



Forskning och innovation

Till utbildningsutskottet

Utbildningsutskottet beslutade den 16 oktober 2012 att ge bl.a. socialutskottet tillfälle att yttra sig över proposition 2012/13:30 Forskning och innovation och de motionsyrkanden som rör utskottets beredningsområde.

Socialutskottet begränsar yttrandet till motionerna 2012/13:Ub6 av Ibrahim Baylan m.fl. (S) yrkandena 34–36 och 2012/13:Ub5 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkandena 24–27 samt propositionen i motsvarande delar. Dessutom behandlas motion 2012/13:So357 av Hillevi Larsson och Åsa Lindestam (båda S) yrkande 3 som hänvisades till socialutskottet under den allmänna motionstiden 2012. Utskottet har beslutat att överlämna detta yrkande till utbildningsutskottet tillsammans med yttrandet.

Socialutskottet välkomnar propositionen och föreslår att utbildningsutskottet avstyrker motionsyrkandena.

I yttrandet finns tre avvikande meningar.

Utskottets överväganden

Forskning och innovation

Propositionen

Inledning

Regeringen lämnar i propositionen sin syn på forsknings- och innovationspolitikens inriktning under perioden 2013–2016. Regeringen bedömer att ökade anslag för forskning och kunskapsintensiv innovation är viktiga instrument för att höja kvaliteten på svensk forskning. Forskning av hög kvalitet kan bättre bidra till medborgarnas välfärd, samhällets utveckling, näringslivets konkurrenskraft och en hållbar utveckling. I propositionen redovisar regeringen åtgärder som syftar till att forskningens kvalitet och nyttiggörandet av forskningsbaserad kunskap ska öka.

I budgetpropositionen för 2013 (prop. 2012/13:1) föreslås att anslagen för forskning och utveckling höjs med 1,74 miljarder kronor 2013. Förslagen är första steget i en fortsatt kraftfull satsning på svensk forskning, som sammantaget skulle innebära en successiv ökning fram till och med 2016 med 4 miljarder kronor.

I den föregående forsknings- och innovationspropositionen Ett lyft för forskning och innovation (prop. 2008/09:50, bet. 2008/09:UbU4, rskr. 2008/09:160) gjordes satsningar på 24 strategiska forskningsområden. Utöver den fortsatta satsningen på dessa strategiska forskningsområden har regeringen i denna proposition identifierat ytterligare några områden av särskild betydelse för näringsliv och samhälle där det finns behov av riktade forskningssatsningar. Ett av dessa är forskning inom livsvetenskap för näringsliv och samhälle.

I det följande sammanfattas vad som sägs i propositionen i de delar som rör socialutskottets beredningsområde.

Livsvetenskap

Med livsvetenskaper avses i detta sammanhang vetenskaper som studerar människor och andra levande organismer, inklusive närliggande områden såsom bioetik. Verksamheterna inom livsvetenskaperna syftar till att förbättra liv och hälsa och är ofta tvärvetenskapliga till sin natur. I propositionen redovisas ett antal åtgärder för att ytterligare stärka Sveriges position som en stark forskningsnation inom det livsvetenskapliga området och som ett attraktivt land för den internationella läkemedels-, medicinteknik- och bioteknikindustrin att placera forsknings- och utvecklingsenheter i.

Nationellt centrum för livsvetenskaplig forskning (SciLifeLab)

Forskningscentrumet för livsvetenskaplig forskning, som de deltagande lärosätena har benämnt Science for Life Laboratory (SciLifeLab), är ett vetenskapligt centrum för storskalig molekylärbiologisk forskning och metodutveckling. SciLifeLab drivs av fyra universitet: Karolinska institutet, Kungliga Tekniska högskolan, Stockholms universitet och Uppsala universitet.

