

Ett viktigt nytt forskningsområde - Migration och Hälsa

Ett förslag till forskningspropositionen 2016

2015-12-11

Samhällets utmaning- att ge rätt vård till alla

Sverige har av tradition varit ett generöst och öppet mottagarland för både asylsökande och annan typ av invandring. Trots en något mer ifrågasättande integrationsdebatt kommer Sveriges flyktingmottagande även i fortsättningen att vara betydande. De närmaste åren beräknas betydligt fler än 100 000 människor per år migrera till Sverige. Migrationen är en del av vår verklighet och samhällsfunktioner av olika slag behöver hitta förhållningssätt.

Inom hälso- och sjukvårdsområdet innebär detta en utmaning i att möta grupper som bär med sig andra livsstilar och förväntningar på vård och hälsa och som ofta även är mer sårbara på grund av sin utsatta livssituation. Samtidigt står vården mitt i ett skifte från en vård som metodmässigt byggts på lika behandling oavsett biologiska olikheter, till en vård som förmår utgå från individers och sjukdomars genetiska funktionssätt och på så vis ge bättre effekt – så kallade personifierade behandlingar. Ledord idag är också personcentrerad vård i meningen en vård som ger patienten makt att göra val, definiera behov och utgöra utgångspunkt för organisation. Diskussionen om personcentrerad vård och personifierade behandlingar har paradoxalt nog hittills alltid utgått från att patienten är homogen och svensk, samtidigt som samhället blivit mer heterogent. Det är hög tid att ge vård till individer – inte genomsnittsmedborgare. Vi vet alldeles för lite om en stor och växande grupp migranter och hur vården kan möta denna mycket heterogena grupp. Detta är inte endast en social fråga om integration, utan en fråga om rätten till jämlik, patientsäker vård.

För att möta samhällets utmaning på området migration och hälsa föreslår Stockholms läns landsting att staten anslår forskningsmedel för kunskapsområdet i tre delar:

- 1. Grundforskning inriktad på kopplingar mellan genetik och livsstil**

2015-12-11

- 2. Nyttiggörande av forskning - ett Vinnvård 2 inriktat på migration och hälsa**
- 3. Ett kompetenscentrum med uppgift att facilitera multidisciplinär forskning samt att göra metaanalyser, sammanställa kunskap, sprida kunskap och utgöra nav i implementeringsforskning.**

I underlaget beskrivs de tre områdena inklusive exempel på vilka typer av studier en utlysning skulle kunna rikta sig mot.

Slutligen biläggs ett mer utförligt förslag där Stockholms läns landsting visar hur det på ett av sina sjukhus, Södertälje sjukhus vill arbeta fokuserat med nyttiggörande forskning. Projekt som bedrivs av forskare i samverkan med sjukhuset skulle kunna vara sådana som ansöker om de riktade medel vi föreslår. Bakgrunden till att Stockholms läns landsting tagit fram detta förslag är att Södertälje sjukhus arbetar mycket aktivt med migrationsfrågor och ser behov av att öka insatserna. Stockholms läns landsting ser att verksamheten möter liknande utmaningar inom hela regionen, men även på nationell basis och vill därför uppmärksamma regeringen på dessa behov och möjligheter.

2015-12-11

1. Grundforskning: Personifierad vård för alla

Vi vet idag att gener påverkar sjukdomsuppkomst. De senaste forskningsrönen visar dock att gener kan slås på och av. Det finns regleringsmekanismer i generna (studiet av detta kallas epigenetik) och livsstil kan påverka hur utfallet blir. Nästa steg inom forskningen är att förstå de biologiska mekanismerna bakom hälsa och sjukdomar för att därigenom kunna utveckla nya personifierade behandlingsformer. Vägen dit är storskaliga analyser där de olika variablerna arv, miljö och livsstil är tydligt definierade så att mekanismer och samspel kan identifieras. Denna typ av forskning är viktig för alla – oavsett bakgrund.

