Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2014-03-27

LS 1402-0192

LANDSTINGSSTYRELSEN
14-04-08 00030

Landstingsstyrelsen

Yttrande över betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87)

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

Ärendebeskrivning

Utbildningsdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att lämna synpunkter på betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87).

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att avge yttrande till Utbildningsdepartementet över betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87) i enlighet med bilagt förslag.

Landstingsrådsberedningens motivering

Betänkandet Starka tillsammans lyfter fram flera viktiga förslag för att lyfta klinisk forskning i Sverige. Stockholms läns landsting står för den överlägset största delen av den kliniska forskningen i Sverige och ser det som mycket angeläget att förbättra samarbetet mellan de sex regionerna för att kunna konkurrera internationellt. Det är positivt med en ny nämndmyndighet, men det är angeläget att förtydliga och utöka den nya myndighetetens uppdrag till att inkludera kommittén för klinisk behandlingsforskning och utvärdering av klinisk forskning inom ramen för ALF-finansiering. Nämndmyndighetens huvuduppgift bör vara att samordna de sex regionerna när det gäller kliniska prövningar.

Det är också viktigt med ett patient- och medborgarperspektiv i styrelsen av nämndmyndigheten. Myndigheten ska samordna och fördela arbetsuppgifter i systemet, därför behövs enligt Stockholms läns landsting även en bred representation av landsting och regioner i styrelsen för myndigheten. Mot denna bakgrund vill Stockholms läns landsting

understryka vikten av att huvudmännen för hälso- och sjukvården bör få mandat att tillsätta en majoritet av ledamotsplatserna i den föreslagna nämndmyndigheten. Förslagsvis bör även de sex föreslagna regionala noderna finnas representerade i styrelsen. Övriga ledamöter bör tillsättas av branschorganisationer och av Vetenskapsrådet.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 13 mars 2014
Förvaltningens förslag till yttrande den 13 mars 2014
Sammanfattning av betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87)

Torbjörn Rosdahl

Stig Nyman

Kristoffer Tamsons

Landstingsstyrelsens förvaltning
Forskningsdirektören

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2014-03-13

LS 1402-0192

Handläggare:
Viktoria Björk

Landstingsstyrelsen

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -03- 17
Dnr LS 1402-0192
Rakel VL

Yttrande över betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87)

Ärendebeskrivning

Utbildningsdepartementet har genom remiss bjudit in Stockholms läns landsting att lämna synpunkter på betänkandet "Starka tillsammans" (SOU 2013:87).

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 13 mars 2014
Förvaltningens förslag till yttrande den 13 mars 2014
Sammanfattning av betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87)

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att avge yttrande till Utbildningsdepartementet över betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87) i enlighet med bilagt förslag.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Utredningens uppdrag har varit att föreslå ett system för nationell samordning, rådgivning och stöd till den kliniska forskningens aktörer. Syftet med ett sådant system är främst att förbättra förutsättningarna för att bedriva kliniska studier av hög kvalitet. I direktivet anges också att regeringen planerar för en långsiktig statlig finansiering av denna samordning, successivt upptrappad till 50 miljoner kronor per år från och med år 2016. Utredningen har lämnat konkreta förslag på åtgärder inom fyra huvudområden som är: ett nationellt samordningssystem som bygger på regionala stödfunktioner – noder – och en central nämndmyndighet, ett antal särskilda utvecklingssatsningar som behöver hanteras omgående, förbättringar av de regulatoriska processerna, samt förbättrad statistik och uppföljning.

Förvaltningen tillstyrker i allt väsentligt utredningens förslag, men lämnar i yttrandet några synpunkter av särskild vikt för Stockholms läns landsting.

Bakgrund
Klinisk forskning och kliniska studier har utretts och behandlats ur en rad olika perspektiv de senaste åren. Parallellt med utredningen Starka tillsammans har även andra utredningar och initiativ på såväl nationell som EU-nivå pågått, utredningar som har beröringspunkter med förslagen i föreliggande betänkande. Bland annat presenterade Utredningen av den kliniska forskningen två betänkanden (SOU 2008:07 och SOU 2009:43) där kliniska studier ingick och den kliniska forskningen utreddes i ett större sammanhang. Flera av dessa förslag låg till grund för regeringens senaste forsknings- och innovationsproposition. Sedan kom Delegationen för samverkan inom den kliniska forskningen med sin slutrapport som bl.a. pekade på behovet av nationell samordning och regional excellens. Biobanksutredningen presenterade i sitt betänkande (SOU 2010:81) ett förslag till ny biobankslag som skulle innebära en omarbetning av nuvarande lag (2002:297) om biobanker i hälso- och sjukvården m.m.