Regeringen ser det som mycket angeläget att SciLifeLab får möjligheter att utvecklas till ett världsledande centrum för storskalig molekylärbiologisk forskning på högsta internationella nivå för att kunna attrahera de allra främsta forskarna i världen inom området. Med Sveriges styrkeområden, framför allt forskning med hjälp av register, longitudinella befolkningsstudier och biobanker, kan Sverige genom SciLifeLab få en konkurrensfördel och skapa bra förutsättningar för den svenska forskningen.

Infektion och antibiotika

En av de stora globala hälsoutmaningarna är ökningen av antibiotikaresistens hos sjukdomsframkallande bakterier och den snabba spridningen av dessa bakterier bland människor och djur. En förväntad ökning av infektioner till följd av klimatförändringar, större spridningshastighet för nya smittor som en följd av ett ökat resande och spridningen av nya antibiotikaresistenta bakteriestammar motiverar en prioritering av dessa områden. För vissa infektioner orsakade av resistenta bakterier kommer det snart att saknas fungerande antibiotika. Dessa infektioner kommer då inte att vara behandlingsbara.

Behovet av en effektiv användning av antibiotika vid bakteriella infektioner hos människor och djur har tidigare slagits fast i propositionen Strategi för ett samordnat arbete mot antibiotikaresistens och vårdrelaterade sjukdomar (prop. 2005/06:50, bet. 2005/06:SoU13, rskr. 2005/06:178). Om de mål som formulerades i propositionens handlingsplan ska kunna uppnås, behöver resurserna för forskning öka.

Den grundläggande forskningen inom området mikrobiologi (bakterier, virus och parasiter) har minskat i Sverige. Detta har en negativ påverkan även på immunologisk forskning med risk för att också denna kommer att försvagas. Forskning om infektioner och antibiotikaresistens är därför ett prioriterat område. Viktiga områden är, enligt propositionen, grundläggande forskning om molekylära mekanismer vid bakterieinfektion, utveckling av nya antibiotikum, diagnostiska metoder, mekanismer för resistensutveckling, vårdrelaterade infektioner, vaccin och andra smittförebyggande åtgärder, hur antibiotika omsätts i människor och djur, hälsoekonomi och effekter av spridningen av antibiotika till den yttre miljön.

Åldrande och hälsa

Sverige står liksom de flesta andra länder i Europa inför en stor demografisk utmaning, nämligen att anpassa samhället till en allt äldre befolkning.

För att samhället ska klara en anpassning till en åldrande befolkning kan forskningsresultat utifrån ett helhetsperspektiv bidra till en bättre hälsa och ökad livskvalitet, ett aktivt och hälsosamt åldrande med goda förutsättningar att arbeta högre upp i åldrarna, till att samhället är tillgängligt med anpassat boende och boendemiljöer samt till en effektiv vård och omsorg.

Forskning om äldre och åldrande innefattar såväl medicinsk forskning som teknisk och socialvetenskaplig forskning. Studier kan gälla förebyggande vård och omsorg, diagnostik eller behandling av sjukdomar som är direkt relaterade till åldrande. Forskningen kan också innefatta äldres arbets- och levnadsvillkor samt äldreomsorgens förutsättningar och demografiska förändringar. Medicinsk och annan forskning samt teknisk utveckling kan leda till nya lösningar som kan komma att förbättra hälsan för de äldre genom effektiv prevention, diagnostik, vård och omsorg. Även vårdforskning, som är ett område under uppbyggnad, kan bidra med värdefulla resultat inom specifika områden, såsom reumatism, cancer, hjärnans åldrande, äldres psykiska ohälsa och läkemedelsanvändning samt odontologisk forskning och medicinsk teknik.

De största utmaningarna för vård och omsorg handlar mer och mer om tvärsektoriella problemställningar och sammansatta behov hos patienter och brukare. Forskningsresultat behöver enligt regeringen kombineras på nya sätt, föras ut till relevanta målgrupper och nyttiggöras i verksamheter. Det är därför angeläget att stimulera forskningssamarbete mellan olika forskningsdiscipliner. Det tvärvetenskapliga samarbetet kan bidra till ökad vetenskaplig kvalitet och relevans så att man kan möta de utmaningar samhället nu står inför. Regeringen gör därför bedömningen att både Vetenskapsrådet och Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap är viktiga för en satsning på forskning om åldrande och hälsa.

