

Utbildningsdepartementet

103 33 Stockholm

Stockholm 25 januari 2024

Hjert-Lungfondens remissvar över betänkandet SOU 2023:59 Ny myndighetsstruktur för finansiering av forskning och innovation (U2023/02898)

Om Hjert-Lungfondens samt dess syn på forskning och forskningsbehov

Hjert-Lungfondens är en ideell organisation som stödjer forskning om hjärt- och lungsjukdom. Vår vision är en värld fri från hjärt- och lungsjukdom. Vi arbetar för att fler människor ska få ett längre och friskare liv och vägen dit går genom forskning som i sin tur leder till bättre diagnostik, behandling, vård och kunskap om en hälsosammare livsstil.

Hjert- och kärlforskningen har haft stora framgångar de senaste decennierna. Dödligheten i hjärtinfarkt har halverats på 15 år i Sverige. Detta beroende på förändrade levnadsvanor samt allt bättre diagnostik och behandlingar grundade i forskning. Inom lungområdet har framstegen bland annat skett inom bättre diagnostisering av personer med astma, ökade kunskaper om riskfaktorer samt kunskaper om hur man diagnostiserar kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), vilket samlat lett till stärkt livskvalitet för stora grupper i samhället.

Dessa framsteg till trots krävs fortsatt stora forskningsinsatser inom området beroende på komplexiteten i sjukdomarna, men också förändrade levnadsvanor och påverkan av yttre faktorer som klimat och miljö. Hjert-Lungfondens finansierar särskilt nedan områden och ser ett behov av att fondens investeringar matchas av liknande insatser från staten i syfte att säkerställa långsiktighet och kvalitet.

- Vårdforskning. Med vilket i första hand avses patientnära forskning med fokus på omvårdnad och rehabilitering.
- Grundforskning. Tidig, hypotesdriven forskning vars primära mål är teoretisk och mekanisk förståelse för sjukdomsprocesser. Hjert-Lungfondens finansierar i första hand sådan forskning som har en utgångspunkt i kliniska

problemställningar, eller frågeställningar där resultaten kan få betydelse för klinisk verksamhet inom en överskådlig framtid.

- Translationell forskning. Forskning med fokus på grundläggande sjukdomsmekanismer och nya behandlingsprinciper där provmaterial och information från patienter analyseras i laboratoriet i experimentella modeller vars resultat sedan överförs till kliniken.
- Klinisk och epidemiologisk forskning. Forskning som utgår från patienter där man till exempel studerar nya behandlingar, behandlingsresultat och prognos. Här ingår bland annat registerforskning.
- Preventionsforskning. Forskning som studerar vilka möjligheter som finns för att förhindra att sjukdom uppstår hos en frisk individ (primärprevention) eller undvika att ett sjukdomstillstånd förvärras (sekundärprevention).

Sammanfattande synpunkter

Sammanfattningsvis anser Hjärt-Lungfonden att följande behöver beaktas i den framtida organiseringen av den statliga finansieringen av forskning och innovation:

- Utredningens förslag till kriterier för framtidens forsknings- och innovationsfinansiering är i grunden goda. De behöver dock kompletteras med ett utvecklat kriterium rörande kompetensförsörjningen av forskare som inbegriper framtida forskningsledare som kan handleda doktorander, leda forskningsprojekt och att detta görs utifrån såväl vårdens som forskningens behov. Det finns behov av att säkerställa multidisciplinär kompetens som ger allt större möjligheter att lösa komplexa frågor.
- Om en enskild myndighet, i förslaget Vetenskapsmyndigheten, ska få ansvaret för hela kedjan av medicinsk forskning krävs särskilda insatser för att säkerställa deltagande av personer med kompetens inom translationell forskning och klinisk forskning i beslutande och rådgivande organ inför prioriteringar av resurser och bedömningar av ansökningar.
- Förtydliga gränsdragningen mellan de föreslagna myndigheternas ansvar för kompetensförsörjning och strategisk forskning vad avser det medicinska området.
- Säkerställ att de nya myndigheterna samordnar användande av bedömare. Detta är särskilt viktigt för mindre områden med få tillgängliga bedömare, eftersom ansökningar där har en högre risk att drabbas av jäv och därmed riskerar att få en mindre kvalificerad bedömning. Ett ökat användande av internationella bedömare kan vara ytterligare en möjlighet.
- Det föreslagna gemensamma systemet för ansökningar är välkommet och bör kunna bidra till att effektivisera och förenkla vardagen för många forskare. Framtagande av ett sådant system bör inkludera inhämtning av erfarenheter från andra svenska forskningsfinansiärer, såsom Hjärt-Lungfonden.
- Vidare bör ett offentligt ansökningssystem utformas med öppna så kallade API:er i syfte att underlätta för andra finansiärer att kopiera systemet och därmed använda likartade lösningar.

Säkerställ kompetensförsörjning av forskare och forskningsledare

Utredningens förslag till sju kriterier för framtidens forsknings- och innovationsfinansiering är i grunden goda. Det fjärde kriteriet, *bidrar till forskning som ger förutsättningar för forskningsanknuten utbildning och livslångt lärande*, är emellertid otillräckligt. Det är visserligen bra att, som utredningen skriver, säkerställa tillgången till disputerade lärare för grundutbildning till områden med stora behov. Men även forskningen och forskarutbildningens behov behöver uttryckligen finnas med. Utredningens beskrivningar av detta kriterium har inte i tillräcklig omfattning pekat på behoven av tillgång till kompetenta handledare och forskningsledare. Särskilt gäller detta områden med svagare finansiering, eller till vilka relativt få personer söker sig, men där det finns stora vård- och forskningsbehov. Detta behov förstärks av det faktum att befolkningen blir allt äldre och att fler patienter är multistjuka.

