



IDÉPLATTFORM

FÖR EN STÄRKT SVENSK LIFE SCIENCE-SEKTOR

Idéplattform med förslag på åtgärder som näringslivet, akademien, hälso- och sjukvården, politiken och andra aktörer bör enas kring och genomföra.

IDÉPLATTFORM

För en stärkt svensk Life Science-sektor

Innehåll

Inledning.....	4
Uppfinningar, forskning, utveckling.....	6
Patienten i fokus.....	7
Kompetensförsörjning.....	8
Kapitalförsörjning.....	9
Hälsoekonomi.....	10
Kunskapsförmedling och opinionsbildning.....	11

Denna skrift är ett resultat av två seminarier och en workshop som arrangerades i Riksdagen av riksdagsledamoten Penilla Gunther (KD) och LIF – de forskande läkemedelsföretagen. Vid den avslutande workshopen var även tidningen Dagens Medicin medarrangör. Förslagen är en förkortad sammanställning av förslag som togs fram av arbetsgrupper under workshopen i februari 2014.

Foton: LIF, Gunnar Menander

INLEDNING

Denna plattform har sin utgångspunkt i två seminarier och en workshop som hållits i Riksdagen under 2013 och 2014 med en mycket bred representation deltagare från företag, bransch- och yrkesgruppsorganisationer, hälso- och sjukvården, universitet och andra forskningsinstitutioner, patientorganisationer, politiska beslutsfattare och forskningsfinansiärer. Deltagarna representerar på olika sätt den breda sektor som kallas Life Science.

Sverige har i flera avseenden tappat position inom Life Science. Det handlar bl.a. om biomedicinsk forskning, klinisk forskning och kliniska läkemedelsprövningar. Men det handlar också om att patienter i Sverige inte alltid har tillgång till de mest effektiva och säkra behandlingsmetoderna, och att tillgången till nya och innovativa behandlingar inom Sverige är ojämlig. Denna utveckling drabbar inte bara arbetsplatser, sysselsättning, tillväxt och skatteintäkter, utan kanske ännu mer den svenska sjukvården och de svenska patienterna, i form av sjunkande relativ kvalitet.

En lärdom från de två seminarierna var att det behövs en bredare ansats för att åtgärda de problem för sektorn som identifierats. I januari 2014 samlades därför 140 deltagare på nytt i Riksdagen för en workshop. Avsikten var att deltagarna, som representerade samma bredd av intressenter som ovan, skulle ta fram konkreta idéer vad som skulle kunna vara innehållet i en idéplattform för en stärkt svensk Life Science-sektor.

Detta dokument är en sammanställning av de diskussioner och de förslag som kom fram vid workshopen.



*”Bygg respekt mellan offentlig och privat verksamhet.
Tala sakfrågor – gå snabbare på lösningsförslagen”.*

Citat från arbetsgrupp vid workshopen

Det huvudsakliga budskapet från workshopen är att grunden för en positiv utveckling av svensk Life Science är en god samverkan, och ännu viktigare en god samverkansmiljö, mellan företag, hälso- och sjukvård, stat och akademi.

Detta är inte bara en välmenande uppmaning till "gemensamt ansvar", utan själva *förutsättningen* för förbättringar för svensk Life Science.

