

Stockholm 2009-09-01

Saco
Att; Anna Hammar
Box 2206
103 15 Stockholm

Yttrande över slutbetänkandet "Klinisk forskning – Ett lyft för sjukvården" (SOU 2009:43)

Sveriges Psykologförbund avger härmed sina kommentarer till utredningens slutbetänkande.

Utredningens perspektiv

I förbundets kommentarer till utredningens delbetänkande (SOU 2008:7) påpekades det "medicocentriska" perspektiv som präglade den skrivningen. Vi konstaterar att utredningens perspektiv inte har vidgats på något dramatiskt sätt. Alltför ofta glömmes utredaren av sig och verkar tänka uteslutande på sina läkarkollegers forskning. Mot bakgrund av definitionen av klinisk forskning som "den forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och som har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa" (s 41-42) hade det fallit sig naturligt att uppmärksamma sådana områden som till exempel omvårdnadsforskning, hälsopsykologi, psykoterapiforskning, beteendemedicin och folkhälsoforskning. Vi förutsätter att man i den vidare beredningen av utredningens förslag ser utanför de snäva ramar som utredaren dragit. I våra kommentarer till utredningens delbetänkande gavs flera exempel på klinisk forskning som knappast kan uppfattas som "medicinsk".

Sveriges Psykologförbund beklagar att utredningen inte berört en av vårdens stora utmaningar, nämligen att allt mer av vården bedrivs utanför sjukhusen och universitetsklinikerna. Ändrade vårdformer, ett fritt vårdval och ökad privatisering av vården riskerar att drastiskt försämra förutsättningarna för klinisk forskning om inte tydliga uppdrag ges för att säkerställa tillgången till forskning i dessa vårdmiljöer.

Vi kommenterar i det följande utredningens förslag i den ordning de framställts i utredningstexten.

Rekryteringsåtgärder

Det är utan tvekan angeläget att på alla sätt göra forskning och forskarkarriär mer attraktiv och angelägen i unga studenters ögon. En *starkare forskningsanknytning i grundutbildningen* har Sveriges Psykologförbund och Svenska nationalkommittén för psykologi under flera år arbetat för, och vi ställer oss självklart bakom utredningens förslag. Man skulle dock önskat att utredningen hade kunnat gå vidare och mer konkret, med åtminstone ett exempel, visat på hur sådan anknytning skulle kunna ske.

Kombinationen av forskningstjänst och klinisk tjänst är därutöver ett av utredningens bra förslag, som för övrigt redan är förverkligat i en del landsting men gärna kan förverkligas i flera.

Delbetänkandets förslag att *inrätta ytterligare nationella forskarskolor* omnämns bara flyktigt i slutbetänkandet. Vi beklagar att detta förslag inte utvecklats ytterligare. Mot bakgrund av erfarenheter av till exempel forskarskolan i handikappvetenskap vid Linköpings universitet uppfattar vi forskarskolor med flervetenskaplig rekrytering som en utomordentlig utvecklingsmöjlighet för den kliniska forskningen.

Nya universitetssjukhus med forskningsfokus

Vi finner förslaget att ombilda universitetssjukhusen klokt, såtillvida som deras sjukvårdsuppdrag skall ses som en stöduppgift i förhållande till den kliniska forskning som skall bedrivas där. Återigen önskar vi understryka att den forskningen redan nu bedrivs av flera professioner än medicinare och *föreslår därför att de av utredningen föreslagna Universitetsmedicinska Centra i stället skall benämnas Universitetskliniska Centra – eller helt enkelt Universitetskliniker*. Dessa kommer självklart att behöva en ökad budget, möjligen i den storleksordning som utredningen föreslår. Vad dessa universitetskliniska centras organisation beträffar, är det i det här sammanhanget som utredningens förslag att öka eller till och med *prioritera meritvärdet av forskningserfarenhet vid tillsättning av ledartjänster* (som föreslås i annat sammanhang i utredningstexten) har sin viktiga plats. Att de universitetskliniska centra inte kan vara enbart landstingsägda eller -drivna ter sig självklart, och ett samägande i aktieföretagsform mellan landsting och stat ter sig därför rimligt, under förutsättning att *staten överläter sin del av huvudmannskapet till universiteten*. I regioner, som i Stockholm, där det också finns ett särskilt medicinskt universitet vid sidan av ett universitet där klinisk forskning också bedrivs är det viktigt att något slags ytterligare samhuvudmannskap dem emellan förhandlas fram.

Nyttiggörande av forskningsresultaten

Förslaget om *en särskild fond för klinisk behandlingsforskning* ställer sig Sveriges Psykologförbund gärna bakom. Vi önskar dock inte begränsa fondens inriktning till behandlingsforskning. Också etiologisk och (i vid mening) diagnostisk forskning måste kunna stödjas av fonden, och vi föreslår därför att fondens ansvarsområde benämns ”klinisk forskning”, helt enkelt, givet den definition som utredningen formulerat. Att fonden administreras av Vetenskapsrådets ämnesråd för medicin och hälsa riskerar

emellertid att koncentrera medelstilledningen till medicinsk klinisk forskning. Vi vill därför återuppväcka utredningens förslag i delbetänkandet att *ersätta ämnesrådet för medicin med ett ämnesråd för hälsoforskning* och ställer oss frågande till att detta förslag tycks ha försvunnit i processen.

Förslaget att bilda en samarbetsorganisation för akademiskt medicinsk behandlingsforskning i Sverige (SAMS) illustrerar generande tydligt den ”promedicinska myopi” som vi tidigare påtalat att utredningen lidit av. En *samarbetsorganisation i form av ett självorganiserande nätverk av kliniska forskare från olika professioner* och med också andra projekt än behandlingsforskning skulle vi dock se som ett bra initiativ. Ett möjligt namn vore *Svenska nätverket för akademiska kliniska forskare (SNAK, uttalas snack)*, eftersom dess primära funktion vore att underlätta kommunikation, erfarenhetsutbyte och samarbete. En fast formell styrelse ser vi dock som onödigt byråkratiserande som riskerar att leda till en olycklig ”pampdynamik”. Snarare kan möjligen nätverket utvecklas enligt den modell av de så kallade områdesgrupper i psykologi (med arbetsutskott med roterande medlemskap) som Humanistiska Samhällsvetenskapliga Forskningsrådet på sin tid bidrog till att initiera. Bidrag från forskningsråd förutsätts rimligen också i det här sammanhanget.

Satsningar på infrastruktur

Utvecklingen av *rådstödda forskningsmiljöer där forskare med olika grundutbildning samverkar inom ramen för universitets- och landstingsstyrda universitetskliniska centra, där forskarutbildning, forskning och vård integreras under ett forskningsmeriterat ledarskap*, ser Sveriges Psykologförbund som en sammanfattning av de goda förslag som vi uppfattar att utredningen genererat.

SVERIGES PSYKOLOGFÖRBUND

Lars Ahlin
Förbundsordförande

Örjan Salling
Förbundsdirektör

Jan Forslin
Ordförande i förbundets
vetenskapliga råd