Vidare har de senaste årens arbete inom ramen för satsningen på svensk behandlingsforskning resulterat i ett färdigt förslag under namnet Klinisk behandlingsforskning. Enligt detta finansierar landsting och regioner tillsammans med staten en satsning som kommer med sin första utlysning av forskningsmedel under år 2014. EU-kommissionen presenterade i juli 2012 ett förslag till ny förordning om kliniska prövningar av humanläkemedel. Förslaget behandlas för närvarande och i denna process leds den svenska förhandlingsdelegationen av Socialdepartementet. Förordningen syftar bl.a. till att underlätta för läkemedelsutveckling i Europa genom att göra det lättare för företag och andra sponsorer att ansöka om att få genomföra kliniska prövningar samtidigt i flera medlemsstater.

Det betänkande som detta ärende berör bygger till stor del vidare på nämnda utredningar och pågående processer. I betänkandet lämnas förslag på konkreta åtgärder, som relativt snabbt ska kunna vidtas, inom fyra områden.

Den första är etableringen av ett nationellt stöd- och samordningssystem, byggt på samarbete mellan sex regionala stödfunktioner och en ny nämndmyndighet.

Det andra området är omgående satsningar på några särskilt angelägna utvecklingsområden som utredningen bedömer som strategiskt viktiga. Dessa är ett system för att effektivt och etiskt finna och tillfråga patienter som skulle vara lämpliga för specifika studier. Vidare är uppgiften att bygga upp en informationsportal till nytta för alla som på olika sätt arbetar med eller berörs av kliniska studier.

Det tredje området är förenklingar i de regulatoriska processerna. Utredningen föreslår att Läkemedelsverket ska vidareutveckla sitt stöd så att allt fler ansökningar kan hanteras inom 30 dagar. Den föreslår även vissa åtgärder som ligger vid sidan av utredningens uppdrag och handlar därför huvudsakligen om hur frågorna bör utredas vidare. Dessa berör en översyn av Etikprövningsnämnderna, med ambitionen att pröva en sammanslagning till en myndighet. Vidare föreslås en förenklad hantering av strålskyddsfrågorna, att förslagen från biobanksutredningen genomförs samt slutligen att distributionen av prövningsläkemedel ses över för att åstadkomma en förenkling av regelverket.

Det fjärde och sista området är en förbättring av statistikinsamlingen. Utredningen har i denna del gjort en noggrann genomgång av de data som finns och har kunnat konstatera att mycket saknas. Den föreslagna nämndmyndigheten bör därför ges i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att föreslå hur statstiken inom området kan förbättras med syftet att få fram bättre underlag för analys och strategiskt beslutsfattande.

Ärendet har beretts av landstingsstyrelsens förvaltning i samråd med följande instanser inom Stockholms läns landsting:

- Regional biobankssamordnare
- Karolinska Strålskyddskommitté, Karolinska universitetssjukhuset
- Enheten för nuklearmedicinsk fysik, Karolinska universitetssjukhuset
- Karolinska Trial Alliance, Karolinska universitetssjukhuset
- Läkemedelsenheten, medicinska staben
- Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska institutet
- QRC, Kvalitetsregistercenter Stockholm, Stockholms läns landsting och Karolinska institutet

Överväganden
Förvaltningens synpunkter framgår av bifogat förslag till yttrande.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet medför inga ekonomiska konsekvenser för Stockholms läns landsting.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Jan Andersson
Forskningsdirektör

Landstingsstyrelsen

FÖRSLAG TILL YTTRANDE
2014-03-13

Diarienummer
LS 1402-0192

Utbildningsdepartementet

Yttrande över betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87)

Sammanfattning

Stockholms läns landsting som i huvudsak tillstyrker förslagen i betänkandet Starka tillsammans (SOU 2013:87) får anföra nedanstående synpunkter på några av utredningens förslag.

