



[s.remissvar@regeringskansliet.se](mailto:s.remissvar@regeringskansliet.se)  
[s.sf@regeringskansliet.se](mailto:s.sf@regeringskansliet.se)

## God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

Vetenskapsrådet har granskat utredningens förslag utifrån sitt uppdrag att ge stöd till grundläggande forskning av högsta vetenskapliga kvalitet inom samtliga vetenskapsområden samt de särskilda uppgifter som myndigheten har i sin roll som forskningsfinansierare och forskningspolitisk rådgivare.

### Sammanfattning

Vetenskapsrådet ställer sig positiv till betänkandet och tycker att förslaget att forskning även ska inkluderas i primärvårdens grunduppdrag är bra. Vidare uppskattar vi att utredningen lyfter ett antal viktiga resonemang kring forskningens roll i omställningen. För att kunna erbjuda en kunskapsbaserad och jämlik vård samt bibehålla medicinsk och klinisk forskning av hög kvalitet är det av avgörande betydelse att det finns en nära koppling mellan vården och den akademiska forskningen.

Vetenskapsrådet vill understryka vikten av forskningens betydelse för en modern, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet i det fortsatta arbetet med att genomföra den föreslagna omställningen.

### Specifika synpunkter

Vetenskapsrådet lämnar följande synpunkter.

#### 1.10 Förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), s 49

3 a kap.1 §

Vetenskapsrådet uttryckte redan i yttrandet avseende delbetänkandet SOU 2018:39 vårt stöd till förslaget om att införa krav på att primärvården ska medverka i forskning. Det är Vetenskapsrådets uppfattning att primärvården kommer att bli en av flera förutsättningar för framtida kliniska studier såsom kliniska prövningar och utvärdering av medicintekniska produkter. Vi anser däremot att lydelsen av den föreslagna ändringen i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:18) bör ändras till:

”Regionerna och kommunerna ska inom ramen för sitt hälso- och sjukvårdsansvar säkerställa att primärvården särskilt

[...]

4. medverkar i forskning”



Detta för att formuleringen ska harmoniera med Hälso- och sjukvårdslagen 18 kap 2 § som säger att regioner och kommuner ska *medverka* vid finansiering, planering och genomförande av dels kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område, dels folkhälsovetenskapligt forskningsarbete.

### **3.2.8 Forskning, utveckling och utbildning som följer med och understödjer omställningen, s 125**

Vetenskapsrådet instämmer i bedömningen att forskning, utveckling och utbildning är förutsättningar för hälso- och sjukvård av hög kvalitet och att dessa behöver följa med när hälso- och sjukvården utvecklas utanför de traditionella sjukhusmiljöerna. Det kommer även att krävas att fler professioner ges möjlighet till forskning, liksom att forskning bedrivs inom fler discipliner än i dag samt att det måste skapas förutsättningar för livskraftiga forskarmiljöer i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Vetenskapsrådet menar att det är särskilt viktigt att det skapas förutsättningar för forskning inom primärvården. Detta innebär att det måste etableras förutsättningar för forskningsverksamhet även utanför de traditionella miljöerna, och hos hälso- och sjukvårdens båda huvudmän, regioner och kommuner. Vidare vill vi betona att om inte forskning prioriteras av sjukvårdshuvudmännen kommer det att bli omöjligt att uppnå förslaget om ökad möjlighet för primärvårdens medarbetare att medverka i forskningsprojekt. Forskningsmiljöer och infrastrukturer med anknytning till forskning inom alla medicinska discipliner måste byggas upp och stärkas, vilket kräver samverkan mellan olika parter inklusive forskningsfinansiärer, regioner, kommuner, universitet och högskolor. Sjukvårdshuvudmännen måste dessutom avsätta forskningstid och resurser för personalen och tillgodose uppbyggnad av en stark forskningskultur, inte minst inom primärvården. Att enskilda medarbetare ges reella möjligheter att bidra både kliniskt och genom att medverka i forskning skulle dessutom medföra att det blir mer attraktivt att arbeta inom hälso- och sjukvården.

Vetenskapsrådet instämmer vidare i slutsatsen att för att stödja och driva på omställningen krävs även att utbildningarna rustar studenterna bättre inom bl.a. personcentrering, interprofessionella arbetssätt, systemkunskap, digitalisering inom hälso- och sjukvården samt ett förebyggande och rehabiliterande förhållningssätt. Vetenskapsrådet vill betona vikten av att studenterna kontinuerligt tränas i vetenskaplig metodik och vetenskapliga frågeställningar samt aktivt deltar i forskning. Detta är mycket viktigt, inte minst för rekryteringen av framtida forskare inom medicin och hälsa. Att framtida hälso- och sjukvårdspersonal förmår att kritiskt granska och tillgodogöra sig forskningsresultat och nya behandlingsmetoder är av största vikt för att de ska kunna erbjuda en kunskapsbaserad, personcentrerad och jämlik vård. Att säkerställa utveckling och innovation grundad i högkvalitativ forskning är en avgörande och central del i ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem. Detta kommer att ställa högre krav på multidisciplinär forskning inom till exempel precisionsmedicin och förståelse för samt kompetens inom kliniska studier hos framtidens hälso- och sjukvårdspersonal.