Läkemedelsutveckling

Sverige har länge haft en läkemedelsindustri som har utvecklats tillsammans med den medicinska och kliniska forskningen vid universitet och högskolor. Nu genomgår läkemedelsindustrin globalt en genomgripande förändring och ställer om sina forsknings- och utvecklingsstrategier genom att i högre utsträckning förlita sig på samarbeten med små bioteknikföretag och partner vid universitet och högskolor.

Om Sverige ska fortsätta att vara en attraktiv plats för etablering av forskning och utveckling inom detta område, måste det enligt regeringen finnas miljöer som erbjuder vetenskapliga samarbeten av hög klass, avancerad infrastruktur och god kompetens. Mot denna bakgrund bör forskningen inom läkemedelsutveckling utvidgas och medel avsättas för att fler

läkemedelskandidater¹ i tidiga skeden ska kunna komma fram. För att tillvarata kompetens, och som ett led i att vidareutveckla ett attraktivt klimat för livsvetenskap i Sverige, bör en nationell satsning på läkemedelsutveckling göras kopplad till centrumet för livsvetenskaplig forskning, SciLifeLab. Med Sveriges bas av kvalificerad forskning, tradition av kvalitetskontroll och god infrastruktur finns det, enligt regeringen, goda förutsättningar att skapa en attraktiv miljö vid SciLifeLab för samarbeten inom läkemedelsutveckling mellan universitet och högskolor samt läkemedelsföretag.

Nationellt stöd för samordning av kliniska studier

Kliniska studier av läkemedel, medicintekniska produkter och behandlingsmetoder har tidigare varit en svensk styrka, men under senare år har allt färre kliniska studier genomförts. I stället för att satsa på egen tidig forskning och utveckling av nya läkemedel söker nu företagen fler samarbeten med universitet och högskolor och små bioteknikbolag. I Sverige har de kliniskt verksamma forskarna ofta svårt att frigöra tid för forskning. Vidare har näringslivet svårt att hitta möjligheter till samarbeten med kliniskt verksamma forskare och därmed med sjukvården och patienter.

Det finns enligt regeringen behov av att utforma en tydligare samverkan för att stimulera kliniska studier av hög kvalitet, såväl initierade och finansierade av näringslivet som initierade av forskare. Forskare vid universitet och högskolor behöver bl.a. rådgivning, stöd och tillgång till utbildning för att kunna genomföra kliniska behandlingsstudier. Sjukvården behöver samarbeta med universitet och högskolor och näringsliv för att utveckla vården. Det finns behov av att underlätta näringslivets möjligheter att få tillgång till sjukvården och patienter för att kunna genomföra kliniska studier. Regeringen anser att det behövs en nationell samordning av kliniska studier. Denna bör ske genom att ett system skapas som kan samordna aktörer inom kliniska studier och samtidigt tillhandahålla råd och stöd för kliniska forskare och sjukvården. Eftersom kliniska studier bedrivs i hälso- och sjukvården bör ett system för nationell samordning utarbetas i nära samarbete med sjukvårdshuvudmännen.

Klinisk behandlingsforskning

Resultat från klinisk behandlingsforskning kan bidra till förbättrad hälso- och sjukvård och syftar både till att optimera existerande behandlingsrutiner och till att samtidigt utveckla och utvärdera nya behandlingsmetoder baserade på ny kunskap. Klinisk behandlingsforskning kan vara initierad såväl av oberoende forskare som av myndigheter och näringsliv. En del av den behandlingsforskning som genomförs i Sverige finansieras av läkemedels-, medicinteknik- och bioteknikföretagen.

¹ Dvs. kemiska substanser som har visat effekt i djurförsök men som ännu inte har prövats på människor.

