

Nytt förslag från regeringens projektgrupp:

Staten tar över universitetssjukhusen

De medicinska fakulteterna och universitetssjukhusen har utvecklats åt olika håll och den kliniska forskningen har hamnat i mitten. I ett vakuum. En lösning kan vara att staten övertar huvudmannskapet för universitetssjukhusen.

II Det anser den projektgrupp som på regeringens uppdrag ser över den högspecialiserade vården. I en promemoria presenterar nu projektgruppen tre alternativa förslag för att lösa den kris klinisk forskning har hamnat i. Samtliga alternativ bygger på ett ökat statligt inflytande över den sjukhusknutna forskningen.

– Den kliniska forskningens marginalisering har bland annat orsakats av att landstingen inte har ansett den vara tillräckligt viktig och därför förhållit sig allt för passiva, säger Lennart Persson, professor i neurokirurgi vid Akademiska sjukhuset i Uppsala och huvudansvarig i projektgruppen för forskningsfrågorna.

Huruvida det finns en kris inom klinisk forskning är inte helt lätt att avgöra, eftersom det inte gjorts någon totalbedömning av kvaliteten på den forskning som faktiskt bedrivs. Men företrädare för sjukvården och forskningen, som projektgruppen haft kontakt med, har uttryckt att en sådan kvalitetsförsämring faktiskt ägt rum.

Lennart Persson pekar även på att Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, uppmärksammat problemet genom att de vetenskapliga sammanställningar som utgör underlag för en evidensbaserad hälso- och sjukvård i allt mindre utsträckning innehåller resultat från svenska kliniska forskningsprojekt. I stället är det resultat från internationella kliniska forskningsprojekt som ökar i betydelse. Dessutom, menar Lennart Persson, är det faktum att kliniska forskare »upplever ett utanförskap och känner missmod« ett problem i sig.

Projektgruppens kartläggning visar att problemen i alla fall inte grundar sig

Projektgruppens tre förslag:

- En renodling av verksamheterna vid universitet med medicinska fakulteter och landstinget på orten. Detta är en anpassning till nuvarande utveckling med mer renodlade roller för landsting och högskola. Den kliniska forskningen knyts starkare till sjukvårdande verksamhet, och sjukvårdshuvudmannen får utveckla FoU-verksamheten på egen hand. Detta alternativ ger den kliniska forskningen en tydlig koppling till sjukvården, men kräver samtidigt en ny form av statlig styrning för att säkerställa kvaliteten.

- Staten blir huvudman för universi-

tetssjukhusen, vars organisation vävs samman med universitetets. Universitetssjukhusets huvuduppgift blir att fungera som undervisnings- och forskningssjukhus. I förslaget ligger en kraftsamling till färre sjukhus, för att därigenom öka kvaliteten på forskning och högspecialiserad vård.

- Nuvarande struktur behålls, men styrningen av statens resurser till klinisk forskning blir tydligare. I samarbete med regionsjukhus skulle även landsting utan medicinsk fakultet kunna bygga upp en stark klinisk forskning.

i brist på pengar. Klinisk forskning i Sverige förbrukar omkring fem miljarder kronor per år, lågt räknat, varav landstingen och staten svarar för en fjärdedel var. Resten är externa medel och högskoleanslag. Men projektgruppen framhåller att den uppskattningen är mycket grov eftersom det finns många gråzoner mellan FoU och sjukvård.

Empatin har trängts undan

Problemen grundar sig snarare i att sjukvården har anammat en allt mer företagsliknande kultur, där begrepp som produktivitet och kvalitet trängt undan begrepp som empati och barmhärtighet. Sjukhusens egna forskningsambitioner har legat inom områden där de medicinska fakulteterna är mindre aktiva, såsom inom primärvård och vårdvetenskap. Både landstingssektorn och högskolesektorn har samtidigt decentraliserats, vilket lett till att respektive sektors självständighet ökat. Det som tidigare framstod som två sammanlänkade organisationer har idag varsin tydlig huvudman och egna visioner.

Dessutom har den molekylärbiologiska forskningen prioriterats av de me-

dicinska fakulteterna på bekostnad av den kliniska.

Sammantaget har detta bland annat lett till svårigheter att rekrytera kliniskt inriktade professorer och upprätthålla en kreativ forskningsmiljö inom den högspecialiserade vården. Problemet är generellt och inte kopplat till några specifika ämnesområden, menar projektgruppen.

– Innan vi börjar tillföra mer pengar till den kliniska forskningen måste därför de organisatoriska delarna hanteras först, sade projektledaren Per Bengtsson då promemorian om klinisk forskning presenterades.

De tre förslag som nu läggs fram är tänkta som underlag för fortsatta diskussioner och ska dessutom ses i ljuset av den tidigare promemorian som behandlade den högspecialiserade vården (se LT nr 26–27/2003). Hela översynsarbetet ska dock vara avslutat redan i slutet av oktober eller i början av november, då projektgruppen ska överlämna sin slutrapport till Socialdepartementet.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Högskoleutbildningarnas hänsyn till genusperspektiv utvärderas

II Läkarutbildningen finns med bland de utbildningar som Högskoleverket ska titta närmare på vad gäller genusfrågor. Det är regeringen som gett verket uppdraget att undersöka hur frågor om genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor beaktas i utbildningar som ger föl-

jande examina: barnmorskeexamen, juris kandidatexamen, läkarexamen, lärarexamen, psykologexamen, psykoterapeutexamen, sjuksköterskeexamen, social omsorgsexamen, socionomexamen, tandläkarexamen och teologie kandidatexamen.

År 2000 utvärderades socionom- och juristutbildningarna av Högskoleverket och man konstaterade brister i jämställdhetsperspektivet. Man rekommenderar därför att frågorna ska ges större vikt.

Det nya uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2004. (LT)