Mot denna bakgrund är det därför välkommet att utredningen föreslår att medel ska kunna tilldelas för fyra års forskarutbildning. Men denna typ av insatser behöver därefter kompletteras med ytterligare insatser i syfte att disputerade också ska välja att fortsätta bedriva forskning och i förlängningen leda forskningsprojekt efter disputation.

Ansvar för bedömning av och kompetens inom translationella och kliniska områden behöver förtydligas

Områdena translationell forskning och klinisk forskning inom medicin och hälsovetenskap verkar enligt utredningens huvudförslag hamna inom Vetenskapsmyndigheten och Vetenskapligt råd 2, Forskning inom medicin och hälsovetenskap. Även relationen till ALF-avtalet ska enligt utredningen hanteras inom Vetenskapsmyndigheten. Detta kan ha fördelar då det kan bli lättare att agera i övergångarna mellan de exempelvis grundforskning, translationell forskning och klinisk forskning (se inledande distinktioner under rubriken "Om Hjärt-Lungfonden" samt dess syn på forskning och forskningsbehov). Men det kräver också att det finns god kompetens inom framför allt translationell och klinisk forskning i beslutande och rådgivande organ inför prioriteringar av resurser och bedömningar av ansökningar, vilket är en förutsättning för att få excellent forskning. Detsamma gäller behoven av tillgång till kompetenta handledare och forskningsledare inom dessa områden.

Utredningen verkar därför föreslå att ansvaret för nästan all medicinsk och hälsovetenskaplig forskning ska förläggas till Vetenskapsmyndigheten. Samtidigt nämns läkemedelsutveckling och folkhälsoförebyggande forskning som möjliga områden för den Strategiska forskningsmyndigheten (se sid 313 och 316). Mycket av den kliniska forskningen och delar av den translationella forskningen har emellertid en karaktär som liknar forskning som ska hanteras av Den strategiska forskningsmyndigheten. Exempelvis är det oklart om Klinisk behandlingsforskning, som är en viktig del av den medicinska forskningen, kommer att hamna inom den Strategiska forskningsmyndigheten. Det skapar en otydlighet i förhållande till denna myndighets uppdrag att **ansvara för "forskning inom områden som bedöms vara avgörande för kompetensförsörjningen till näringslivet och offentlig sektor"**, eftersom det ansvaret i hög grad inbegriper både translationell och klinisk forskning inom medicin och hälsovetenskap. Om utredningens förslag till indelning och uppdrag ska

genomföras måste respektive myndighets uppdrag och gränsdragningen dem emellan, särskilt inom området medicin och hälsovetenskap, därför förtydligas.

Behovet av god kompetens inom translationell och klinisk forskning stärks av utredningens förslagna kriterium om att **organisationen "stimulerar internationell och banbrytande forskning"**. Särskilt positivt är att utredningen lyfter att tvärvetenskapliga ansatser och satsningar på forskare som ännu inte har blivit etablerade är viktiga (s. 17).

Hjärt-Lungfonden vill därför särskilt framhålla att framstående och excellent forskning inkluderar forskning som kan påverka behandling i vården eller framtagande av mediciner av stor betydelse för patienter, även om den inte lika ofta citeras i de allra högst rankade vetenskapliga tidskrifterna. Satsningar på excellens behöver därför värdera denna typ av forskningsframgångar.

Därutöver har forskning som bedrivs i gränslandet mellan olika discipliner haft svårare att nå framgång i traditionella forskningstidskrifter och därmed tenderar denna forskning att rankas lägre vid olika konkurrensutsatta utlysningar.¹ Detta trots att just denna forskning kan vara av hög kvalitet och inte sällan svara mot viktiga samhällsutmaningar. Exempelvis kan forskning inom preventiv vård utöver traditionella insatser inom medicin även kräva deltagande av forskare inom flera olika discipliner såsom psykologi, antropologi, samhällsplanering, idrottsvetenskap och arkitektur för att svara på frågor om hur man bäst förebygger olika typer av hjärt- eller lungsjukdomar. Ett ökat användande av AI kommer också att leda till liknande behov, och därför bör dessa aspekter också beaktas.

Därutöver behöver de nya myndigheterna samordna användandet av bedömare och deltagare i exempelvis så kallade "portföljgrupper". Detta är särskilt viktigt för mindre områden med få tillgängliga bedömare, eftersom ansökningar då riskerar att drabbas av jäv och därmed riskerar att få en mindre kvalificerad bedömning.

Bygg ansökningssystem utifrån breda erfarenheter och öppna API:er

Utredningen föreslår att myndigheterna ska ta fram ett gemensamt system för att hantera ansökningar. Denna ambition är god och kan komma att underlätta vardagen för forskare.

Arbetet med att ta fram detta system bör inkludera en översyn av hur andra forskningsfinansiärer har valt att organisera och bygga denna typ av system. Detta i syfte att kunna ta vara på en bredd av erfarenheter och inte börja med att bygga ihop myndigheternas befintliga system. Hjärt-Lungfonden bidrar gärna i ett sådant arbete med att redovisa hur fondens ansökningssystem fungerar.

Vidare kan ett nytt ansökningssystem med fördel byggas med så kallade öppna API:er så att andra forskningsfinansiärer kan använda dessa för att bygga egna likartade system. Ett sådant förfarande skulle på sikt kunna spara både resurser för privata forskningsfinansiärer och tid för ansökande forskare.

¹ Se exempelvis Vetenskapsrådets rapport Kollegial bedömning av vetenskaplig kvalitet – en forskningsöversikt https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b2f/1529480533968/Kollegial-bedoemning-av-vetenskaplig-kvalitet_VR_2010.pdf