



Forska!Sverige-dagen
21 oktober 2013

Tack för din medverkan!

Jan Björklund, vice statsminister, utbildningsminister, FP

”Sjukvårdens effektivitetskrav gör att forskningen ofta kommer på undantag, och det duger inte! Medicinsk forskning kräver tillgång på sjukvård, på patienter, den kräver tillgång till sjukhusets kliniska miljöer, och där måste vi bli bättre.”

”Dagens forskning är morgondagens välfärd. Medicinsk forskning är ett av våra viktigaste framtidsområden.”



”Läkemedelsindustrin behöver tillgång till patienter, och där måste vi öppna upp. Vi tänker ta initiativ till ett centrum för detta, som syr ihop denna samverkan mellan industrin, akademien och sjukvården.”

”Om vi [Sverige] ska vara på topp så måste vi vara ett attraktivt land för duktiga människor i andra länder att vilja flytta hit och verka.”

Mikael Damberg, gruppleddare S

”Vi måste jobba med strategisk samverkan. Ska Sverige klara den globala konkurrensen så måste vi jobba ihop. Det finns få områden i svenskt näringsliv där det här är tydligare än inom life science.”

”Den demografiska utvecklingen globalt sett innebär också en enorm möjlighet! Det är en enorm marknad som öppnar sig för svenska företag och svensk sjukvård om vi är med och ligger i framkant.”



”Vi skulle behöva en fond för medicinteknik, för att pröva nya saker i vården för att snabbare få in dem.”



”Vi tycker att staten ska ha tydliga uppdrag till landstingen, kopplat till forskning och kliniska prövningar, för det här är ett nationellt ansvar för Sverige.”

”Det är dels en fråga om att forskningspolitiken borde vara mer långsiktig, men det handlar också om hur sjukvården fungerar ihop med forskningen. Och här har vi har en stor utmaning.”

”Vi måste se över hur vi ersätter nya läkemedel, för det tar för lång tid i Sverige att få in det senaste av vård och behandlingsmetoder i sjukvården i Sverige.”



Lena Hallengren, riksdagsledamot S

”Ett innovationsråd lett av statsministern skulle ha väldigt stor betydelse.”

”Idag är det inte ett självklart uppdrag att jobba med klinisk prövning, men det borde vara en del av hälso- och sjukvårdslagens uppdrag.”



Michael Arthursson, partisekreterare C

”Grunden för god sjukvård, god utbildning, och forskning är att vi har bra villkor för livskraftiga och växande företag i det här landet.”

”Medicinsk forskning är ett område där det är uppenbart att det finns mycket gemensamma ambitioner och där det borde finnas förutsättningar för att på väsentliga områden peka ut en gemensam riktning.”





Agneta Börjesson, riksdagsledamot MP

”Vi vill ha en ny, mer samlad strategi för medicinsk forskning.”

”Det handlar om att skapa fler mötesplatser och att se till att det finns bra medel för verksamhetsknuten forskning, inte bara på universitetssjukhusen, utan även ute på andra sjukhus.”

Hans Rothenborg, riksdagsledamot M

”Det gäller för Sverige att vara ett attraktivt land i all led. Jag tror inte man ska dela upp det här i en forskningsfråga, en utbildningsfråga, en vård eller näringsfråga – allt hänger ju ihop.”

”I samverkan kan vi göra kvalitativa och vettiga innovationsupphandlingar.”



Mats Odell, riksdagsledamot KD

”Vi tycker att det ska finnas en nationell strategi för life science-sektorn”

”Bristen på ett tydligt beställaransvar för klinisk prövning och klinisk forskning är ett av de riktigt stora problemen.”



Tina Acketoft, riksdagsledamot FP

”Är man folkpartist så tycker man att allt som har med forskning och utbildning att göra är det viktigaste som finns.”

”Vi måste skapa fler plattformar där akademi, näringsliv och politiken gemensamt drar åt samma håll och har samma målsättningar.”

Anna Nilsson Vindefjärd, generalsekreterare Forska!Sverige

”När jag ser förändringsviljan som finns bland politiker, så hyser jag mycket goda förhoppningar om att vi snabbt kan gå framåt, hitta lösningar – kanske blocköverskridande i vissa fall, och se till att vi i framtiden har en god situation vad gäller både forskning och företagande, men inte minst patienternas hälsa.”