Förslaget om ett nationellt stöd och samordningssystem

Stockholms läns landsting välkomnar förslaget om inrättande av en ny nämndmyndighet. Nämndmyndighetens uppdrag är dock enligt landstinget något otydligt beskrivet vad avser exempelvis uppgiften att "ansvara för vissa nationella uppgifter" (s. 109). Stockholms läns landsting föreslår att exempelvis kommittén för klinisk behandlingsforskning skall ingå i myndigheten. Även uppdraget att regelbundet kvalitetsutvärdera den kliniska forskningen inom ramen för ALF-finansiering skulle kunna tilldelas myndigheten.

Kliniska prövningar är ett område starkt påverkat av globalisering och internationell konkurrens. Stockholms läns landsting ser ett stort behov av stark samverkan mellan de sex regionerna för att kunna konkurrera internationellt. Nämndmyndighetens huvuduppgift bör vara att samordna de sex regionerna när det gäller kliniska prövningar. Den bör effektivisera och göra det lättare för Sveriges sex regioner med ingående landsting att samverka, komma fram till gemensamma beslut och optimera sina insatser i den kliniska forskningen.

I betänkandet föreslås landsting och regioner tillsätta tre av åtta ledamotsplatser i nämndmyndighetens styrelse. Övriga föreslås tillsättas av branschorganisationer. Enligt Stockholms läns landsting saknas det ett medborgar- och patientperspektiv i förslaget i denna del. Förslaget om myndighetens uppdrag innebär att det är viktigt att den är nära hälso- och sjukvården, något som en nationell myndighet inte kommer att kunna vara. Myndigheten ska samordna och fördela arbetsuppgifter i systemet, därför

behövs enligt Stockholms läns landsting även en bred representation av landsting och regioner i styrelsen för myndigheten. Mot denna bakgrund vill Stockholms läns landsting understryka vikten av att huvudmännen för hälso- och sjukvården bör få mandat att tillsätta en majoritet av ledamotsplatserna i den föreslagna nämndmyndigheten. Förslagsvis bör även de sex föreslagna regionala noderna finnas representerade i styrelsen. Övriga ledamöter bör tillsättas av branschorganisationer och av Vetenskapsrådet. Myndigheten skulle med denna ordning kunna etablera det nödvändiga stöd för och den förankring av samordning och fördelning av arbetsuppgifter som utredningen föreslår att den ska ha. Därigenom skulle på ett bättre sätt tillvaratas det ansvar för invånare och patienter som åligger huvudmännen för hälso- och sjukvården.

Stockholms läns landsting är positivt till förslaget om inrättande av en informationsportal, men vill lämna synpunkter särskilt vad gäller förslaget om så kallad patientsökning för kliniska studier som är en mycket känslig fråga. Även i denna del saknar utredningen ett invånar- och patientperspektiv. Stockholms läns landsting anser att grundläggande frågor rörande integritet är bristfälligt belysta. Stockholms läns landsting anser att Statens medicinsk-etiska råd (SMER) är en lämpligare instans att tilldela uppdraget att förankra och fastställa arbetssätt för att finna och tillfråga patienter om medverkan i kliniska studier.

Förenklingar i de regulatoriska processerna

Tilläggsförslaget om förändring av de lokala strålskyddskommittéernas ansvar
Utredningen anser att förslaget ligger utanför uppdragets kärna men har sett det som en nödvändighet att trots detta föreslå förändringar utöver sitt uppdrag. Stockholms läns landsting stödjer förslaget om regelförenkling och harmonisering av regler vad avser Läkemedelsverket och Etikprövningsnämnderna, men vill särskilt lyfta vissa aspekter på förslaget om förändring av lokala strålskyddskommittéer. Stockholms läns landsting vill framhålla att alla former av harmonisering av ansökningar för att bedriva kliniska prövningar bör utgå från målet att ansökningsförfaranden ska digitaliseras. Förslaget om att se över inrättande av nationell strålskyddskommitté kan dock medföra vissa effektivitetsvinster inom ramen för så kallade multicenterstudier, där godkännande behöver inhämtas från flera strålskyddskommittéer med dagens system. I sådant fall är det av vikt att transparens blir följden och att goda rutiner inrättas för att undvika jävssituationer.

