

Utbildningsdepartementet
103 33 Stockholm

U2014/07505/F

Stockholm den 11 januari 2016

Yttrande över Vetenskapsrådets redovisning av regeringsuppdrag rörande modell för resursfördelning till universitet och högskolor innefattande sakkunniggranskning av forskningens kvalitet och relevans ("Forskningskvalitetsutvärdering i Sverige – FOKUS")

Cancerfonden har beretts möjlighet att inkomma med ett yttrande gällande rubricerade utredning och vill härmed lämna följande kommentarer och synpunkter.

Bakgrund

Cancerfondens forskningsfinansiering

Cancerfonden är en ideell förening med visionen att besegra cancer. Målet är att färre ska drabbas och fler ska överleva. För att nå dit arbetar Cancerfonden med forskningsfinansiering, kunskapsspridning och påverkansarbete. Årligen inkommer till Cancerfonden över 450 ansökningar om forskningsanslag och över 200 ansökningar om forskartjänster. Förra året delades 430 miljoner kronor ut genom kollegial utvärdering ("peer review") i strikt nationell konkurrens till svenska cancerforskare vid olika universitet och högskolor. Anslagen fördelas med vetenskaplig kvalitet som det främsta kriteriet.

Cancerfondens forskningsnämnd (för närvarande 22 ledamöter med representation från samtliga medicinska fakulteter, SU och KTH) fattar beslut om utdelning efter beredning i nio olika prioriteringskommittéer där ett 80-tal experter ingår. Organisationen har således rik erfarenhet av kollegial utvärdering på nationell nivå inom ett specifikt forskningsområde, dock inriktat på enskilda forskargrupper snarare än på universitet.

Cancerfondens ambition är att ge långsiktigt stöd till högkvalitativa projekt som kan innefatta alltifrån grundvetenskaplig och epidemiologisk forskning till tillämpad klinisk och vårdvetenskaplig forskning. Cancerforskning är ett bra exempel på ett ämnesområde som kan utvärderas utifrån originalitet och nyskapande i grundvetenskapliga frågeställningar, men också utifrån genomslag i sjukvården och samhället.

Allmänna synpunkter

Cancerfonden anser att Vetenskapsrådet har genomfört och redovisat uppdraget på ett genomtänkt och fullständigt sätt.

Utredningen är välskriven med intressanta underlag baserade på nationella kontakter, internationella erfarenheter, resonemang kring olika alternativ, konsekvens- och kostnadsanalyser. Det förefaller klokt att investera statliga medel till forskning på ett sätt som understödjer hög forskningskvalitet, egentligen det enda försvarbara. Mer pengar till medioker forskning brukar resultera i mer medioker forskning.

Cancerfonden tillstyrker huvuddragen i Vetenskapsrådets förslag till ny modell för utvärdering av forskningskvalitet på universitets- och högskolenivå i Sverige. Vi stödjer en utvärdering baserad på kollegial bedömning av internationella expertpaneler, genomförd på ett samordnat sätt för alla universitet och vetenskapsområden vart sjätte år. Vi stödjer även förslaget att det finns möjlighet att använda modellen styrning av resurstilldelning motsvarande en andel av universitetens basanslag. Vi menar att utvärderingsmodellen i sin helhet kan gagna kvaliteten inom svensk forskning, och också bidra till internationell samverkan och utbyte inom både forskning och forskningspolitiska frågor.

Vi har dock synpunkter eller ytterligare argument vad gäller vissa delförslag och resonemang i redovisningen, och dessa anförs nedan.

Utvärderingsenheter (kapitel 4)

De argument som ligger till grund för att samtliga universitet och högskolor ska ingå är väl genomtänkta, liksom indelningen i fem vetenskapsområden och 24 forskningsområden. Vi vill dock väcka två frågor.

1) En del av forskningsområdena biologi och kemi inom vetenskapsområdet naturvetenskap och lantbruksvetenskap hör naturligt ihop med det medicinska vetenskapsområdet (och ett resonemang förs också om detta i fotnot 26 i utredningen). Detsamma kan sägas om forskningsområdet bioteknik inom vetenskapsområdet teknikvetenskap. Med tanke på att det är svårt att sammansätta bedömarpaneler så att de kompetenser som krävs blir representerade, förordar vi att de nämnda forskningsområdena överförs till vetenskapsområdet medicin. Man bör i så fall överväga att ändra benämningen på vetenskapsområdet (till exempelvis medicin, cell- och molekylärbiologi).