Flera utredningar har betonat behovet av bättre förutsättningar för den kliniska behandlingsforskningen, och området framhölls redan i den förra forsknings- och innovationspropositionen Ett lyft för forskning och innovation (prop. 2008/09:50). Vetenskapsrådet och Verket för innovationssystem har inom ramen för ett gemensamt uppdrag från regeringen (N2009/9694/FIN) utarbetat en rapport benämnd Svensk behandlingsforskning, SBF – Ett förslag för ökad samverkan inom den kliniska forskningen. I rapporten föreslås en ny nationell finansiering för klinisk behandlingsforskning bl.a. avsedd för större forskningsprojekt rörande prevention, behandling och diagnostik.

Enligt regeringens mening är det viktigt att en satsning görs på klinisk behandlingsforskning med en sådan inriktning som såväl utredningen som Vetenskapsrådet och Verket för innovationssystem har föreslagit. Satsningen bör göras i nära samverkan med sjukvårdshuvudmännen. Avsikten är att sjukvårdshuvudmännen bör bidra med motsvarande finansiering 2013. Från och med 2014 och framåt är det en förutsättning för statens fortsatta satsning via Vetenskapsrådet att sjukvårdshuvudmännen bidrar med motsvarande finansiering. Enligt regeringen bör en kommitté för klinisk behandlingsforskning inrättas vid Vetenskapsrådet.

Vårdforskning

Vårdforskningen har sitt ursprung i traditionella yrkeskategorier inom omvårdnad, arbetsterapi och sjukgymnastik. Forskningsområdet har sedan dess vuxit snabbt och kommit att omfatta ett stort antal ämnesområden. De utmaningar som samhället står inför gör enligt regeringens bedömning att vårdforskningen behöver stärkas. Vårdforskning är av central betydelse för att utveckla vård och omsorg och förbättra befolkningens hälsa.

Vårdforskningen ser ofta individen ur ett socialt perspektiv och är därför ett viktigt komplement till det traditionellt medicinska perspektivet i forskningen. En del av forskningen involverar landstingens hälso- och sjukvård, men det är viktigt att även kommunernas omsorgsverksamhet inkluderas. Forskningen om vårdens arbetsorganisation och personalens arbetsmiljö har betydelse både för kvaliteten i vård och omsorg och för ett hälsosamt arbetsliv. Det är också viktigt att forskare inom vårdområdet samverkar med forskare inom andra medicinska områden.

Forskning om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel

En utvärdering av svensk forskning om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spelberoende har genomförts på uppdrag av Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (Swedish Research on Alcohol, Narcotics, Doping, Tobacco and Gambling, Evaluation report, Swedish Council for Working Life and Social Research, 2012). Den visar att Sverige internationellt sett har en forskning av hög kvalitet inom området, men att de ekonomiska förutsättningarna och forskningsprioriteringarna behöver bli mer samordnade och långsiktiga. Unga forskare bör ges möjlighet att utveckla sig och

sin forskning för att säkra en fortsatt högkvalitativ forskning vid en förestående generationsväxling. En satsning på epidemiologisk forskning, bl.a. kopplad till förebyggande arbete, och en utvärdering av den nationella politiken avseende alkohol, narkotika, dopning, tobak och spelberoende rekommenderas.

Kännetecknande för missbruks- och beroendevården är att den omfattar både medicinska och psykosociala insatser. Det finns därför enligt regeringen ett stort behov av att utveckla tvärvetenskaplig praktikinära forskning om effekter av psykosociala behandlingsprogram och tidiga insatser, vilket även bör inkludera nya internetbaserade behandlingsformer och behandlingsprogram som kombinerar psykosocial behandling och läkemedelsbehandling. Kunskap om vilka grupper som nås av behandling samt hur programmen bör utformas och genomföras för att öka tillgängligheten är angelägen.