Det som gör forskning om personifierade behandlingar relevant ur ett migrationsperspektiv är bland annat att olika läkemedel har olika effekt i olika folkgrupper, och att folksjukdomar inte ser likadana ut överallt. Exempelvis sänks kolesterolvärdet av statinbehandling hos sextioåtta procent av alla kaukasier men endast hos trettioåtta procent av alla asiater. Bröstcancer är den vanligaste cancer hos Europeiska kvinnor men kommer först på tolfte plats i Kina. Vi vet idag mycket lite om varför så är fallet. Dessa statistiska olikheter kan ge nycklar till en bättre förståelse för hur olika variabler påverkar individens hälsa. I takt med att befolkningen blir mer heterogen behöver vi skapa mer kunskap för att kunna ta hänsyn till var och ens individuella behov.

Vi vill uppmana regeringen att göra en utlysning för grundforskning kopplad till hälsa och migration. Det övergripande målet bör då vara att kartlägga sambandet mellan arv och miljö för en rad folksjukdomar, samt att komplettera de referensdatabaser som finns på genetikområdet med databaser som riktar sig mot hela befolkningen.

Stöd bör kunna sökas för studier i syfte att:

- Utveckla bättre och mer riktade behandlingsformer baserade på en djupare förståelse av sjukdomsmekanismer t.ex. mot folksjukdomar som diabetes, led-/muskelsjukdomar, psykisk ohälsa, cancer och inflammationssjukdomar.

2015-12-11

- Identifiera genetiska riskfaktorer samt hur de i kombination med livsstils- och miljöfaktorer ger upphov till både vanliga och ovanliga sjukdomar eller ger skydd mot sjuklighet.
- Identifiera biomarkörer som tidigt i förloppen kan förklara sjukdomsmekanismer, detektera sjukdomar i ett tidigt stadium och möjliggöra effektivare och individfokuserade behandlingsformer.
- Utveckla referensbasen för genetisk forskning så att den även omfattar de stora invandrargrupperna. Idag finns det en genetisk referensbas baserad på genomsnittssvensken. För att kvalitetssäkra vård för invånare av annan genetisk härkomst behövs motsvarande databaser för de största invandrargrupperna i Sverige.

Utlysningen bör riktas särskilt mot studier som i sin design inkluderar ett jämförande angreppssätt som bidrar till att klargöra påverkan av variabler som genetik eller livsstil.

2. Nyttiggörande av forskning: Vård för alla

Grundforskning är viktigt för att utveckla vården. Det finns dock ett stort behov av mer vårdnära, behovsbaserad forskning som kan nyttiggöra befintlig kunskap eller utveckla metoder på området migration och hälsa. För att kunna bedriva ett effektivt arbete måste vårdgivare förstå hur individer ska kunna tillgodogöra sig behandling. För att rätt kunna behandla exempelvis depression eller hjärtsjukdom krävs ökad kunskap om flera olika aspekter: hur läkemedel ska kunna sättas in utifrån individens genetik, hur individen mottar behandlingen och följer den givet dennes förförståelse samt hur livsstil ska kunna påverkas. För att åstadkomma god vård behövs alltså studier som utgår från den praktiska situationen och där sociologi, psykologi och antropologi belyser samma situation som den rent medicinska studien.

För att stödja denna typ av behovsbaserad forskning föreslås att regeringen gör en utlysning som påminner om det nu avslutade Vinnvård. Ett slags ”Vinnvård 2 för Migration och hälsa”, där utlysningen riktas mot projekt som på olika sätt utvecklar

2015-12-11

metoder eller ökar kunskapen inom områden där det finns stora behov inom vården.