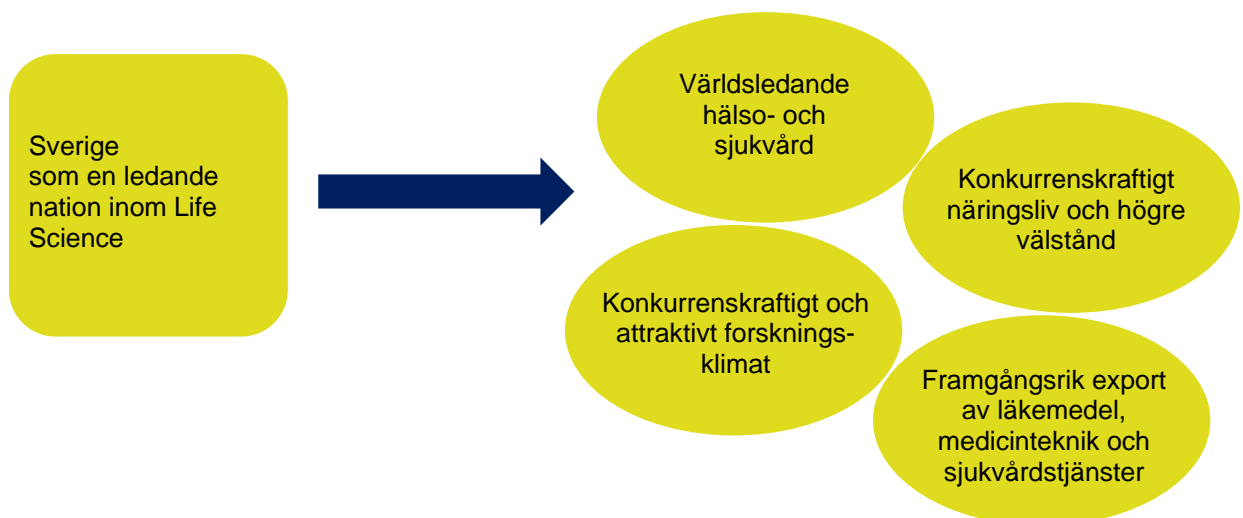
Orsaken till detta är denna forskningssektors speciella förutsättningar: Ingen enskild del av sektorn kan genomföra grundforskning, framtagande och testande av produkter samt kommersialisering på egen hand. Alla är beroende av varandra.

Vi måste identifiera hindren för denna samverkan, för att därefter gemensamt riva ned dem.

En utgångspunkt är att Sverige har utmärkta förutsättningar för att ta en internationellt ledande position inom Life Science:



Om vi kan bryta den rådande negativa trenden, kan detta få stora positiva effekter:



UPPFINNINGAR, FORSKNING, UTVECKLING

Sverige har tappat position och initiativ inom forskning och uppfinningar i Life Science, och detta trots goda förutsättningar för en globalt ledande roll; en välutbildad befolkning, väl utbyggd hälso- och sjukvård, och en stark tradition på området. För att lyckas vända utvecklingen behövs en tydligare uttalad politisk vilja och en långsiktig nationellt strategisk satsning för att nå bättre vårdresultat, jämlik vård och fler jobb.

Staten har genom bland annat den senaste forskningspropositionen visat en vilja att satsa på Life Science, med stora insatser riktade till den akademiska forskningen – bland annat SciLifeLab. För att återta en tätposition inom Life Science behövs nu ett samlat ansvar, engagemang och styrning från politiker på nationell nivå med en tydligt utpekad ansvarig minister för svensk Life Science, på liknande sätt som genomförts i t.ex. Storbritannien.



Bättre samordning/samarbete mellan Sveriges olika innovationssystem är nödvändig för att skapa bättre struktur och översikt. Det är inte nödvändigtvis för många aktörer idag, men de olika uppdragen måste samordnas och förtydligas. Företag vet idag inte vart de skall vända sig med sina frågor, idéer, produkter eller tjänster. I den bästa av världar borde det inte spela någon roll – de ska hamna rätt i alla fall.

Förslag

- Sektorns aktörer bör verka för skapandet av ett branschråd på t.ex. VINNOVA, med experter som har mycket god kunskap om marknaden för vårdinnovationer. Ta tillvara kunskaper från uppfinnare och sakkunniga inom akademi, forskningsinstitutioner och näringsliv.
- Tillvarata universitetssjukhusens unika kompetens och ställning genom att ställa tydliga krav på att de ska ha en aktiv roll i innovationskedjan. Sätt upp mål för hur stor andel av patienterna vid universitetssjukhusen som bör ingå i forskningsprojekt .
- Fördela de statliga ALF-medlen i relation till deltagande i kliniska studier och användning av moderna och effektiva metoder.
- Staten behöver använda sina styrinstrument för att ställa krav på sjukvården att delta i klinisk forskning och -utveckling och att detta strukturerat följs upp, t.ex. genom Öppna jämförelser.
- Använd ersättningsmodeller och vårdavtal för att i högre grad premiera hälso- och sjukvården för deltagande i FoU, personalens kontinuerliga kompetens- och kunskapsutveckling samt medicinska resultat.
- Medicinteknik bör inkluderas i plattformen för kliniska prövningar, vilket kräver en formaliserad och strukturerad process.
- Kvalitetsregister och biobanker är en svensk konkurrensfördel. För att på bästa sätt nyttiggöra dessa behöver styrning och utveckling hanteras av landstingens samordnade styrgrupper snarare än av enskilda kliniker och läkare, för att därmed ta ett steg bort från dagens individberoende.
- Sätt upp målet att en procent av landstingens budgetar ska gå till verksamhetsutveckling.
- Lagen om offentlig upphandling, LOU, bör användas mer till innovationsvänliga upphandlingar inom hälso- och sjukvården.

