

Förslag om medicinsk forskningsprioritering:

Gynna medicinsk forskning som är viktig ur samhällsynpunkt

En utredning om medicinsk forskningsprioritering föreslår att en del av landstingens sk ALF-medel, värda totalt ca 1,5 miljarder kronor om året, ges till medicinsk forskning som är viktig ur samhällsynpunkt.

Utredningen vill även att MFRs långtidsprojekt utvärderas regelbundet och att det hålls offentliga hearings om MFRs mål och arbete.

Den nya utredningen »En analys av medicinsk forskningsprioritering» överlämnades till utbildningsminister Carl Tham den 7 mars och kommer närmast att diskuteras i Forskningsberedningen den 26 mars. Utredningens uppdrag har varit att belysa rutiner och bedömningar som påverkar forskningsprioritering inom det medicinska området och att blottlägga de vetenskapliga och etiska värderingar som styr prioriteringsarbetets olika aktörer. Utredningen har granskat forskningssamhällets organisation och ledningsstruktur och försökt få grepp om den etiska praxis som anslagsbeviljande organ tillämpar och även undersökt om det nuvarande förfarandet medför att någon typ av medicinsk forskning missgynnas.

Docent Stellan Welin, Centrum för forskningsetik i Göteborg – som tillsammans med sociologen Anders Persson arbetat med utredningen – säger till Läkartidningen att två bakgrundsfaktorer framträder särskilt tydligt i analysen. Det första är att finansieringen av medicinsk forskning är oerhört pluralistisk; med många olika givare och finansierare. Det andra är att allt fler, fakulteter, fonder och andra stora bidragsgivare har börjat tillämpa rådsliknande prioriteringsförfaranden som påminner om Medicinska forskningsrådets (MFR) rutiner. Det gäller bl a i form av inomvetenskaplig projektbedömning och peer review.

Analys av etisk praxis

Utredningen pekar på ett principiellt problem som ryms i utvecklingen. Enligt Stellan Welin innebär spridningen av MFR-liknande urval att anslagsgivande fonder och andra givare ofta också annammar MFRs värderingar om vad som är inomvetenskapligt intressant och värt att satsa på.

– Den medicinska forskningskulturen, »MFR-andan», spelar en allt större roll för att bestämma vad som är »god» medicinsk forskning. Framför allt »plus-sar» fakulteterna på för de grupper som har MFR-anslag eftersom detta tolkas som en allmän kvalitetsindikator.

– Eftersom den inomvetenskapliga kulturen inte brukar värdera samhällsrelevans särskilt högt finns det risk att medicinsk forskning som vore viktig för samhället, eller för sjukvården eller någon annan yttre intressent, aldrig blir utförd eftersom de inte motsvarar de grundläggande urvalskriterier som tillämpas inom »rådkulturen».

Trenden mot ökande »rådifiering» i urvalsprocessen sägs, i växande omfattning, gälla även fördelningen av det särskilda anslaget till landstingens forskning, de sk ALF-medlen, värda totalt ca 1,5 miljarder kronor om året. Det är pengar som staten fördelar mellan landstingen som ersättning för det intrång som forskningsarbetet gör på klinisk verksamhet.

Ge ALF-pengar till samhällsnyttiga projekt

En av utredningens huvudslutsatser är att prioriteringsförfarandena bör breddas så att samhällsrelevansen kan tillgodoses bättre. Utredningens konkreta förslag är att anslaget för landstingens forskning fördelas efter delvis andra principer än de sedvanliga MFR-kriterierna.

– Vi föreslår att en del av ALF-medlen fördelas till projekt där samhälls- och/eller sjukvårdsrelevans vägs in på ett explicit sätt; samtidigt som det görs en bedömning av vetenskaplig kvalitet. Samhällsnyttan bör bedömas både av medicinska forskare och av samhällsföreträdare, t ex sjukvårdshuvudmän.

Utredningens förslag innebär ett trendbrott mot pågående utveckling:

– Idag är det ofta så att om MFR ger anslag till forskning på klinik så täcker det inte hela kostnaden. Universitetskliniken eller sjukvårdshuvudmannen ställer automatiskt upp med utfyllnad från ALF-medlen.