Följdmotioner

I kommittémotion 2012/13:Ub6 av Ibrahim Baylan m.fl. (S) yrkande 34 begärs ett tillkännagivande om livsvetenskap. Motionärerna föreslår en rad åtgärder inom området. Regeringen bör enligt motionärerna inrätta ett råd med alla inblandade parter som kan reformera samarbetet på ett konkret plan. Vidare bör regeringen ta initiativ till att det utvecklas nya metoder att mäta kostnader och produktivitet i sjukvård som arbetar integrerat med forskning, utveckling och utbildning. I yrkande 35 begärs ett tillkännagivande om nationella kvalitetsregister. Motionärerna anför att kvalitetsregistren ger oss förutsättningar att följa upp patienterna och därigenom utveckla vården och bedriva forskning. Den satsning som görs på att utveckla kvalitetsregistren måste följas upp med det tydliga målet att kvalitetsregistren ska komma till praktisk användning i forskning, uppföljning och utveckling. I yrkande 36 begärs ett tillkännagivande om vårdforskning. För att utveckla vården och omsorgen i Sverige krävs ett mycket större kunskapsunderlag om effekterna av olika handlingsalternativ innan ett beslut fattas.

I partimotion 2012/13:Ub5 av Åsa Romson m.fl. (MP) yrkande 24 begärs ett tillkännagivande om forskning för förbättrad hälsa. Motionärerna anför bl.a. att den hälsofrämjande forskningen bör vara bredare och ta upp hur livsmiljöer och socioekonomiska faktorer påverkar befolkningens hälsa. I yrkande 25 begärs ett tillkännagivande om en bredare ansats kring de strategiska medicinska satsningarna i forskningspolitiken. Motionärerna anför att det förebyggande perspektivet – vad som skapar hälsa och ohälsa – i stor utsträckning saknas i forskningspropositionen. I yrkande 26 begärs ett tillkännagivande om att läkemedelsforskningen i Sverige i framtiden bör bygga på en kombination av god grundforskning, spetsforskning och internationell excellens. I yrkande 27 begärs ett tillkännagivande om stimulans för välfärdsnära forskning. Motionärerna anför att staten kan och bör göra

mer för att stimulera ändamålsenliga mötesplatser för att åstadkomma ett ömsesidigt växelspel mellan praktiska erfarenheter och forskningsbaserade kunskaper.

Motionsyrkande från allmänna motionstiden 2012

I motion 2012/13:So357 av Hillevi Larsson och Åsa Lindestam (båda S) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om fler äldre kvinnor i kliniska behandlingsstudier. Motionärerna anför att det finns en osäkerhet i fråga om mediciner och andra behandlingsmetoder mot bröstcancer, då de inte i tillräckligt hög grad är utprovade på äldre kvinnor.

Utskottets ställningstagande

Socialutskottet konstaterar inledningsvis att regeringen i den förra forsknings- och innovationspropositionen Ett lyft för forskning och innovation (prop. 2008/09:50) pekade ut ett antal s.k. strategiska forskningsområden. Bland annat utpekades områden med inriktning på folkhälsa och sjukdomstillstånd av stor betydelse för folkhälsan. Resurser har avsatts för långsiktig forskning inom dessa områden.

I den nu aktuella propositionen Forskning och innovation (prop. 2012/13:30) har regeringen identifierat ytterligare några områden av särskild betydelse för näringsliv och samhälle där det finns behov av riktade forsknings-satsningar. Ett av dessa är forskning inom livsvetenskap. Forsknings-satningar görs bl.a. inom områdena infektion och antibiotika, åldrande och hälsa, forskning om läkemedelsutveckling, vårdforskning och klinisk behandlingsforskning. Socialutskottet välkomnar dessa breda satsningar. Förutom den stora betydelse som många forskningsresultat har för människors hälsa och välbefinnande kan forskning ge värdefulla bidrag till utvecklingen av offentligt finansierade verksamheter som bedrivs effektivt.

