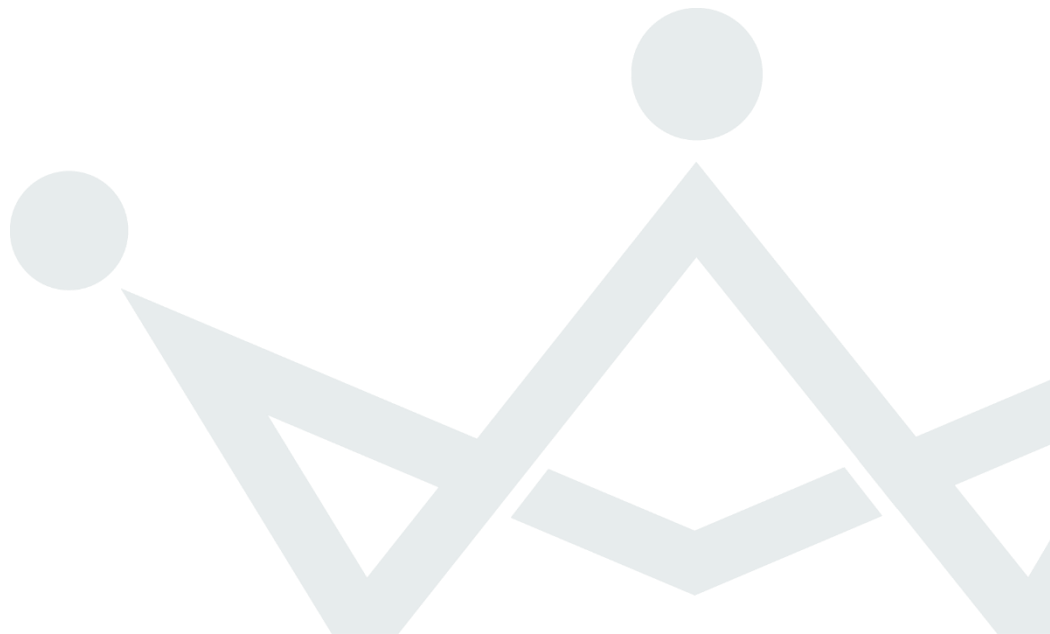


Projektrapport

Utredning - Främja forskning i tandvården; utredning av forskares behov och nodernas roll

2022-06-30

Eva Lavik Olofsson, Gothia Forum
Linda Rislund, Forum Norr
Lars Hjalmarsson, Forum Mellansverige
Margaret Grindefjord, Forum Stockholm-Gotland
Marta Persson, Gothia Forum
Jacob de Maré, Forum Söder



Innehåll

1. Sammanfattning	3
1.1 Bakgrund och syfte	3
1.2 Mål	3
1.3 Metod	3
1.4 Resultat och slutsats	4
1.5 Rekommendationer	4
2. Bakgrund	5
2.1 Syfte och mål	6
3. Genomförande/Metod	7
3.1 Kartläggning odontologisk forskning	7
3.2 Intervjuundersökning	7
4. Resultat	9
4.1 Översikt odontologisk forskning i Sverige	9
4.2 Hinder och möjligheter för klinisk odontologisk forskning	10
4.3 Framtida klinisk forskning inom tandvården	13
5. Diskussion	14
5.1 Kartläggning av existerande odontologisk forskning	14
5.2 Initiativ och aktiviteter för att gynna odontologisk forskning	14
5.3 Hinder och möjligheter	15
5.4 Framtida odontologiska studier	16
5.5 Samordning på olika nivåer	16
6. Slutsatser/Rekommendationer	17
6.1 Hur kan Kliniska Studier Sverige och moderna stötta odontologisk forskning	17
7. Litteratur	18
8. Bilagor	18

I. Sammanfattning

I.1 Bakgrund och syfte

Kliniska Studier Sverige är ett samarbete mellan Sveriges sex sjukvårdsregioner, genom regionala noder, som finansieras och stöds av Vetenskapsrådet. Samarbetet syftar till att stärka förutsättningarna att bedriva kliniska studier. Inom Kliniska Studier Sverige har ett flertal utvecklingsåtgärder startat för att främja klinisk forskning nationellt och regionalt inom hela hälso- och sjukvården.

Som en del i sitt uppdrag genomför Kliniska Studier Sverige nu en utredning för att kartlägga vilka förutsättningar och hinder som finns för klinisk forskning inom den svenska tandvården samt vilket stöd Kliniska Studier Sverige skulle kunna bidra med.

Tandvården är en del av hälso- och sjukvården och omfattar såväl offentliga som privata vårdgivare. De offentliga vårdgivarna, Folktandvården, finns i samtliga 21 regioner.