– Vi vill att det skall göras en självständig bedömning, t ex av om all MFR-initierad forskning är så viktig, också ur ett breddat samhällsperspektiv, att ALF-medlen bör skjutas till extra pengar.

Vad är det för typ av »samhällsnyttig» medicinsk forskning som utredningen vill värna om?

– Det är svårt att precisera på förhand, men exempelvis sådan klinisk forskning som kan förtydliga samband mellan hälsa, sjuklighet och relevanta samhällsfaktorer. Inom det fält vi tänker oss ryms säkert också en del forskning om omhändertagande och omvårdnad.

– När man kartlägger ett olycks- och skadepanorama är det bra att försöka bena ut hur ett problem ser ut från flera olika horisonter, kliniskt, epidemiologiskt, sociologiskt osv.

– Man kan också tänka sig projekt som ligger i en gråzon mellan forskning och medicinsk kvalitetssäkring. Kanske t ex klinisknära studier som undersöker för- och nackdelar med olika operationsmetoder. Det kan också finnas projekt som bör bedömas utifrån det enskilda landstingets behov, t ex om det finns medicinska problem med lokal anknäring.

– Det här är exempel på forskning som många anser både viktig och intressant men som kommer bort i nuvarande anslagsprocess eftersom de ligger utanför den direkt identifierbara biomedicinska forskningsfronten, kommenterar Stellan Welin.

Utredningen anser att den kliniska forskningen har fått ökande problem i Sverige. Stellan Welin säger att problemen delvis är relaterade till att kliniskt verksamma läkare inte hinner att forska eftersom sjukvårdsarbetet kräver så mycket tid och engagemang.

– Den sk »fria forskningstiden», som hörde till specialistläkartjänster på universitetsklinikerna har dragits in och tid för forskning delas ut först efter ansökan. Ett annat problem är att antalet inläggande patienter minskar och de patienter som blir inlagda stannar allt kortare tider, vilket också försvårar kliniska forskningsprojekt.

Diskussion om MFR

I ett separat avsnitt diskuterar utredningen MFRs inre verksamhet och organisation. Stellan Welin betonar att MFRs prioriteringssystem fungerar utmärkt på det stora hela taget och att det mest är principbetonade kompletteringar som utredningen vill se.

– Vi har funnit ett starkt stöd för rådssystemet som sådant när vi talat med forskare och fakultetsföreträdare. De problem som uppmärksammats har mest haft med MFRs tidigare ledning att göra.

– Framför allt var problemet att för-

ra ledningen satt med dubbla roller. Tidigare huvudsekreteraren i MFR var samtidigt dekanus vid en universitetsfakultet och tidigare biträdande sekreteraren var samtidigt sekreterare i Forskningsberedningen, som t ex hade en huvudroll när det gäller att, inom utbildningsdepartementet bestämma om löntagarfondspengarnas användning.

– Samtidigt kan bristerna i MFR inte avfärdas som blott och bart en personfråga. Rådet i sin helhet var ju oerhört passivt inför det som skedde. Vi som gjort den här utredningen tycker oss bli ha förstått att rådssammanträdena på MFR gick så snabbt och effektivt att det sällan förekom någon mer genomgripande diskussion om olika projekt, säger Stellan Welin

Omorganisation inom MFR

Utredningen föreslår att MFR tilldelas större utredningsresurser och att regeringen tillsätter en heltidsanställd huvudsekreterare i rådet.

Utredningen vill även att MFR – när rådet tillsätter vakanser i sina prioriteringskommittéer – åläggs att skicka en lista på kandidater till den vakanta posten till de forskare som har sökt anslag inom de områden där vakansen finns. Allt för att säkerställa att rådets peer review-förfarande (fortsatt) präglas av största möjliga noggrannhet och saklighet.

– De ansökningar som prioriteringskommittéernas ledamöter lämnar in bör lyftas bort från den egna kommittén och hanteras av utomstående sakkunniga, säger Welin.