2) Namnen, och kanske även indelningen, på forskningsområdena under vetenskapsområdet medicin måste vidareutvecklas. Såsom det påpekas i fotnot 28 så är termer som ”medicinska grundvetenskaper I och II” och ”klinisk medicin I och II” relativt intetsägande. Vi inser att antalet forskningsområden måste styras av hur mycket forskning som ska utvärderas inom det medicinska vetenskapsområdet (som enligt vårt första förslag ovan kan öka avsevärt), för att uppgiften inte ska bli övermäktig för panelerna av experter som anlitas. Vi föreslår att detta utreds vidare, och att de forskningsområden som till slut bestäms får benämningar som speglar innehållet på ett bättre sätt än ”I” och ”II”.

Komponenter, kriterier och underlag för panelernas bedömningar (kapitel 5)

1. Period för utvärderingen. De resonemang som ligger bakom förslaget att göra de nationella utvärderingarna som en samlad aktivitet med en periodicitet om sex år förefaller väl genomtänkta.

Rullande utvärderingssystem eller tätare perioder skulle ge negativa konsekvenser med bland annat sämre överblick, glidning i metodik och störd arbetsro.

2. Bakgrundsinformation. Den föreslagna omfattningen på ”egen beskrivning” (ungefär fem A4-sidor) förefaller något kort för att ge tillräckligt med relevant information (5.2.2.1).

Cancerfonden anser därtill att avsnittet om infrastrukturer måste ges stort utrymme i underlaget och även stor vikt i bedömningen. Detta kan ske genom den möjlighet som har övervägts (men inte genomförts inom modellen) i utredningen, nämligen att presentera investeringar och visioner vad gäller infrastruktur som en del av komponenten ”kvalitetsutvecklande faktorer”.

Cancerfonden delar inte slutsatserna och det resonemang som förs kring detta i utredningen (stycke 2 sidan 28).

Inom flera vetenskapsområden, bland annat medicin, är det av yttersta vikt att universiteten investerar långsiktigt i teknologiska plattformar och andra infrastrukturer, exempelvis biobanker. Givetvis ska dessa vara tillgängliga för alla forskare i landet genom avgifter eller samarbeten, men det måste finnas starka incitament för att ta de avsevärda kostnader som planering, uppbyggnad och drift av sådan infrastruktur medför. Cancerfonden föreslår därför att uppbyggnad av infrastruktur ska ingå i bedömningen och inte enbart ses som en förutsättning för forskning, utan som en av flera kvalitetsutvecklande faktorer.

Utredningen föreslår att intäkter för forskning inte ska användas som indikator (under rubriken ”5.2.2.1 Kvantitativa uppgifter”). Cancerfonden menar att de intäkter som består av externa anslag är en relevant indikator för forskningskvalitet eller kvalitetsutveckling. Sådana anslag utdelas efter kollegial bedömning av såväl utförd som pågående och planerad forskning. De tillför därför värdefull information om kvalitet utöver den som kan fås genom att direkt bedöma vetenskapliga artiklar eller bibliometriska värderingar, som ju enbart är tillbakablickande. Cancerfonden föreslår därför att externa anslag erhållna i konkurrens ska ingå bland de faktorer som används för att bedöma i första hand vetenskaplig kvalitet, och i andra hand kvalitetsutvecklande faktorer.

3. Vetenskaplig/konstnärlig kvalitet. De tre bedömningskriterierna förefaller väl formulerade, även om (som det anføres i redovisningen) närmare konkretisering kommer att behövas. Cancerfonden ställer sig även bakom principerna a) att dels göra en mer komplett bedömning av spetsforskningen, såsom den väljs ut av respektive universitetet, genom att panelerna läser de utvalda artiklarna b) att dels göra en övergripande analys av hela enhetens forskning inom området genom en citeringsanalys alternativt kompletterande sakkunniggranskning.

För Sveriges del är det särskilt viktigt att separat bedöma spetsforskningen, då det är här som tillbakagången i internationellt perspektiv på senare år är mest tydlig.

4. Kvalitetsutvecklande faktorer. De faktorer som föreslås ingå för bedömning av detta är bra. Med hänsyn till de argument som presenterats ovan vill dock Cancerfonden plädera för att infrastruktur och externa anslag läggs till antingen under denna rubrik eller under rubriken ”vetenskaplig kvalitet”.

5. Forskningens genomslag utanför akademien. Cancerfonden stöder förslaget att detta ingår som en separat del av bedömningen, och att denna görs enligt modellen, det vill säga med fallstudier och på vetenskapsområdesnivå. Vi vill dock betona att det finns åtskilliga fallgropar när det gäller att beskriva och bedöma sådana genomslag. Inom medicinsk vetenskap kan det ta 15-20 år innan en upptäckt har fått sitt fulla genomslag i sjukvården. I utredningen har man också pragmatiskt definierat en 20- årsgräns för rapporteringen av denna faktor. Det kommer dock sannolikt att bli svårt för universiteten att gallra fram sådana upptäckter och också bedöma om de ska föras fram. En del av dessa upptäckter har gjorts av forskare som har flyttat eller pensionerats. Andra har gjorts av forskare då de var verksamma vid ett annat universitet. Cancerfonden föreslår därför att processen för att ta fram fallbeskrivningar utreds vidare och blir föremål för en eller flera av de pilotstudier som utredningen föreslår.