Till skillnad från stora delar av hälso- och sjukvården finansieras den offentliga tandvården övervägande av patientintäkter. Tandvården verkar på en konkurrensutsatt marknad vilket medför specifika krav på konkurrensmässiga förutsättningar.

Tandvård och hälso- och sjukvård definieras i tandvårdslagen respektive hälso- och sjukvårdslagen. I motsats till hälso- och sjukvårdslagen innehåller tandvårdslagen inte någon föreskrift om att regionerna ska medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete. På Regionnivå dominerar i stället kravet på vårdproduktion, därför är tid och andra resurser för forskning och utveckling ofta begränsade.

Efter Vetenskapsrådets rapport ”Allvarligt läge – odontologisk forskning” från 2007 har flera satsningar för att stärka forskningen inom de odontologiska institutionerna och Folktandvården gjorts runt om i landet. Samtidigt har tillgången på disputerade tandläkare minskat till den grad, att man nu har svårt att tillsätta både lärartjänster och professorer.

I.2 Mål

Mål för denna utredning är att:

- Kartlägga existerande odontologisk forskning med fokus på befintliga sammanställningar och kunskap inom regionala FoU-enheter.
- Inventera behovet av stöd för klinisk forskning.
- Identifiera vad Kliniska Studier Sverige och noderna skulle kunna bidra med för stöd.
- Ge förslag på aktiviteter för att främja den odontologiska kliniska forskningen i Sverige.

I.3 Metod

För att kartlägga omfattningen av pågående kliniska forskning samlades underlag in från regionerna och de fyra lärosäten där tandläkarutbildning bedrivs (Göteborgs universitet, Karolinska institutet, Malmö universitet samt Umeå universitet). Underlag gällande tidigare genomförd odontologisk forskning gjordes genom litteratursökning i litteraturlöslinjen (Medline). Uppgifter om antal disputerade inom de olika regionerna inhämtades från lärosätena samt regionerna.

En intervjuundersökning med syftet att få kunskap om förutsättningar, hinder och möjligheter för att bedriva kliniska studier inom tandvården genomfördes. 13 personer i ledande ställning inom landets folktandvårdsorganisationer samt vid de odontologiska lärosätena där tandläkarutbildning bedrivs intervjuades.

1.4 Resultat och slutsats

Kartläggningen av forskning inom odontologi visade att under åren 2017-2021 publicerades drygt 1750 artiklar inom området och under samma period disputerade 130 personer. Under 2021 pågick cirka 270 kliniska forskningsprojekt.

I intervjuerna framkom att det finns ett stort behov av att främja den kliniska forskningen på alla områden inom odontologi. Det behövs en samsyn och en vetskap om att det krävs såväl finansiering som organisation och resurser för att skapa och utveckla strukturer och nätverk som gynnar den kliniska forskningen.

Ekonomi är ett av de största hindren och innefattar både den ekonomiska styrningen och möjligheten att söka medel för att finansiera vårdproduktionsbortfallet som forskning på kliniken innebär. Detta tillsammans med svårigheterna att konkurrera med den medicinska forskningen om forskningsanslag gör att många av de forskningsprojekt som bedrivs inom tandvård är relativt små.

Vidare föreligger en brist på såväl tandvårdspersonal som akademiskt meriterad personal vilket ytterligare påverkar förutsättningarna för klinisk odontologisk forskning.

I flertalet intervjuer lyfts vikten av att det finns en forskningsfrämjande kultur i tandvården, såväl i styrning som ledning. Det verkar finnas en ökad förståelse för tandvårdens varierande förutsättningar bland politiker, anslagsgivare och andra beslutsfattare på olika nivåer. Detta tillsammans med att många medarbetare inom tandvård är positiva till forskning kan gynna byggandet av en forskningsfrämjande kultur inom tandvården.

Det finns ett behov av fler och större multicenterstudier om tandvården ska kunna göra sig gällande i konkurrens om forskningsanslag med övrig hälso- och sjukvård. Större studier skulle kräva ett ökat samarbete. Mellan allmän- och specialisttandvård, mellan regioner, mellan regioner och akademi, med övrig hälso- och sjukvård samt även tvärvetenskapligt med exempelvis samhällsvetenskaplig forskning.

Vårdgivare och akademi konkurrerar ofta om samma personer och har ibland svårt att sätta sig in i varandras behov, möjligheter och svårigheter. Socialstyrelsen har också identifierat att "Tandvården upplever att det finns en kultur av att tandvård och hälso- och sjukvård inte samarbetar. Båda sidor nämner också att det finns bristande kunskaper om varandras arbetssätt och om hur allmän hälsa och munhälsa kan påverka varandra".

Tandvården och hälso- och sjukvården behöver utveckla system för att följa hur samverkan mellan de båda domänerna fungerar som ett led i deras verksamhetsutveckling.