Stöd bör kunna sökas för metod- och kunskapsutveckling i syfte att:

- Nå en heterogen grupp med olika förväntningar på vård, varierande förhållningssätt till hälsa, sjukdom, kropp och själ. Det är främst viktigt i förebyggande hälsoarbeten då det tidigare har framkommit att många nyanlända, antagligen av språkliga och kulturella skäl, är gravt underrepresenterade vid uppsökande folkhälsoarbete för att spåra och förebygga tidiga stadier av sjuklighet.
- Möta invandrare som har en utsatt livssituation med många stressfaktorer, vilket i sig bidrar till sjukdom.
- Anpassa vård till individer – utifrån deras genetik och göra detta för alla individer, inte enbart de som ligger nära genomsnittssvensken.
- Sammanfattande metaanalyser som samlar det idag splittrade kunskapsläget. Det finns få övergripande kartläggningar, vilket gör det svårt för vårdgivare att dra slutsatser om hur de ska agera.

En sådan utlysning bör vara uttryckligen inriktad på projekt där flera olika discipliner ingår för att få med beteende- och kommunikationsmässiga aspekter av vård.

3. Koordinerande: Kompetenscentrum

En utlysning inom detta område är gynnsam för sakområdet, men den ska även ses mot bakgrund att den förstärker svenska styrkeområden och därmed är strategiskt gynnsam för utveckling av forskning och näringsliv. Läkemedelsindustrin har flyttat ifrån Sverige och det är därför viktigt att stimulera de komparativa fördelarna för att forskare ska välja att verka här och för att företag ska välja att lägga forskning här. Att stödja forskning inom detta område är viktigt för att utveckla befintliga fördelar. Därutöver vore ett kompetenscentrum gynnsamt för att hålla ihop arbetet.

2015-12-11

Komparativa styrkor som gynnas

Sveriges fördel på livsvetenskapsområdet utgörs av kombinationen av modern sjukvård, möjligheter att följa kohorter av patienter samt högprofilerade forskningsinsatser på området.

På forskningsområdet finns följande unika kompetenser som både kan bidra och gynnas av en utlysning:

- Pågående initiativ gällande metodutveckling av nya innovativa och effektiva metoder för molekylär avläsning i både forsknings- och diagnostiskt syfte. SciLifeLab organiserar storskalig biologi (Genome and Human Protein Atlas Technology). Komparativ genetik och andra modellsystem kan utnyttjas för att både förstå sjukdomsmekanismer och evolutionära processer. Detta bygger på bioinformatikkompetens som finns inom SciLifeLab i Uppsala/Stockholm
- Specifika forskningsfält inom molekylär biovetenskap, livsstil och miljö där unik kompetens finns som kan leda till internationell profilering t.ex. Global Health, Chess, Lingvistiskt centrum etc.

Inom den svenska vården finns följande fördelar relativt andra länder:

- Tillgången till ca 100 stycken nationella kvalitetsregister, samt ett nationellt biobankssystem (BBMRI).
- Möjligheter att följa stora patientgrupper över tid och utifrån kombinerade registerdata. (Dock med begränsningar utifrån t.ex. integritetsaspekter).
- Det transkulturella arbetssättet i en sammanhållen hälso- och sjukvård kan skapa unika kliniska material, där kunskapsbyggande kring arv och livsstil kan koordineras och utnyttjas för specifika frågeställningar och på sikt bättre hälsa. T.ex. inom forskningsprojekt som EIT Health, ett EU projekt för hälsosamt åldrande.
- En gemensam informatikplattform för de tre stora regionernas hälso- och sjukvård (3R) är under utveckling.

2015-12-11

Ett kompetenscentrum

Grundforskning pekar på samverkan mellan livsstil, arv och miljö – något som tyder på betydelsen av att förstå sjukdom ur ett helhetsperspektiv. Även om det finns separata, framgångsrika forskargrupper verksamma inom olika discipliner talar mycket för att dessa måste samverka för att verkliga genombrott ska komma till stånd. För att knyta ihop olika aktörer och skapa förutsättningar för forskningsprojekt där forskargrupper från både beteendevetenskapliga och medicinska discipliner samverkar, vore ett kompetenscentrum gynnsamt.