Utvärderingspanelernas struktur, sammansättning och uppgifter (kapitel 6)

Den panelstruktur och de kvantitativa analyser som denna bygger på förefaller väl genomtänkta. Detta gäller även sammansättningen av panelerna. Cancerfonden vill dock starkt betona den formidabla utmaning som det innebär dels att få varje panel att utveckla sitt arbetssätt, dels att få de olika panelernas bedömning kalibrerad på ett likartat sätt. Visserligen kommer sannolikt majoriteten av ledamöterna att ha mycket god erfarenhet av utvärderingsarbete på nationell nivå. Men det är enligt vår erfarenhet mycket svårare att få en internationell panel att fungera väl. I nationella prioriteringskommittéer finns vanligen en viss kontinuitet och tradition som ”sitter i väggarna”, och även nya ledamöter känner ofta flera av de ledamöter som är med sedan tidigare.

För de många nya paneler som utredningen föreslår kommer det att krävas tid för att utveckla förtroende för de andra ledamöterna, gemensamma referensramar och säkerligen också svar på många frågor som är oklara när utvärderingen ska påbörjas. Hur detta ska gå till förs det inga djupare resonemang kring i utredningen, även om panelernas arbetssätt nämns kortfattat som föremål för pilotstudier i kapitel 12. Sannolikt krävs flera möten för varje panel, varav en del bör omfatta flera dagar. Dessutom kommer ”kalibrerande” ordförandemöten att vara nödvändiga mellan dessa sessioner.

Eftersom panelernas arbetsmetoder är essentiella för hur väl modellen fungerar, föreslår Cancerfonden att en eller flera av de pilotstudier som utredningen vill genomföra ska följa och analysera hur minst två olika paneler byggs upp och svetsas samman med ett skarpt uppdrag, så att man kan lära av erfarenheterna till den första samordnade utvärderingen. Ett sätt att göra sådana pilotstudier kan bygga på ett eller flera forskningsområden, och två till tre utvärderade enheter. Detta skulle också kunna användas för att utpröva hur man samordnar kalibrering mellan områden, med ordförandemöten i miniformat.

Betygsskalor, betygsprofiler och betygsmotiveringar (kapitel 7)

Det förefaller klokt att använda den internationellt mer utbredda femgradiga skalan för betyg. Cancerfonden stöder också förslaget att för komponenten ”vetenskaplig/konstnärlig kvalitet” ge en betygsprofil snarare än ett medelbetyg, vilket ger mer information och precision. Argumenten för detta är väl utvecklade och illustrerade. För komponenterna ”kvalitetsutvecklande faktorer” respektive ”genomslag utanför akademien” är ett genomsnittligt betyg enligt utredningens förslag tillfyllest.

Kostnadsuppskattning (kapitel 10)

De kalkyler som presenteras förefaller rimliga. Kostnaden efter uppbyggnad på 170 miljoner kronor är visserligen stor, men sedd i relation till andelen av universitetens basanslag under en sexårsperiod (0,2 procent) så förefaller det värt att pröva denna mer ambitiösa kvalitetsutvärdering. I synnerhet om den ska användas för att omfördela resurser för att nå högre sammantagen kvalitet på nationell nivå. Enligt Cancerfondens mening bör det därför också övervägas om en större del av basanslaget ska konkurrensutsättas på sikt.

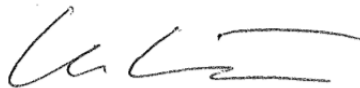
Genomförandefrågor (kapitel 12)

Cancerfonden delar utredningens slutsats att alternativ 1 med resurstilldelning enligt förslaget från och med år 2018 är orealistisk. Med hänsyn till de pilotstudier som vi i denna framställning argumenterar för, kan det till och med ifrågasättas om resurstilldelning från och med år 2019 är möjlig. Utöver dessa pilotstudier (om underlag och analys av ”genomslag utanför akademien” respektive om panelernas sammansättning och arbetssätt) vill Cancerfonden även uttrycka stöd för de pilotstudier som utredningen föreslår (sid 78 och 79), samt att Vetenskapsrådet ges i uppdrag att genomföra dessa.

För Cancerfonden



Sara Brodahl
Tf Generalsekreterare



Klas Kärre
Ordförande Cancerfondens forskningsnämnd