### **3.3.3 Stor variation i uttolkningen och implementering av befintliga regelverk, s 135**

Vetenskapsrådet delar bedömningen att det är ett reellt hinder att det i så många frågor i dag görs väldigt olika uttolkningar av befintliga regelverk av olika



huvudmän, och vi vill betona vikten av att de olika huvudmännens uttolkningar av befintliga regelverk löses. De olika tolkningarna förhindrar utvecklingen och är ett stort problem.

### **3.3.8 Bristande tillgång till kvalitetssäkrade data och kunskap om primärvårdsnivån**

Vetenskapsrådet delar uppfattningen att ytterligare ett hinder för omställningen är avsaknaden av solida underlag för statistik och forskning samt för att systematiskt följa upp, utvärdera och kvalitetssäkra majoriteten av den hälso- och sjukvård som bedrivs i Sverige. Detta gäller inte minst primärvården. Vetenskapsrådet vill dessutom understryka vikten av att kunna följa upp och utvärdera hälso- och sjukvården ur ett forskningsperspektiv.

### **6.5.1 Inspel på dialogfrågor, s 266**

I betänkandet listas ett antal frågor där det råder stor samstämmighet mellan olika aktörer som tillfrågats. Av dessa punkter vill Vetenskapsrådet särskilt lyfta de frågor som rör behovet av:

- interprofessionell forskning, och mötesplatser för forskare i syfte att öka utbytet mellan olika discipliner, yrkesgrupper och hälso- och sjukvårdens båda huvudmän
- stöd från chefer på alla nivåer, både vad gäller förståelse för forskningens villkor och förutsättningar och för att stödja enskilda medarbetare i deras forskargärning
- fler medarbetare med högre akademisk examen, t.ex. disputerade, i kommunernas hälso- och sjukvård.

Vetenskapsrådets bedömning är att det är mycket angeläget att bygga upp och stärka forskningsmiljöer och infrastrukturer med anknytning till forskning inom alla medicinska discipliner. Detta gäller även forskningsverksamhet utanför de traditionella miljöerna. Dessutom behöver forskningshuvudmännen avsätta forskningstid och resurser för personalen och tillgodose uppbyggnad av en långsiktig forskningskompetens och en stark forskningskultur, inklusive mötesplatser där utbyte av kompetens och forskningsidéer kan ske.

### **6.5.2 Finansiering av forskning i den nära vården, s 268**

Behovet av en nationell forskningsstruktur inom området har påtalats av flera, och utredningen föreslår en modell, enligt en norsk förlaga, för hur finansiering av denna typ av forskning skulle kunna stärkas via en nationell forskningsfond för primärvård och allmänmedicin. Vidare föreslås att finansiering av fondens verksamhet skulle kunna ske via årligen avsatta medel från statliga myndigheter, t.ex. Vetenskapsrådet och Forte.

Vetenskapsrådet ställer sig positiv till att forskningsfinansiärer behöver ta ett större ansvar för att stödja forskning i primärvården, men att gå omvägen och ta medel från t.ex. Vetenskapsrådet och Forte och omdirigera till en sådan fond anser vi vore olyckligt. Dels ser vi en risk att en sådan relativt liten fond inte kommer kunna kvalitetssäkra bedömningen av ansökningar på samma sätt som de större forskningsfinansiärerna, dels kommer det att krävas att staten tillför nya medel för att inte riskera att urholka den befintliga finansieringen av klinisk forskning. Det är vidare vår bedömning att istället för riktade satsningar av forskningsmedel är det mer angeläget att forskningsfinansiärer i en uppstartsperiod hjälper till med att bygga upp forskningskapaciteten genom



satsningar med syfte att långsiktigt öka forskningskompetensen och att bygga forskningsnätverk och infrastrukturer. Åtgärder som en sådan uppstartsperiod kan omfatta är exempelvis doktorandprogram och forskarskolor men även uppbyggnaden av akademiska primärvårdsforskningscentra. Centrum för primärvårdsforskning i Region Skåne lyftes till exempel fram som ett initiativ av enastående kvalitet av de internationella bedömarna i utvärderingen av den kliniska forskningens kvalitet (ALF-utvärderingen), som genomfördes 2017-2018. Vidare måste primärvården ges möjlighet att bidra till samarbetet Kliniska Studier Sverige som syftar till att stärka förutsättningarna att bedriva kliniska studier i Sverige och som finansieras och stöds av Vetenskapsrådet. Vi föreslår istället att forskningsfinansiärer som exempelvis Vetenskapsrådet och Forte tilldelas extra medel som ska användas till satsningar i syfte att bygga upp primärvårdens forskningskapacitet.

Yttrandet har beslutats av generaldirektören Sven Stafström i närvaro av rådsdirektören Maria Thuveson, chefsjuristen Anna Hörnlund, administratören Isabella Forssén och Jeanette Johansen, föredragande och ansvarig för ALF-kansliet. I den slutliga handläggningen har huvudsekreteraren Jan-Ingvar Jönsson och enhetschefen Maria Wästfelt deltagit.

Sven Stafström  
*Generaldirektör*

Jeanette Johansen  
Ansvarig för ALF-kansliet

Kopia till Utbildningsdepartementet