå kan förbättra omhändertagandet av patienter och frigöra tid för vårdens personal att vara empatiska och patientnära på rätt vårdnivå.
- Ett annat användningsområde för avancerad artificiell intelligens handlar om möjligheten att tidigt upptäcka

sjukdomstillstånd genom att nyttja all den **vård- och patientdata** som finns tillgänglig i olika former och format men som idag inte samkörs. Tänk om vi kunde lära upp och successivt utveckla en artificiell intelligens till att söka igenom denna data och hitta sådana förändringar i mönster som tyder på eventuell ohälsa och guida patienten till rätt vårdinstans. Att någon exempelvis googlar på långvarig hosta säger inte så mycket men om antalet kontakter med primärvården samtidigt ökar och personen går färre steg etc. kan det vara tecken på en sjukdom som vi skulle kunna ta hand om tidigare än idag. Jag menar inte att vi skall överbelasta vården, snarare använda data för att ta hand om patienter i rätt tid och i rätt instans. Om den instansen är primärvården, apoteket eller akuten spelar mindre roll.

Hälsodata är ett kapitel i sig – ett område som kan vara nyckeln för att förstå hur patienter i Sverige mår, få Sverige att sticka ut mot andra länder hur behandlingar fungerar eller inte fungerar samt jämföra olika vårdinrättningar mot varandra. Vi har kommit en bit i Sverige med personnummer, kvalitetsregister och journalsystem som innehåller mycket data. Däremot är mycket av denna data idag i silos vilket gör att vi inte kan utnyttja den potential som finns inom detta område. Att skapa möjlighet att använda datat är det första vi behöver hantera för att utnyttja de möjligheter som finns. Hälsodata är ett område där Lif arbetar aktivt då vi verkligen är övertygade om att detta kan bidra positivt för hälso- och sjukvård, patienter och läkemedelsföretagen i Sverige.

Mitt sista perspektiv på digitalisering i denna krönika är **dataanalys**. Analyser av data har vi arbetat med länge, men nu närmar vi oss möjligheter där vi utifrån analyser kan förutsäga och förändra beteenden. Till exempel kan data från 1177.se förutsäga när säsongsinfluensan kommer. Det finns många datakällor som enskilt, eller i kombination med andra, kan bidra positivt till både hälso- och sjukvården och patienterna.

Hur infriar vi förväntningarna?

Jag tror att många med mig vill att hälso- och sjukvården ska ha kunskap om mig som patient. Att oavsett om jag är i min hemregion, en annan region eller rent av i annat land så ska det finnas en grundkunskap om mig som kan användas vid vårdtillfället. Kunskap om min blodgrupp, om jag rör mig som jag ska, om jag har någon differentialdiagnos eller vilka läkemedel jag tar för närvarande. Om vi river de analoga gränserna hamnar vi i en digital värld där förväntningar likt mina kan infrias.

Digitaliseringen kan bidra till en bättre läkemedelsutveckling, effektivisera och personcentrera vården samt öka patientsäkerheten. Vi på Lif samlar läkemedelsföretagen för att gemensamt lära och policyutveckla med en förhoppning att vi som bransch kan bidra till ökad digitalisering.

MAGNUS LEJELÖV
Sakkunnig policy
LIF