För klinisk forskning, både vad avser den akademiska och den industridrivna, är det viktigt att förslag om nya former av administration

inte medför en förlängning av handläggningstiderna eller ökad administrativ börda för forskningen. I beredningen av detta ärende framhålls det från lokala forskare att man är mycket nöjd med den lokala strålskyddskommitténs arbete och handläggningstider. Förslaget om en centralisering av strålskyddskommitternas ansvar uppfattas därför som oroande.

Stockholms läns landsting gör bedömningen att handläggningstiderna kommer att bli längre med en central kommitté än de är idag. De lokala kommittéerna måste fortfarande sammanträda efter den tilltänkta centrala kommitténs sammanträdanden för att göra en egen analys av både innehåll i blanketten och för att göra stråldosberäkningar utifrån lokala förutsättningar. Stockholms läns landstings anser att ansvaret av hanteringen med studier med enbart lokal förankring, även i framtiden bör åligga de lokala strålskyddskommittéerna.

Tilläggsförslaget rörande distribution av prövningsläkemedel
Även detta förslag är beskrivet som ett förslag som bör utredas vidare. Stockholms läns landsting delar utredningens problemformulering rörande det regelverk som omfattar läkemedelsförsörjning till sjukhus. Regelverket beskriver vårdgivarens och sjukhusets läkemedelsförsörjning, men i landsting med många sjukhus och olika vårdgivare är en samordning nödvändig. I det sammanhanget vill dock Stockholms läns landsting understryka vikten att låta en sådan översyn även omfatta de kliniska prövningar som görs inom området cellterapi.

I utredningen nämns inte området avancerad cellterapi (ATMP) som befinner sig i gränslandet mellan klinisk tillämpning och forskning. Detta är en starkt expanderande verksamhet och den utgör idag högspecialiserad vård inom universitetssjukhusen men i ett ännu tidigt kunskapsskede. Inom EU är området reglerat (EC 1394/2007) och därmed i svensk läkemedelslagstiftning och dess undantag för avancerade cellprodukter. Detta undantag försvårar för landsting med universitetssjukhus att ge vård i behandlingsstudier utan att betraktas som ett produktutvecklande läkemedelsföretag. Stockholms läns landsting vill därför påtala vikten av att landstingens möjligheter att bedriva klinisk forskning och att erbjuda patienter denna form av högspecialiserad vård stärks i samband med en översyn av läkemedelslagstiftningen.

Tilläggsförslag rörande ny biobankslag
Stockholms läns landsting, liksom i sitt remissvar till utredningen Ny biobankslag, SOU 2010:81, stödjer i stora delar förslaget om att genomföra biobanksutredningens förslag. Däremot vill landstinget understryka nödvändigheten av att biologiskt material som avses för transplantation,

transfusion, assisterad befruktning och blodverksamhet undantas i biobankslagen, eftersom biologiskt material som omhändertas för dessa ändamål regleras i annan särskild lagstiftning. Det är även viktigt att i detta sammanhang tydliggöra hur patientintegriteten ska tillgodoses vid tillgängliggörandet av biobanksprover och därtill hörande data.

Ankom
Stockholms läns landsting
2014 -02- 12
Dnr LS1402-0192

Sammanfattning

Uppdraget

Utredningens uppdrag har varit att föreslå ett system för nationell samordning, rådgivning och stöd till den kliniska forskningens aktörer. I direktivet pekar man på betydelsen av kliniska studier av läkemedel, medicintekniska produkter och behandlingsmetoder för Sverige. Som en viktig bakgrund lyfts i direktivet fram att det under många år varit en nedgång av antalet läkemedelsprövningar i Sverige.

I direktivet anges också att regeringen planerar för en långsiktig statlig finansiering av denna samordning, successivt upptrappad till 50 miljoner kronor per år från och med 2016.

Uppdraget är en del av en bred satsning för att stärka Sveriges ställning inom livsvetenskaperna/Life Science och även generellt inom forskning och utveckling.