PATIENTEN I FOKUS

Svensk hälso- och sjukvård står sig fortfarande väl i den internationella konkurrensen, men riskerar att tappa i position – inte minst beroende på hur framgångsrik vård definieras, utvärderas och premieras. Som ett välutvecklat och rikt land vill vi självfallet ha god vård idag, men vi vill också ha god vård imorgon, och vi vill bidra till den globala kunskapsutvecklingen.

Idag utvärderas svensk hälso- och sjukvård huvudsakligen efter mängden producerad vård. Det är ett system som fokuserar på dagens vårdproduktion, däremot sätter det inte nödvändigtvis patienten i fokus och det gynnar inte med automatik utveckling och användning av de mest effektiva behandlingsmetoderna.

Resultatet är att dagens modell inte stödjer utvecklingen av svensk Life Science. Den kunskap och de erfarenheter som patientorganisationerna representerar tillvaratas idag i allt för liten omfattning. En ökning av patienternas och patientorganisationernas inflytande över svensk hälso- och sjukvård skulle stärka Sveriges konkurrenskraft som nation, men också bidra till en effektivare och mer jämlik vård.

Nya modeller för utvärdering och styrning av hälso- och sjukvården, med stärkt patientfokus, är därför nödvändiga.



Förslag

- Sjukvårdens ersättningssystem bör förändras till att premiera medicinska hälsoresultat och inte produktionsfaktorer.
- Ta fram skarpare Öppna jämförelser som mäter det som är verkligt viktigt för patienterna, och fastställ en lägsta acceptabel nivå. Följ upp de Öppna jämförelserna tydligare och öka kraven på de som presterar resultat på en för låg nivå.
- Vården behöver tydligare mätas och ersättas genom patientnöjdhetsindex. Politikernas styrning av vården ska innefatta kvalitet utifrån patientvärden, brukarmedverkan och FoU.
- Öka den internationella utblicken: Lär av USA och UK om patientfokus och brukarmedverkan.
- Öka patientens makt över behandlingen av sin sjukdom och sitt tillstånd, eventuellt med hjälp av ett system med "sjukvårdslotsar".
- Minska dagens ojämlikheter i vården genom att fastställa tydliga nationella behandlingsmål.

KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Grunden för utveckling av svensk Life Science är en god samverkan och en god miljö för samverkan mellan företag, hälso- och sjukvård, stat och akademi. En bättre kompetensförsörjning är en central del av detta och samtliga aktörer har ett ansvar att aktivt medverka till det.

De olika kulturerna i vård, akademi och näringsliv är idag ett hinder för samverkan. Misstänksamhet mellan olika professioner är också ett hinder som måste överbryggas. Olika företrädare måste respektera varandras kompetens. Alla måste se den gemensamma nyttan i samarbetet så att det inte blir ett "stuprörstänkande", varken vad gäller tillgång till resurser eller kompetens.



Rörligheten mellan näringsliv, vård och akademi behöver öka. De stora företagen fungerar inte längre i lika stor utsträckning som plantskolor för de som ska lära sig hela processen för innovation inom Life Science-området. En lösning kan vara att företag går samman för att skapa praktik- eller trainee-platser. Branschens aktörer bör även verka för en gemensam plan för inrättandet av kombinationstjänster/adjungerade tjänster inom FoU mellan näringsliv, sjukvård och akademi för att utveckla och behålla kompetenser. Kombinationstjänster leder till kompetensöverföring mellan aktörerna. Det behöver därför ställas krav på både akademi och sjukvården att öppna upp för delade tjänster.