Vidare görs en satsning på det nationella centrumet för livsvetenskaplig forskning, SciLifeLab. Socialutskottet delar uppfattningen att SciLifeLab bör bli ett forskningscentrum för nationell samverkan. Med Sveriges styrkeområden, framför allt forskning med hjälp av register, longitudinella befolkningsstudier och biobanker, kan Sverige genom SciLifeLab få en konkurrensmässig fördel och skapa bra förutsättningar för den svenska forskningen.

När det gäller frågan om att de nationella kvalitetsregistren bör komma till praktisk användning i forskning, uppföljning och utveckling, konstaterar socialutskottet att en översyn av de nationella kvalitetsregistren – Guldgruvan i hälso- och sjukvården – Förslag till gemensam satsning 2011–2015 – presenterades hösten 2010. Under 2011 tillsatte regeringen en nationell samordnare för utveckling av de nationella kvalitetsregistren. Arbetsformen var enligt socialutskottet framgångsrik och möjliggjorde att de förslag som lämnades i rapporten Guldgruvan i hälso- och sjukvården på ett snabbt och effektivt sätt realiserades. Det gjordes bl.a. genom att reger-

ingen och Sveriges Kommuner och Landsting under 2011 träffade en överenskommelse om utvecklingen och finansieringen av nationella kvalitetsregister för vård och omsorg. Överenskommelsen är femårig och sträcker sig över åren 2012–2016. Satsningen har som mål att leda till ökad kvalitet på data i registren, bättre analyser och återkoppling som stöd för förbättringsarbetet i vården, bättre tillgång till och användning av kvalitetsregistren för forsknings- och innovationsändamål, ökad öppenhet och tillgång till data även för patienter och i slutändan en bättre och mer jämlik vård.

Socialutskottet välkomnar de satsningar som görs på den kliniska forskningen. Förutsättningarna för att bedriva klinisk forskning har under en tid försämrats genom att utrymmet för sådan forskning inom sjukvården har minskat. Avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, det s.k. ALF-avtalet, är en viktig länk mellan staten och landstingen när det gäller ansvaret för den kliniska forskningen. Socialutskottet konstaterar att förhandlingar mellan regeringen och berörda sjukvårdshuvudmän om ett nytt avtal har inletts under hösten 2012. Målet är att ett nytt avtal ska bidra till att långsiktigt säkra att den kliniska utbildningen av blivande läkare håller hög kvalitet, att internationellt konkurrenskraftig klinisk forskning främjas och att universitetssjukvården stärks som en kvalitetsdrivande och innovativ faktor i utvecklingen av svensk sjukvård.

När det gäller motionsyrkandet om att fler äldre kvinnor bör ingå i kliniska behandlingsstudier, kan socialutskottet konstatera att det redan finns sådana krav inom EU. I februari 2011 lanserade Europeiska läkemedelsmyndigheten (EMA) en strategi för geriatrisk medicin. Syftet med strategin är att försäkra sig om att äldre personer får läkemedel som är av hög kvalitet och som på adekvata sätt har testats på och utvärderats för just den åldersgruppen. Motionsyrkandet är tillgodosett.

Det som tas upp i övriga motionsyrkanden bedöms bli i huvudsak tillgodosett genom forskningspropositionens inriktning.

Socialutskottet anser att motionerna 2012/13:So357 (S) yrkande 3, 2012/13:Ub5 (MP) yrkandena 24–27 och 2012/13:Ub6 (S) yrkande 34–36 bör avstyrkas.

Stockholm den 6 december 2012

På socialutskottets vägnar

Anders W Jonsson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Anders W Jonsson (C), Lena Hallengren (S), Saila Quicklund (M), Margareta B Kjellin (M), Christer Engelhardt (S), Helena Bouveng (M), Isabella Jernbeck (M), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S), Rickard Nordin (C), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Meeri Wasberg (S) och Barbro Westerholm (FP).