För att kunskap ska kunna nyttiggöras i vården gäller också att kunskap bör sammanfattas och spridas. Idag finns ingen som har överblick över den kunskap som redan finns på området migration och hälsa, eller som skapat en systematisk uppföljningsstudie. Ett exempel på vad kartläggningar kan visa är när olika slags skillnader eller grupperingar är relevanta och inte. Detta kan även gälla särbehandling (snarare än genetik). En svensk studie om hjärtsjukdom visar exempelvis att personer med utländsk bakgrund får samma intensivvårdsbehandling vid hjärtsjukdom som svenskfödda. Däremot är kvinnor i bägge grupper diskriminerade. Detta visar på vikten av att skapa mer kunskap. Det finns ett växelspel mellan att utgå från individ och genetik och mellan att förstå samhällets och kontextens inverkan, mellan grupp- och individnivå. För att kunna bedriva ett effektivt arbete måste vårdgivare ibland dela in befolkningen i grupper – det är ofrånkomligt. För att inte utgå från förutfattade meningar måste det tillkomma mer kunskap om vilka grupper som är relevanta och inte och när de är relevanta.

Vi föreslår därför att medel utlyses till ett kompetenscentrum med uppgift att göra metaanalyser på området hälsa och migration, att aktivt arbeta som mäklare för att sammanföra forskargrupper från olika discipliner i nya projekt, att facilitera samverkan mellan näringsliv och vård kring utveckling av nya arbetssätt på området samt att bedriva longitudinell referensuppföljning på området.

2015-12-11

BILAGA: Exemplet Södertälje

Södertälje: Visionen om ett sjukhus för alla

Södertälje sjukhus vill vara vägledande och aktivt ta ansvar för att skapa och sprida kunskap kring hur ett hälsofrämjande arbete bör anpassas till omfattande migration. Södertälje sjukhus har redan idag en viktig roll i att skapa vård för alla invånare, och sjukhuset vill nu utveckla denna roll ännu mer.

I områden som Södertälje där cirka 36 procent av invånarna är utrikes födda och ca 50 procent har invandrarbakgrund är utmaningarna för samhället och vården stora. Det saknas kunskap om hur prevention, behandling och kommunikation kan anpassas till invånare med så olika bakgrund och förutsättningar. Sjukhuset spelar en central roll och är en välkänd symbol som även den mest nyanlända invandrare känner igen. I arbetet med att stödja även primärvård är sjukhuset en naturlig samordnare till följd av sin stora legitimitet.

Södertälje sjukhus arbetar sedan många år med att utveckla sitt uppdrag och bemöta områdets utmaningar. Sedan 10 år tillbaka tillämpar Södertälje sjukhus ett utbildningsprogram för all personal rörande personcentrerat och individualiserat bemötande och omvårdnad, *Humanistisk Medicin*. På senare tid har sjukhuset utvärderat nya metoder att nå lågprivilegerade befolkningsgrupper med proaktiv hälsoscreening som ett led i ett aktivt folkhälsoarbete. I det aktuella projektet *Forum för Välfärd* är sjukhuset med som modell för en överskådlig transkulturell miljö. Sedan ett par år har sjukhuset även en organisatorisk struktur för forskning med spetskompetens inom viktiga ämnesområden.

Utifrån det nuvarande arbetet och de behov som den kliniska verkligheten möter varje dag har en vision fötts om att samla och skapa den kompetens som behövs för att möjliggöra ett sjukhus för alla och att nyttiggöra resultaten för vården i hela landet. På så sätt vill Södertälje hjälpa Sverige att på bästa sätt möta den ökade migrationen.