Det saknas idag strukturerade mekanismer för att hantera snabba förändringar inom företag och offentlig sektor. Insatserna för att ta tillvara arbetslivserfarenheter och bygga ny kompetens är inte tillräckliga. Det finns idag ett tomrum i kompetensförsörjningskedjan inom Life Science. Det satsas mycket på högre utbildning men kopplingen till näringslivet är svag, vilket gör det svårt för studenter och doktorander att se och hitta potentiella arbetsplatser. Initiativ för att underlätta omställningar och matchning på arbetsmarknaden bör stöttas av staten, företagen, vården och akademien.

Behovet kommer alltid att vara att ha tillgång till personal som kan se och förstå hela kedjan i ett läkemedels eller ett medicintekniskt hjälpmedels livscykel.

Förslag

- Tjänstestrukturen i vården är statisk – skapa en mer flexibel tjänstestruktur. Inrätta karriärtjänster för alla kompetensområden och yrkesgrupper.
- Öka möjligheterna för utländska forskare att vara kvar efter en postdoc-vistelse i Sverige. Ta emot fler utländska forskare och skicka fler svenska unga forskare på postdoc-vistelser utomlands.
- Det borde vara ett krav för överläkarterjänster inom hälso- och sjukvården att personen i fråga har innovationserfarenhet. I tjänstespecifikationen bör det tydliggöras att en del av tjänsten innebär arbete med dessa frågor.
- Inför en obligatorisk modell för mätbar och dokumenterad CPD (Continuing Professional Development) för specialistkompetenta läkare i Sverige. Detta tydliggör behovet av ständig fortbildning och kompetensutbildning i vården. Det ger också beslutsfattare på alla nivåer möjlighet att utvärdera hur väl den egna organisationen (landstinget, sjukhuset, kliniken) lever upp till fortbildningskraven. Resultaten av utvärderingarna skall redovisas öppet och vara tillgängliga för allmänheten.
- För att stimulera en kultur av FoU och tester av produkter inom sjukvården bör möjligheterna till att införa en motsvarighet till lärarundantaget inom hälso- och sjukvården utredas och diskuteras.

KAPITALFÖRSÖRJNING

Finansieringen av Life Science-forskning sker huvudsakligen från näringslivet och privata investeringar, inte från staten. Företagen har ett eget ansvar för att utveckla sin kommersialisering, och måste därför verka för att öka sin attraktionskraft för nationella och internationella investerare. Sektorn har ett eget ansvar för att "sälja" svensk Life Science bättre till globala riskkapitalaktörer. Staten, och de statliga organisationerna för forskningsfinansiering, har emellertid en viktig roll för finansieringen. Universiteten och även de mindre och nystartade forskningsföretagen är i mer eller mindre hög grad beroende av de finansiella resurserna från staten. Staten har även en viktig roll för att åstadkomma bästa möjliga miljö för en innovativ industri, exempelvis genom justeringar och anpassningar av skatteregler. Dessutom måste olika myndigheters och landstings processer och regelverk vara enkla, tydliga, transparenta, förutsägbara och obyråkratiska.



Idag finns flera olika möjligheter till statligt finansieringsstöd för forskning och produktutveckling. Däremot saknas tydlig koordinering och samverkan mellan dessa statliga stödfunktioner. En homogenisering skulle underlätta för företagen att få tillgång till kapital och ge staten bättre möjligheter att bidra till utveckling av nya behandlingsmetoder och till tillväxt i sektorn.

Förslag

- Strömlinjeforma processen vid ansökan om statliga investeringsmedel. Genomför en gemensam översyn av gällande ansökningsprocesser och formalia för statlig finansiering från t.ex. Almi och VINNOVA.
- Konsolidering och synliggörande av befintliga medel – från ax till limpa. Se över och tillsätt relevanta resurser för start-ups och befintlig industri.
- Utbildningsdepartementet behöver se över strukturen och styra sina forskningsmedel utifrån effekt, samt som en självklar del av sina fördelningsprocesser ställa krav på en innovationsdel i forskningsmedlen.
- Finansiering av kluster: Premiera de kluster som väljer projekt utifrån effekt och marknadspotential. Fokusera och koppla till identifierade styrkeområden.
- Inrätta regionala "Centers of Excellence" inom olika styrkeområden.
- Utvärdera möjligheterna för ytterligare skattesubvention och finansieringslösningar för privatpersoners investeringar (t.ex. s.k. "crowd funding") i forskningsprojekt och investeringar i tidig fas.
- Överväg skattelättnader för företag med hög forskningsintensitet.
- Staten har en viktig roll att spela genom infrastruktursatsningar (typ SciLifeLab) och genom att bidra till uppkomsten av forskningskluster och -institut i stil med Max Planck-institutet i Tyskland.