1.5 Rekommendationer

De flesta av de hinder som lyfts under intervjuerna ligger utanför Kliniska Studier Sveriges mandat att hantera. Dock är dialog och kännedom om dessa hinder av yttersta vikt för att identifiera och arbeta mot lösningar av dessa hinder.

Aktiviteter som identifierats där noderna inom Kliniska Studier Sverige skulle kunna bidra är exempelvis:

- Utveckla och möjliggöra nätverk för att stödja klinisk forskning inom tandvård.
- Att sprida och informera om det stöd som noderna kan bidra med vid klinisk forskning.
- Utbildningsinsatser för att höja kompetensen kring de lagar och riktlinjer som gäller för klinisk forskning samt att höja kvaliteten på exempelvis ansökningar.
- Att utveckla strukturerade samverkansformer mellan noderna och tandvårdens olika aktörer.

2. Bakgrund

Kliniska Studier Sverige är ett samarbete mellan Sveriges sex samverkansregioner som finansieras och stöds av Vetenskapsrådet. Syftet är att genom samarbete mellan de regionala noderna stärka förutsättningarna att bedriva kliniska studier.

Inom Kliniska Studier Sverige och noderna har flera utvecklingsåtgärder startat för att främja klinisk forskning nationellt och regionalt. Mycket av verksamheten har tidigare i huvudsak riktat sig mot universitetssjukhus samt större länsdelssjukhus. För att bredda verksamheten har en förstudie rörande hur noderna kan stärka den kliniska forskningen inom primärvården genomförts. I linje med denna satsning har nu även en riktad satsning mot tandvården genomförts.

Tandvården är en del av hälso- och sjukvården som i Sverige omfattar såväl offentliga som privata vårdgivare. De offentliga vårdgivarna, folktandvården, finns i samtliga 21 regioner och omfattar cirka 880 mottagningar. Hur folktandvården är organiserad varierar i landet, något som bidrar till att de olika organisationerna har skilda förutsättningar. I fem regioner bedrivs folktandvården i bolagsform (Gävleborg, Stockholm, Västmanland (enbart allmäntandvård), Sörmland och Skåne). Dessa fem regionägda aktiebolag skiljer sig åt från övriga regioners folktandvårdsorganisationer, bland annat genom att de betalar moms för sina kostnader och inte kan kvitta detta mot momsbelagda intäkter som i de andra regionerna. Vidare tillhör vissa delar av tandvården, som käkkirurgi och orofacial medicin, i en del regioner hälso- och sjukvården, medan övriga delar tillhör folktandvården. Tandvård och hälso- och sjukvård definieras i tandvårdslagen respektive hälso- och sjukvårdslagen. Gränsdragningen mellan tandvård och hälso- och sjukvård är ur lagstiftarens perspektiv tydlig men är i praktiken inte enkel enligt rapport från Socialstyrelsen.

Finansieringen av tandvård är komplicerad och mångfacetterad. Den offentliga tandvården är till skillnad från stora delar av hälso- och sjukvården inte anslagsfinansierad utan konkurrensutsatt på en marknad med fri prissättning vilket medför specifika krav på konkurrensmässiga förutsättningar. En stor del av den offentliga tandvårdens intäkter utgörs därför av styckeprisavgifter från vuxna patienter eller i form av avgifter för frisktandvårdsavtal (frisktandvård är abonnemangstandvård till fast årskostnad).

Enligt Tandvårdslagen ska varje region planera och erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom regionen. Regionerna ska svara för barn- och ungdomstandvård, likaså specialisttandvård. Regionen har också ett ansvar för att systematiskt och kontinuerligt utveckla och säkra kvaliteten inom tandvården. Tandvårdslagen är i stora delar densamma som hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). I motsats till denna innehåller tandvårdslagen inte någon föreskrift om att regionerna ska medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område (Rapport SLL 2015). På Regionnivå dominerar istället kravet på vårdproduktion och tid och andra resurser för FoU är ofta starkt begränsade.

Såväl privata som offentliga aktörer deltar eller kan delta i klinisk forskning men majoriteten bedrivs inom den offentliga tandvården. Efter Vetenskapsrådets rapport "Allvarligt läge – odontologisk forskning" från 2007 har flera satsningar för att stärka forskningen inom de odontologiska institutionerna och folktandvården gjorts runt om i landet. Samtidigt har tillgången på disputerade tandläkare minskat till den grad, att man nu har svårt att tillsätta både lärartjänster och professorer.

En utmaning för lärosätena i Sverige är bristen på lärare inom tandläkar- och tandhygienistutbildningarna. En förutsättning att bedriva utbildningarna är tillgång till såväl vetenskaplig som pedagogisk och klinisk specialistkompetens. Personalbristen i tandvårdens kliniska verksamhet försvårar lärosätenas möjligheter att rekrytera lärare med rätt kompetens men även förutsättningarna för odontologisk forskning och möjligheten till vetenskaplig meritering. Enligt SOU 2021:8 skulle det behöva tillsättas en särskild utredning med uppdraget att samlat se över lärosätenas förutsättningar för att därigenom kunna bidra till den långsiktiga kompetensförsörjningen på tandvårdsområdet.