Kliniska studier är viktiga för patienter, vårdsystem, akademi och näringsliv

Kliniska studier är en viktig del av den forskning och utveckling som förbättrar möjligheterna att ge god hälso- och sjukvård. När universitet, kliniker och företag i Sverige har en stark roll i den forskningen och utvecklingen, når nyttan snabbare fram till patienterna och vården i Sverige, samtidigt som svensk forskning och företag som verkar i Sverige stärks. De kliniska studierna är ett viktigt led i forskningen, där den akademiska och tekniska kunskapsutvecklingen möter de verkliga patienterna och den kliniska praktiken.

Stark position men oroande nedgång

Sverige har sedan många år en stark ställning både när det gäller kliniska studier och medicinsk forskning mer generellt. Under 1980- och 1990-talen var vår ställning exceptionellt stark i relation till landets storlek. I dag har Sverige fortfarande en jämförelsevis stark ställning, men det finns nedåtgående trender. Nedgången är påtaglig när det gäller kliniska prövningar av läkemedel. Liknande nedgångar har skett i flera jämförbara länder, men det finns också länder med en starkare utveckling.

När det gäller medicintekniska studier och när det gäller behandlingsstudier är det statistiska underlaget dåligt, och det är därför svårare att bedöma utvecklingen inom de områdena. Utvecklingsprocesserna är också annorlunda, liksom de legala förutsättningarna. Exempelvis utvecklas många medicintekniska produkter i nära successivt samarbete mellan tillverkare och kliniker, snarare än genom avgränsade studier på färdiga produkter.

Den svenska storhetstiden innan millennieskiftet byggde på internationella förutsättningar som inte längre finns: USA och Västeuropa hade en särställning i världen. Läkemedelsföretagen var nationella och integrerade hela vägen från tidig forskning till marknadsföring och försäljning. Sverige hade en statlig läkemedelsfinansiering utan tak som möjliggjorde starka incitament till forskande kliniker och snabb introduktion av nya läkemedel, men samtidigt medförde en hög kostnadsökningstakt. Vårdens struktur var också annorlunda, med längre vårdtider på sjukhusen och nästan enbart direkt landstingsdriven verksamhet. I dag vill många länder vara i livsvetenskapernas frontlinje. På flera håll i världen bygger man nya stödstrukturer för att stärka sin konkurrenskraft inom området.

Utmaningarna

I de fall där företag väljer var i världen de ska förlägga en studie, är tiden en avgörande faktor. Man vill så snabbt som möjligt kunna hitta precis de patienter/prövningspersoner som behövs, man vill ha en snabb godkännandeprocess och man vill ha ett genomförande utan onödiga fördröjningar. En del av detta fungerar bra i Sverige i dag, men det finns flaskhalsar som behöver åtgärdas.

För vårdens engagemang är patientnyttan den grundläggande utgångspunkten, men det måste också finnas praktiska förutsätt-

ningar och incitament: Det måste vara organisatoriskt och ekonomiskt möjligt att delta. Insatserna måste också ge någon typ av fördel för de medverkande på olika nivåer, t ex genom att tillföra efterfrågad kunskap till den egna verksamheten, ge möjligheter till akademisk meritering och/eller tillgång till intressanta professionella nätverk. Här finns det problem i dag, och förbättringar behöver utvecklas i samspel mellan vården och industrin.

Först när sådana grundläggande förutsättningar säkrats, kan specifika svenska fördelar som vår folkbokföring, våra epidemiologiska register och våra kvalitetsregister ge ytterligare konkurrensfördelar på den internationella prövningsmarknaden.

Utvecklingsmöjligheterna

För att bygga en stark svensk miljö för kliniska studier identifierar vi sju särskilt viktiga framgångsfaktorer:

- Mobilisering av patientengagemanget, så att patienter får och ser nytta av sin medverkan.
- Tillit och långsiktighet i relationerna mellan vård, akademi och industri, så att man med utgångspunkt från sina olika roller kan arbeta nära tillsammans.
- Integrering av forskning i det löpande vårdarbetet, så att kliniska studier fortlöpande stödjer och stimulerar utvecklingen av det vardagliga arbetet.
- Snabba och effektiva regulatoriska processer, så att både internationella och inhemska forskare ser Sverige som ett attraktivt land att förlägga sina studier i.
- Kompatibla och sökbara system för att hitta patienter, så att även studier som kräver specifika patientunderlag kan hanteras i Sverige.
- Goda utvecklingsmöjligheter för lovande kliniska forskare, så att vi får en god återväxt av forskare med internationell lyskraft.
- Effektiva former för svenskt, nordiskt och internationellt samarbete, så att vi bygger de samarbetsrelationer som behövs.