HÄLSOEKONOMI

I Sverige har vi sedan ett antal år tillbaka en tradition av att prioritera användning av hälsoekonomiska värderingar vid beslut om val av behandling.

Det är viktigt att modellerna som används är enkla, tydliga, förutsägbara och obyråkratiska för att inte förlänga processen med att ge patienterna tillgång till de mest innovativa och effektiva läkemedlen eller medicintekniska produkterna.

Men det är också centralt att i anslutning till det tidigare avsnittet om kapitalförsörjning få en större förståelse för att hälso- och sjukvården i mycket hög grad "äger själva nyckeln" till om vi ska kunna ha en forskande Life Science-sektor i Sverige. Det är bara om det nya medicintekniska hjälpmedlet eller läkemedlet används till nytta för verkliga patienter som innovationssystemet verkligen fungerar. Annars existerar forskningen i ett lufttomt rum.

Hälso- och sjukvården är ett lärande och prövande system: de nya produkter som inte håller vad det lovar i verklig användning kommer att utsträngas, men de som är riktigt bra kommer att bli nya standardbehandlingar. Dagens "nya, dyra" behandlingar är således morgondagens billiga, vedertagna och etablerade behandlingar.

Det kan därför aldrig vara en framgångsmodell för hälso- och sjukvården att nöja sig med det vi redan har, eller att sätta i system att vilja vänta så länge som möjligt med att använda de nya innovationerna. Det är en strategi som är genuint dålig för patienterna, för hälso- och sjukvården och för den svenska Life Science-sektorn.

Förslag:

- Pris- och subventionssystemen måste premiera innovation och stimulera till användning av nya behandlingar till nytta för patienterna. Regeringen bör ge Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV) förändrade direktiv, så att innovation och långsiktighet tydligt ingår i bedömningskriterierna vid beslut om pris och subvention.
- Inför en ny introduktionsmodell för nya innovativa behandlingsmetoder och produkter: Kombinera ett utvecklat "stegvis godkännande" med en speciellt avsatt "produktpeng" för nya innovationer, med öronmärkta pengar. En modell kan vara att inrätta en särskild statlig "Innovationsfond". Syftet med en sådan är att avlasta hälso- och sjukvårdens kostnader och risker vid tidig introduktion av innovationer. Genom fonden kan introduktion – kopplat till systematisk utvärdering – av innovativa produkter och metoder finansieras. Visar sig dessa vara kostnadseffektiva och fungera väl vid behandling i klinisk vardag så bör hälso- och sjukvården sedan införliva dem i sin ordinarie verksamhet.
- Läkemedelsverket, SKL och landstingen behöver gemensamt skapa en modell för att stimulera användning av säräkemedel och andra läkemedel som redan är godkända. En liknande modell måste också finnas för medicintekniska produkter.



KUNSKAPSFÖRMEDLING OCH OPINIONSBLDNING

När Life Science-sektorns aktörer (främst företagen) deltar i den offentliga debatten upplevs dessa inte sällan som ett "särintresse" som inte har eller representerar en helhetssyn på svensk hälso- och sjukvård. Detta leder till att dialogen inte fokuserar på gemensamma utmaningar och lösningar, utan snarare på detaljlösningar utan avgörande långsiktig inverkan på processen att utveckla svensk hälso- och sjukvård och Life Science.

Ett område där detta är aktuellt är frågan om Life Science och dess koppling till och betydelse för folkhälsan. Det är tydligt att värdet som sektorns parter levererar till svensk hälso- och sjukvård måste tydliggöras. Målet bör vara att öka kunskapen om detta hos bland annat media och allmänpolitiker. Okunskap och missförstånd är inte ovanliga, vilket leder till att bilden av svensk Life Science idag inte är korrekt.



