

ling blir en integrerad del i hälso- och sjukvården, säger Jan Nilsson.

I projektet att utveckla strategier för samverkan har universitetssjukhusen en central roll som motor i hela processen, eftersom det framför allt är vid dessa som den vetenskapliga kompetensen återfinns. Men det ska leda till en regional strategi, och därför är det viktigt att även små och medelstora sjukhus ingår i processen. Dessutom blir patientunderlaget för litet om endast universitets-

Jag tror att vårt nuvarande försök att uppnå en bra samverkan är det mest genomgripande som någonsin gjorts i Sverige.



FOTO: PIERRE MENS

Biomedicinskt centrum (BMC) i Lund är exempel på det effektivaste sättet att skapa bra samverkan mellan prekliniker och kliniker, anser dekanus Jan Nilsson. »BMC och Clinical Research Centre (CRC) i Malmö är viktiga inslag i vårt långsiktiga strategiarbete, i vilket även nya typer av programområden för forskningssamverkan ingår«, säger Jan Nilsson.

sjukhusens företrädare deltar i exempelvis programområdena.

Inbjudan att starta programområden, workshopar och en internationell erkänd expert på samverkan mellan universitet och sjukvård – räcker det för att vända en mångårig utveckling som visat sig osund för den kliniska forskningen och sjukvårdens utveckling?

– Vi vill med vårt arbete sätta igång en process som kommer att pågå under en ganska lång tid, och som bygger på att man hittar lösningar som passar de enskilda verksamheterna. Jag tror att vårt nuvarande försök att uppnå en bra samverkan är det mest genomgripande som någonsin gjorts i Sverige.

– Dessutom kombineras detta med bland annat centrumbildningarna, vilka är de effektivaste sätten att skapa samverkan mellan prekliniker och kliniker. Vi har redan startat Biomedicinskt centrum (BMC) i Lund, och i Malmö ska Clinical Research Centre (CRC) snart byggas.

Även internationellt debatteras den bristfälliga kontakten mellan medicinsk grundforskning, och forskning och utveckling i sjukvården. Tom Smith har i sitt arbete för Skåne-regionen lyft fram två exempel på satsningar där detta problem har hanterats bra: Academic Medical Centre vid University of Amsterdam, samt Johns Hopkins Medicine i Baltimore, USA.

– Dessa centra har både infört en organisation med en gemensam huvudman för forskning/utbildning och sjukvård. Så långt tror jag inte vi behöver gå i Sverige, säger Jan Nilsson.

– Men vad dessa exempel kan lära oss, och som vi även ska studera noggrannare, är hur vi kan hitta en struktur på organisationen som inte är topstyrd och som kan knyta ihop verksamheterna. Dekaner och sjukhuschefer brukar inte ha så svårt att komma överens, men sedan händer det ändå ofta inget i själva verksamheten.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

»Stöd redan stark forskning så breddas den«

Diabetesforskningen i Malmö är ett av de tre programområden som tilldelats ekonomiskt stöd, inom ramen för Skåne-regionens strategiarbete för att uppnå en bättre samverkan mellan grundforskning och sjukvård. Professor Leif Groop på endokrinologiska kliniken vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö leder diabetesprogrammet.

– Det har länge funnits en inställning att nätverk, i vilka många svaga verksamheter slås ihop, ska lösa forskningens problem genom att man därigenom tror sig skapa en stark forskningsverksamhet. Det är ett dåligt alternativ, säger Leif Groop.

– Det är den existerande starka forsk-

ningen som måste få stöd, så att den sedan kan bredda sig ytterligare. Inom vår diabetesforskning har vi idag med alla delar; från ren grundforskning till klinisk tillämpning. Omkring hälften av de forskare som ingår i programmet är, liksom jag själv, också kliniskt verksamma läkare.

Programområdet diabetes är inriktat på såväl molekylärbiologisk som patientnära forskning rörande det spektrum av undergrupper som finns till både typ 1- och typ 2-diabetes. Programmet befinner sig ännu i startgroparna, men egentligen handlar det om en förstärkning av en redan befintlig forskningssatsning

som sedan fem år fått ekonomiskt stöd från annat håll.

– Vi vet därför redan att vårt breda koncept fungerar och förutsättningarna för en fortsatt framgångsrik forskning är idag mycket bra. Det viktigaste, som jag ser det, är att forskningen bygger på en tydlig vision och planering, och att det finns en övergripande målsättning, säger Leif Groop.

– Med vår forskning vill vi bland annat öka kunskapen om vilka konsekvenser heterogeniteten i diabetes har för diagnostisering, behandling etc.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se