Konkreta förslag inom fyra områden

Vi bedömer att det skulle vara angeläget och möjligt att vidta relativt snabba åtgärder inom fyra områden:

1. Etablering av ett nationellt stöd- och samordningssystem, byggt på samarbete mellan sex regionala stödfunktioner och en ny nationell nämndmyndighet.
2. Omgående satsning på några särskilt angelägna utvecklingsområden.
3. Förenklingar i de regulatoriska processerna.
4. Förbättring av statistikinsamlingen inom området.

Ett nationellt stöd- och samordningssystem

Vi föreslår att en ny nationell nämndmyndighet etableras, med uppgift att skapa och bygga upp samarbetsstrukturer, att skapa framväxt av gemensamma stödfunktioner, att skapa och upprätthålla en kontaktpunkt för internationella och nationella aktörer och att främja den samlade utvecklingen inom området.

Tillsammans med regionala stödfunktioner i de sex sjukvårdsregionerna skapar den nya myndigheten det nationella stöd- och samordningssystem som behövs.

Genom att arbetsuppgifter fördelas i systemet som helhet, och genom att nämndmyndigheten administrativt knyts Vetenskapsrådet, kan storleken på myndighetens kansli begränsas. Huvuddelen av de statliga resurserna kan på så sätt användas för stöd till de regionala enheterna och till särskilda utvecklingssatsningar.

Särskilda utvecklingssatsningar

Vi föreslår att man så snart som möjligt inleder arbete med några utvecklingsinsatser som vi bedömer som strategiskt viktiga.

Den ena av dessa uppgifter är att bygga ett system för att effektivt och etiskt avvägt kunna finna och tillfråga patienter som skulle vara lämpliga för specifika studier.

Den andra uppgiften är att bygga upp en informationsportal till nytta för alla som på olika sätt arbetar med eller berörs av kliniska studier.

Förenklingar i de regulatoriska processerna

Vi föreslår att Läkemedelsverket ska vidareutveckla sitt stöd, så att allt fler ansökningar kan hanteras inom 30 dagar. Vi föreslår en översyn av etikprövningsnämnderna, med ambitionen att pröva sammanslagning till en myndighet. Vi föreslår en förenklad hantering av strålskyddsfrågorna. Vi föreslår att huvuddelen av de förslag som föreligger till mera enhetlig och uppdaterad reglering av biobanksfrågorna genomförs. Och vi föreslår att distributionen av prövningsläkemedel ses över, med inriktning på förenkling.

Alla dessa förslag ligger lite vid sidan av kärnan i vårt uppdrag, och våra förslag handlar därför huvudsakligen om hur frågorna bör utredas vidare.

Förbättring av statistikinsamlingen

Vi har gjort en relativt noggrann genomgång av de data som finns, och konstaterat att mycket saknas. Vi föreslår därför att den föreslagna nämnmyndigheten ges i uppdrag att tillsätta en arbetsgrupp med uppgift att föreslå hur statistiken inom området kan förbättras. Det grundläggande syftet är att få fram underlag för analys och strategiskt beslutsfattande.

För att nå resultat behöver våra förslag ingå i en större helhet

Diskussionen om den kliniska forskningens förutsättningar och utmaningar har pågått under flera år och i flera olika sammanhang. Vår utredningstid har därför kunnat vara kort, och våra förslag bygger i hög grad på tankar som utvecklats av andra. Vårt bidrag är förhoppningsvis den konkretisering som behövs för att nu kunna gå från ord till handling.

I ett slutord lyfter vi också fram att det krävs bredare åtgärder, utöver de som legat inom vårt uppdrag, om Sverige ska bibehålla och stärka sin ställning inom livsvetenskaperna i allmänhet och den kliniska forskningen i synnerhet. De spänningar som funnits mellan olika aktörer behöver ersättas av en stark samarbetsvilja. Tillsammans kan vi bli starka!