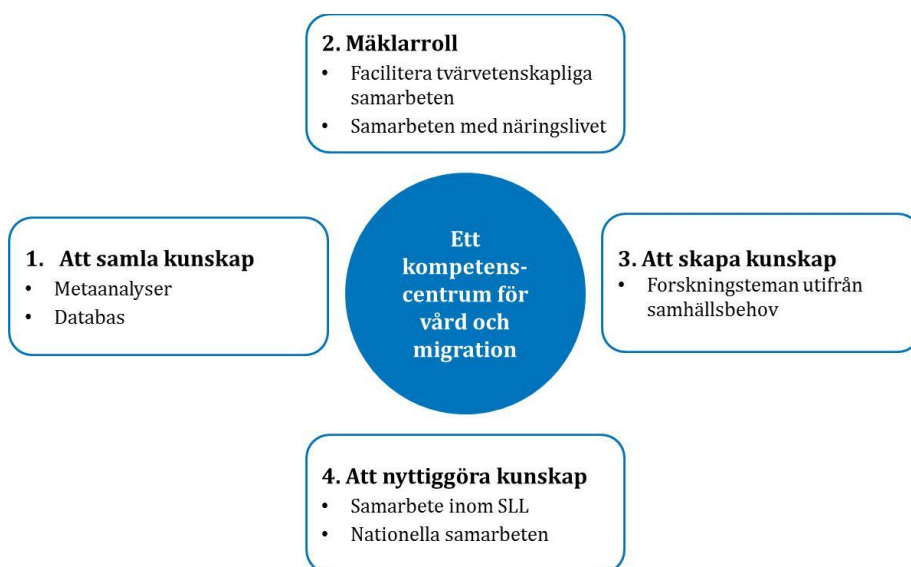
Det finns i dagsläget inte finansiering för att förverkliga hela visionen. En mängd initiativ pågår dock. Samtal mellan Stockholms Universitet och Stockholms läns landsting pågår om gemensamma delsatsningar. Södertälje sjukhus har sedan tidigare samverkan med flera högskolor i Mälardalsområdet och arbetar aktivt med att fördjupa dem. Kontakter har

2015-12-11

också tagits med KI och SciLifeLab. Inom ramen för hela landstinget utreds även möjligheterna att arbeta på nya sätt tillsammans med Transkulturellt centrum som idag har uppdrag på områden som angränsar till dessa frågor. En utlysning av medel i den kommande forskningsproppen kan bidra till att möjliggöra mer intensiv forskning och samarbeten även på nationell nivå. Om idén om kompetenscentrum blir verklighet, kan Södertälje vara den sammanhållande och drivande aktören för att få med hela landets vård i arbetet.

Idén om ett kompetenscentrum i Södertälje

Visionen är att knyta sjukhusets arbete till ett nystartat kompetenscentrum med följande uppdrag.



Uppdrag 1: Att samla kunskap

Även om behoven för kunskapsutveckling inom området migration och hälsa är enorma finns det redan idag många forskare som har studerat dessa frågor och mycket kompetens kring hur genetik kan påverka sjukdomar. Ett första steg och ett löpande uppdrag måste därför vara att samla den existerande kunskapen och att sammanställa genetiska referenser som täcker in en större del av befolkningen.

2015-12-11

- **Metaanalyser**

Det finns idag inte någon systematisk översikt över kunskapsläget. Kompetenscentret föreslås därför ha ett löpande uppdrag att göra metaanalyser avseende:

- Livsstilseffekter samt effekter av olika slags socioekonomiska variabler (ekonomi/nationalitet/kön osv) samt genetiska effekter på sjukdomar, dess behandling och prevention av sjukdomar.
- Vårdens roll för migranter.

- **Initiera en databas**

Idag finns det en genetisk referensbas baserad på genomsnittssvensken. För att kvalitetssäkra vård för invånare av annan genetisk härkomst behövs motsvarande databaser för de största invandrargrupperna i Sverige. Den existerande databasen ska representera den svenska befolkningen men riktar sig bara mot svenskfödda. Det betyder att 15 % av befolkningen inte täcks in. Ett första steg för att åtgärda detta vore att inkludera några av de största invandrargrupperna i en utökad databas. (Ca 500 prover från de 5 största invandrargrupperna). Databasen skulle kunna vara ett samarbete med SciLifeLab.

Uppdrag 2: Mäklarrollen

Mycket tyder på att forskargrupper med olika disciplinär bakgrund och kopplade till olika universitet och högskolor skulle tjäna på att samverka i dessa frågor. Samtidigt saknas arenor för att hitta varandra och identifiera lämpliga projekt.