Avvikande meningar

1. Forskning och innovation (S)

Lena Hallengren (S), Christer Engelhardt (S), Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Gunnar Sandberg (S) och Meeri Wasberg (S) anför:

Medicinsk forskning och utveckling är en stor och viktig näringsgren för Sverige och har central betydelse för att vår hälso- och sjukvård ska kunna hålla högsta kvalitet. Om Sverige ska fortsätta att vara ett attraktivt land för forskning inom medicin, medicinteknik och läkemedel krävs mer av samordning och långsiktig samverkan mellan sjukvården, universiteten och industrin.

En sammanhållen offentlig sjukvård är en förutsättning för forskningen inom livsvetenskap och för näringslivet inom Life Science-området. Det är nödvändigt att staten medverkar till att det utvecklas nya metoder att mäta kostnader och produktivitet i sjukvård som arbetar integrerat med forskning, utveckling och utbildning. Ett samarbete mellan näringsliv, akademi och vård är vägen fram till denna tillväxt. Regeringen bör inrätta ett råd med alla inblandade parter som konkret kan reformera samarbetet.

Vidare bör regeringen förtydliga sjukvårdshuvudmännens ansvar för klinisk forskning samt se till att forskning och utveckling finns med i avtal med annan utförare än sjukvårdshuvudmannen. Regeringen bör inleda samtal med företrädare för branschen och sjukvårdshuvudmännen för att utveckla strategier för kliniska prövningar av medicinsk teknik som kan bidra till att utveckla nya effektiva behandlingsmetoder.

Det finns ett område där svensk hälso- och sjukvård och medicinsk forskning har unika konkurrensfördelar. Personnummer, heltäckande befolknings- och hälsodataregister samt nationella kvalitetsregister av hög kvalitet ger förutsättningar att följa upp patienterna och därigenom utveckla vården och bedriva forskning. Den satsning som nu sker på att utveckla kvalitetsregistren måste följas upp med det tydliga målet att kvalitetsregistren ska komma till praktisk användning i forskning, uppföljning och utveckling.

För att utveckla vård och omsorg i Sverige krävs generellt ett mycket större kunskapsunderlag när det gäller effekterna av olika handlingsalternativ. Därför behöver Sverige också satsa på den typen av forskning, s.k. health policy-forskning. Detta område är helt nytt för Sverige, det är i dagsläget bara Forum för Health Policy som sysslar med det. Denna verksamhet bör stödjas och utvecklas. Inom ramen för den svenska forskningspolitiken bör även en satsning göras på att utveckla en process för innovativa forskningsidéer. Ett forskningsstöd för att finansiera idéer skulle kunna bidra till att vårdforskningen gör nya genombrott som får betydelse för människors vardag.

Slutligen anser vi att det finns en osäkerhet när det gäller mediciner och andra behandlingsmetoder för kvinnor över 65 år. Enligt vår mening bör fler äldre kvinnor ingå i kliniska behandlingsstudier.

Med det anförda anser vi att motionerna 2012/13:So357 (S) yrkande 3 och 2012/13:Ub6 (S) yrkandena 34–36 bör tillstyrkas.

2. Forskning och innovation (MP)

Agneta Luttröpp (MP) anför:

Att skapa förutsättningar för god hälsa hos hela befolkningen är en av de viktigaste uppgifter som samhället har. Hälsa är inte enbart ett ansvar för den enskilde. Forskning behövs för att tydliggöra kopplingen mellan miljöfaktorer och hälsa men också hur livsvillkor och levnadsförhållanden påverkar befolkningens hälsa. Regeringen fokuserar bara på livsstil i sin nuvarande politik. Propositionen fokuserar på medicin och hälsa och pekar ut vårdforskningen. Den hälsofrämjande forskningen bör vara bredare och ta upp hur livsmiljöer och socioekonomiska faktorer påverkar befolkningens hälsa lika väl som vårdforskning. Med forskning som grund kan politiken utveckla nya strategier för en förbättrad folkhälsoutveckling, globalt, nationellt och lokalt.