Leif Johansson, styrelseordförande AstraZeneca

”Jag har väldigt svårt att se att det finns något annat vi kan göra i ett land, som på lång sikt skapar så mycket välfärd och nytta i ett samhälle, som att växa andelen forskning och utveckling av BNP. Så gärna upp mot 4 %, eller varför inte ännu högre.”

Thomas Berglund, VD Capio

”Det är väldigt viktigt för alla aktörer inom sjukvården att det finns långsiktiga spelregler som ligger fast.”



Olle Larkö, dekanus Sahlgrenska akademien

”Vi måste värna våra stora universitetssjukhus.”



Lars Klareskog, professor i reumatologi, Karolinska Institutet

”Den som säger att vi har tillräckligt med pengar till medicinsk forskning, och som påstår att det räcker, den har inte fantasin att se vilka enorma möjligheter som finns att förbättra människors liv och vårt samhälle.”



Anders Ekblom, Global head AstraZenecas Science and Technology Integration Office

”För mig är forskning ett sätt att lösa problem. Om man har ett problem, då använder man forskning, forskningsmetodik och goda hjärnor, då fixar man problemet. Och så jobbar man ihop, oaktat var man kommer ifrån, men med ett mål – det tycker jag är häftigt!”





Soffia Gudbjörnsdóttir, forskare och överläkare Sahlgrenska, ansvarig för NDR

”Om vi använder våra register på ett bra sätt, ihop med övriga datatillgångar som finns i det här landet, så är det en helt unik möjlighet till ny kunskap.”



Pam Fredman, rektor Göteborgs universitet.

”Det grundläggande är att samverka är en del av kvalitetsutvecklingen av forskning och utbildning, och ska inte ses som en separat del.”

Sven Georén, ledamot verkställande utskottet diabetesförbundet

”Vi [diabetesförbundet] stödjer helt den registerbaserade forskningen. Det är beslutsfattarnas skyldighet att ha kontroll på vad de gör.”



Carl Bennet, styrelseordförande Getinge

”Vi har alla möjligheter att leda sjukvårdsutvecklingen i världen inom värdebaserad sjukvård om vi bestämmer oss för det. Det bygger på några viktiga förutsättningar. Uppgiften är så omfattande, men också så nationellt betydelsefull att den kräver en nationell samordning under regeringens ledning. Den kräver både tålamod och förmåga att arbeta långsiktigt – en bristvara i dagens ekonomiska och politiska liv.”





Lena Carlsson, professor i molekylär och klinisk medicin, Göteborgs universitet

”Vi måste göra randomiserade kliniska studier för att hitta nya behandlingsmetoder. I dagsläget är det otroligt svårt att få göra sådana på universitetssjukhusen och där tror jag att det är att huvudmannskapet, som är olika i akademien och på sjukhusen, som är ett stort hinder.”

Anne Carlsson, ordförande reumatikerförbundet

”Fram för mer register, och se till att vi mäter kvalitet!”



Ingrid Petersson, nationell samordning kliniska prövningar

”Om sjukvårdspolitikerna kan enas om en innovativ sjukvård så tror jag att mycket skulle hända.”



**Michael Nilsson, professor & director
Hunter Medical Research Institute**

"Det finns en mycket stor outnyttjad resurs när det gäller innovationskraft inom universitetssjukhusen."



Ulrica Sehlstedt, principal Arthur D. Little

"Tittar vi på just patienten i centrum så finns det starka drivkrafter att nyttja det med e-hälsa och se vad vi kan göra för att bygga broar mellan vår konkurrenskraft inom life science i Sverige och med vår styrka inom ICT."

**Olle Stendahl, professor i medicinsk
mikrobiologi LiU**

"Alla vill vara med. Det är ingen brist på intresse, det är brist på resurser på universitetssjukhusen, det är brist på ett tydligt uppdrag och det är brist på ledarskap för att göra kliniska forskning."





Helene Hellmark Knutsson, landstingsråd och ordförande i Stockholms läns landsting (S)

”Om vi detaljstyr väldigt mycket vad som görs, så finns det inte så mycket utrymme för innovation.”



Jan-Olov Jacke, VD AstraZeneca

”Vi har inte råd, om vi ska kunna vara konkurrenskraftiga, att fragmentera oss för mycket och bryta upp oss i ett antal kluster. Vi måste se det här som en samlad investering och verkligen jobba tätt tillsammans.”