Södertälje erbjuder en unik miljö för att longitudinellt studera kopplingen mellan migration och hälsa, arv och livsstil. Här finns det olika nationaliteter, olika kulturer, olika religion och språk och naturligtvis olika inställningar till vården. Till skillnad från många andra mottagandekommuner brukar de nyanlända stanna i Södertälje. Många har bott här länge, vissa över flera generationer, och har då ofta, delvis eller helt, tagit över svenska levnadsvanor och den svenska inställningen till hälsa och vård. Det finns alltså en unik kombination av olika genetiska bakgrund, levnadsvanor och förväntningar på vården.

2015-12-11

Därför bör kunskapscentret arbeta kontinuerligt med att identifiera intressanta forskargrupper inom olika discipliner, föra samman dem för ömsesidiga diskussioner samt ibland även föreslå gemensamma projekt.

I mäklarrollen ingår också kontakter med näringslivet som bör involveras i projekten där det är önskvärt.

Uppdrag 3: Att skapa kunskap

Vi föreslår att kunskapscentret får i uppdrag att arbeta fram projekt inom teman som utgår från vårdens och samhällets behov. Inom dessa finns behov av studier där frontforskning från genetik, farmakologi, epigenetik, livsstil och beteendevetenskap såsom antropologi, sociologi och psykologi möts. Några möjliga teman listas nedan, men utifrån den kartläggning som bör vara institutets initiala uppdrag, kan säkerligen flera intressanta forskningsprojekt identifieras.

1) Utveckla modeller för en sjukvård som når ut

I områden med en blandad befolkning krävs det ibland andra sätt än de vanliga kanalerna för att kommunicera om hälsa, vård och prevention och nå ut till hela befolkningen. Vilken roll kan ett sjukhus ta i det arbetet och vilka samarbetsmöjligheter finns det med andra aktörer?

2) Migranternas välmående

Hur ska vården ta hand om nyanlända? Vårdgivare behöver utveckla metoder för att kunna hjälpa en heterogen grupp människor. Detta kan handla om prevention och folkhälsa. Det kan också handla om psykologisk och psykiatrisk vård till en grupp som är utsatt för väldigt många stressorer och som ofta är mer sårbar.

3) Behandling och genetik

Såsom beskrivits tidigare har behandlingar olika effekt beroende på individens genetik. Ett möjligt forskningsområde är att undersöka effekterna av läkemedel. Till exempel har cytostatika biverkningar som har en stark koppling till vissa gener och kan göra dem lämpliga för vissa personer och helt oanvändbara hos andra. Ett annat

2015-12-11

exempel där genetik spelar stor roll är dosering av antidepressiva läkemedel. Givetvis kan även andra diagnoser vara relevanta.

4) *Livsstil*

Ett område som Södertälje kan erbjuda är intressanta möjligheten att undersöka livsstilseffekter på sjukdomar över tid. Till exempel varierar uppkomsten av diabetes typ 2 starkt mellan olika länder och förändringar i matkultur verkar vara en betydande faktor. Det finns även indikationer på att snabba förändringar i livsstil redan i nästa generation kan påverka benägenheten för vissa sjukdomar, vilket bygger på epigenetik i fosterlivet eller epigenetisk nedärvning.

Uppdrag 4: Att nyttiggöra kunskap

För att forskningen ska kunna användas i klinisk verklighet behövs ett nära samarbete med vården. Södertälje sjukhus får en drivande roll för studier i klinisk miljö, utveckling av kliniska modeller och kunskapsspridning inom vården.

För att nyttiggöra kompetensen för vården utanför Södertälje sjukhus är Stockholms läns landsting en strategisk samarbetspartner. Det är av stor vikt för hela vården att det går att sprida och utveckla den kunskap och de metoder som utvecklas vid centret. En möjlig utveckling skulle kunna vara att utvidga Transkulturellt centrum's nuvarande uppdrag så att de kopplas till centret och får ett större ansvar för metodutveckling.

Kunskapen bör naturligtvis nyttiggöras för vården i hela landet, och kompetenscentret kommer därför att sträva efter nationella samarbeten med forskare och vårdgivare.