– MFR är till sin natur ett inomvetenskapligt forskningsråd – och bör så få vara. Men det är ett problem att de tre samhällsrepresentanterna inte fått tillräckligt genomslag i rådet.

Förslag om utvärdering av MFRs långtidsprojekt

Utredningen anser att MFRs långtidsprojekt skall utvärderas kontinuerligt – minst vart sjätte år – enligt ungefär samma modell som redan tillämpas inom Naturvetenskapliga forskningsrådet.

Utredningen vill också att det arrangeras årliga offentliga hearings om MFRs arbete. Syftet är att skapa en mer öppen, övergripande diskussion om MFRs policy och strategi.

I sak en sorts publika storforum om MFR som är tänkta att engagera både forskarsamhället, politiker, departementsfolk, patientorganisationer och många andra.

Utredningen vill även att det inrättas en utredningsenhet, centralt inom MFR. Tanken är att en sådan enhet bli skall kunna förse prioriteringskommittéerna med relevant bibliometriskt material, t ex citeringsanalyser.



ILLUSTRATION: FOLKE NORDLINDER

Medicinsk forskning arbetar, liksom de flesta andra akademiska grenar med inomvetenskapliga värderingar som gynnar egna, etablerade synsätt. Eftersom den medicinska kulturen inte är särskilt bra på att värdera samhällsrelevans finns – enligt den nya utredningen – risk för att medicinsk forskning som vore viktig för samhället, eller för sjukvården eller någon annan yttre intressent aldrig blir utförd.

Stellan Welin säger att det även behövs inrättas en nationell databank över anslag som fördelas till medicinska forskning:

– Med det oerhört pluralistiska system som råder är det svårt att få grepp om en viss enskild forskargrupp har lagom med pengar eller inte. En databank skulle underlätta bedömningen för de fonder och andra som delar ut forskningsanslag.

– Vårt förslag är att Forskningsrådsnämnden får ansvar för en sådan databank och att de som delar ut pengar till medicinsk forskning rapporterar in sina bidrag direkt till en databas.

Prioriteringsutredningen förmodas – nu när den är överlämnad till Carl Tham – komma att ingå i underlaget för den nya forskningsproposition som regeringen har annonserat.

Utredningen har vissa ämnesmässiga beröringspunkter med en norsk utredning om forskningsprioritering som nyligen publicerats, och som Stellan Welin kommenterar i separat artikel i detta nummer av Läkartidningen.

Stellan Welin påpekar att forskningsförhållandena i Sverige och Norge är olika och att den norska utredningen

utgår från ett avgränsat nationellt perspektiv.

– Vi har istället valt att betrakta den medicinska forskningen som en del av den internationella forskningen. Därmed är det rimligt att en stor del av denna forskning bedöms med inomvetenskapliga kriterier enligt en internationell måttstock. MFR arbetar på ett sådant sätt, säger Stellan Welin.

Referensgrupp med i utredningsarbetet

I »En analys av medicinsk forskningsprioritering» har utredarna Stellan Welin och Anders Persson samarbetat med en referensgrupp bestående av: riksdagsman Barbro Westerholm, riksdagsman Karin Olsson, överläkare Magnus Lind, Aant Elzinga, professor i vetenskapsteori, Lars Werkö i SBU, Jörgen Hermansson, docent i statsvetenskap och Agneta Dreber, generaldirektör vid Folkhälsoinstitutet.

Anders Persson är forskarstuderande i sociologi och befinner sig i slutskedet av arbetet med en avhandling om den svenska cancerforskningens utveckling under 1900-talet. Stellan Welin är docent i filosofi och föreståndare för Centrum för forskningsetik i Göteborg.

Centrumet inrättades 1990 av Göteborgs Kungliga Vetenskaps- och Vitterhets-samhälle. Enheten bedriver forskning och viss utbildning kring forskningsetik. I två aktuella projekt granskas genteknik och värderingar och fostertiagnostik och genetisk rådgivning.

Bo Lennholm