Forskning behövs för att få ökad kunskap om kroppens sätt att fungera och om hur förebyggande åtgärder kan förhindra uppkomsten av eller påverka förloppet av sjukdomstillstånd. Det förebyggande perspektivet – vad som skapar hälsa och ohälsa – saknas i stor utsträckning i forskningspropositionen. Miljöpartiet vill därför se en bredare ansats kring de strategiska medicinska satsningarna i forskningspolitiken.

Regeringen gör en stor satsning inom livsvetenskap, så kallad life science. Branschen är en av landets mest forskningsintensiva. Utveckling och produktion av läkemedel samt utveckling av medicinteknik och bioteknik är områden där Sverige redan står sig starkt. Framtiden för läkemedelsforskningen i Sverige bygger enligt min mening på en kombination av god grundforskning, spetsforskning och internationell excellens.

Det finns ett brett samförstånd om att lärandeprocesser, kompetensförsörjning och partnerskap utgör den framtida grunden för välfärden. Staten bör göra mer för att stimulera ändamålsenliga mötesplatser så att ett ömsesidigt växelspel mellan praktiska erfarenheter och forskningsbaserade kunskaper åstadkoms. En av de mest uppenbara formerna för samverkan mellan akademien och det allmänna rör den offentliga sektorn som arena för forskning och kunskapsproduktion.

Slutligen anser jag att det finns en osäkerhet när det gäller mediciner och andra behandlingsmetoder för kvinnor över 65 år. Enligt min mening bör fler äldre kvinnor ingå i kliniska behandlingsstudier.

Med det anförda anser jag att motionerna 2012/13:So357 (S) yrkande 3 och 2012/13:Ub5 (MP) yrkandena 24–27 bör tillstyrkas.

3. Forskning och innovation (V)

Eva Olofsson (V) anför:

Medicinsk forskning och utveckling är en stor och viktig näringsgren för Sverige och har central betydelse för att vår hälso- och sjukvård ska kunna hålla högsta kvalitet. Om Sverige ska fortsätta att vara ett attraktivt land för forskning inom medicin, medicinteknik och läkemedel krävs mer av samordning och långsiktig samverkan mellan sjukvården, universiteten och industrin.

En sammanhållen offentlig sjukvård är en förutsättning för forskningen inom livsvetenskap och för näringslivet inom Life Science-området. Det är nödvändigt att staten medverkar till att det utvecklas nya metoder att mäta kostnader och produktivitet i sjukvård som arbetar integrerat med forskning, utveckling och utbildning. Ett samarbete mellan näringsliv, akademi och vård är vägen fram till denna tillväxt. Regeringen bör inrätta ett råd med alla inblandade parter som konkret kan reformera samarbetet.

Vidare bör regeringen förtydliga sjukvårdshuvudmännens ansvar för klinisk forskning samt se till att forskning och utveckling finns med i avtal med annan utförare än sjukvårdshuvudmannen. Regeringen bör inleda samtal med företrädare för branschen och sjukvårdshuvudmännen för att utveckla strategier för kliniska prövningar av medicinsk teknik som kan bidra till att utveckla nya effektiva behandlingsmetoder.

Det finns ett område där svensk hälso- och sjukvård och medicinsk forskning har unika konkurrensfördelar. Personnummer, heltäckande befolknings- och hälsodataregister samt nationella kvalitetsregister av hög kvalitet ger förutsättningar att följa upp patienterna och därigenom utveckla vården och bedriva forskning. Den satsning som nu sker på att utveckla kvalitetsregistren måste följas upp med det tydliga målet att kvalitetsregistren ska komma till praktisk användning i forskning, uppföljning och utveckling.

Slutligen anser jag att det finns en osäkerhet när det gäller mediciner och andra behandlingsmetoder för kvinnor över 65 år. Enligt min mening bör fler äldre kvinnor ingå i kliniska behandlingsstudier.

Med det anförda anser jag att motionerna 2012/13:So357 (S) yrkande 3 och 2012/13:Ub6 (S) yrkandena 34–35 bör tillstyrkas.