Förslag

- Life Science-sektorn bör skapa en plattform för kommunikation, som är gemensam för verksamheter och företag inom utbildning, finansiering, medicinteknik och läkemedel. Dialogen med målgrupperna måste flyttas från att uppfattas som ett "särintresse" till att vara ett upplevt och bevisat "allmänintresse".
- Inom ramen för kommunikationsplattformen måste sambandet tydliggöras mellan uppfinningar, forskning, företagen i branschen samt vård och omsorg i syfte att både vidga begreppet Life Science och göra det tydligt för resten av samhället.

**"Uppfinningar och forskning + företag
+ vård och omsorg = Life Science"**

Denna plattform har sin utgångspunkt i två seminarier och en workshop som hållits i Riksdagen under 2013 och 2014 med en mycket bred representation deltagare från företag, bransch- och yrkesgruppsorganisationer, hälso- och sjukvården, universitet och andra forskningsinstitutioner, patientorganisationer, politiska beslutsfattare och forskningsfinansiärer. Deltagarna representerar på olika sätt den breda sektor som kallas Life Science.

På workshopen i februari 2014 deltog:

1,6 miljonerklubben	Mentor Communication Group
AbbVie	Moderaterna
Abigo Medical	MTC, KI
Addtech Life Science	Nanologica
Alexion	Nordens Vårdscenter
Almi Invest	Oscar Properties
Amgen	Per Lindberg Consulting
ApoteksSocietet	Pfizer AB
AstraZeneca	Praktikertjänst Hälso- o sjukvård
Bancancerfonden	Proj Prövn för svensk medicin, IVA
BeePCo AB	Projektsupport S-O AB
Blekinge Institute of Technology (BTH)	Prostatacancerförbundet
Business Sweden	Proteinkemist M.Sci
Celgene AB	Recopharma NovaHep AB
Centr för utv av med teknologi & MSD	Robotdalen
CMTF Umeå och Luleå	Royal Institute of Technology
CREATE Health Translational Cancer Center	RxEye AB
CTC Clinical Trial Consultants AB	Sanofi
Dedicare	SBU
Dept of Computer and Information Science	Science for Life Laboratory Stockholm
Dilaforette	Sectra Sverige AB
EMA	Shire
Exomed AB	SkinPlan AB
Flemingsberg Science Center	SLL Innovation
Forska!Sverige	Sobi
GSK	Socialdepartementet
GU Holding	SoftAlarm AB
Handelshögskolan vid Göteborgs universitet	SSPM
Hjälpmiddelsinstitutet	Stiftelsen Vetenskapsstaden
HSO Handikappför SamarbOrgan Uppsala län	Stockholm Science City Foundation
IML	Sweden Bio
Innovationskontor Väst, Chalmers	Swedish Incubators & Science Parks
InnovationskontorEtt, Linköpings universitet	Swedish Labtech
ISEA	Swedish Medtech
Karolinska Development	Sveriges ApoteksFörening
Karolinska Institutet	Sveriges Farmaceuter
Karolinska Institutet Science Park AB	Sveriges läkarförbund
Karolinska Institutet Innovations AB	The Innovation Office
KBToonline	TKT Sweden AB
Kristdemokraterna	Toxicology Knowledge Team Sweden AB
KTH Teknik och hälsa	Tredje AP-fonden
Kungl. Ingenjörsvetenskapsakademien (IVA)	Trelleborgs kommun
Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund (LSR)	Trivitalis
LIF – de forskande läkemedelsföretagen	Umeå biotech incubator
Life Science Sweden	Uminova och Biotech Umeå
Linköpings universitet	Unionen
Linnéuniversitetet	Uppsala läns landsting
LU Innovation System	Uppsala University
Luleå University of Technology -Sweden	WEGAA AB
Lunds universitet	Verksamheten Det Medicinska Malmö
Läkemedelsverket	Vårdförbundet Norrbotten
Mallinckrodt Pharmaceuticals Sweden	Xvivoperfusion
Medical Innovation Design MID AB	Zacco
Medicon Village, Lund	Zelibra Life Science AB
Medivir	Zenitor Medical Systems AB
MedTech West	Äldrenämnden, Västerås stad
	Örebro Läns Landsting