Olika former av samarbeten finns nationellt mellan region och närbelägna universitet och högskolor. Eftersom odontologisk högskoleutbildning i huvudsak finns på fyra orter (Umeå, Stockholm, Göteborg och Malmö) saknas ofta de naturliga kontaktytor för forskning som finns

för övrig hälso- och sjukvård. Vid två av landets regioner, Västra Götalandsregionen samt Region Västerbotten, har staten ingått avtal med regionerna om samarbete gällande grundutbildning av tandläkare, odontologisk forskning och utveckling av tandvården (nationellt TUA-avtal DNR B6 3789/04). Avtalet reglerar ersättning för regionernas åtagande i medverkan av tandläkarutbildning och kliniskt inriktad odontologisk forskning, så kallad TUA-ersättning. Syftet är att uppnå en bra tandläkarutbildning och forskning inom de odontologiska ämnesområdenas med förankring i tandvårdsverksamheten. Avtalet påverkar samarbetet mellan region och universitet och skapar skillnader nationellt i regionernas förutsättningar och möjligheter till klinisk odontologisk forskning samt kompetensförsörjning. Samverkansfrågor som rör tillämpningen av TUA-avtalet i Region Västerbotten hanteras av TUA-kommittén. Motsvarigheten i VGR är Odont-SAM som även hanterar forskning och utvecklingsfrågor inom tandhygienist- och tandteknikerutbildningen.

I region Skåne regleras finansiering av forskning genom samverkansorganisationen Odontologisk Forskning i Region Skåne (OFRS) där representanter för region, tandvårdsaktörer och lärosäten ingår. Därigenom fördelas forskningsmedel till regionens tandvårdsaktörer och lärosäten med stöd av en regional odontologisk forskningsplan.

Inom Region Stockholm har Folktandvården Stockholm sedan år 2012 inskrivet i sitt specifika ägardirektiv att bolaget ska, på tandvårdens område, utföra kliniskt forskningsarbete och utbildning. Region Stockholm och Karolinska Institutet (KI) har som gemensamt mål att genom forskning och utveckling förbättra tandvården i Stockholms län. Styrelsen för odontologisk forskning (SOF) finansieras av Region Stockholm och utlyser årligen projektmedel för klinisk odontologisk forskning. Styrelsen för SOF består av representanter för Karolinska Institutet, Folktandvården Stockholm, Praktikertjänst och Region Stockholm. Akademiskt centrum för äldretandvård (ACT) och Akademiskt Barntandvårdscentrum (ABC), som tidigare var fristående verksamheter, inkorporerades 2020 som arbetsgrupper under SOF med gemensam styrgrupp, till vilken respektive föreståndare för ACT och ABC adjungerades.

Denna utredning kommer att beskriva nuläget inom odontologisk forskning nationellt samt identifiera och föreslå aktiviteter/satsningar som Kliniska Studier Sverige och noderna skulle kunna ta fram för att på olika sätt stötta odontologisk forskning.

Många av de åtgärder som skulle kunna främja odontologisk forskning ligger troligtvis utanför de regionala modernas uppdrag och mandat men sannolikt finns det också aktiviteter som noderna skulle kunna bidra med.

2.1 Syfte och mål

Syfte med utredningen är att kartlägga nuläget inom odontologisk forskning i Sverige, behovet av stöd hos forskare och förutsättningar för att bedriva klinisk forskning inom odontologi, samt på vilket sätt Kliniska Studier Sverige kan bidra till detta.

Projektmål

- Att kartlägga existerande odontologisk forskning genom studier av befintliga sammanställningar samt inhämtande av kunskap från regionala FoU-enheter och akademi.
- Inventera behovet av stöd för klinisk forskning.
- Identifiera vad Kliniska Studier Sverige och noderna skulle kunna bidra med för stöd.
- Ge förslag på aktiviteter för att främja den odontologiska kliniska forskningen i Sverige.

Effektmål

- Ge kunskap om problem och möjligheter inom odontologisk forskning.
- Ge kunskap om vilket infrastrukturellt behov forskare inom odontologi har idag.
- Öka medvetenheten inom tandvården om vilket stöd Kliniska Studier Sverige kan erbjuda.

3. Genomförande/Metod

3.1 Kartläggning odontologisk forskning

Att få till en heltäckande kartläggning av det exakta antalet pågående och genomförda forskningsprojekt inom det odontologiska området visade sig vara svårt. Den sammanställning som gjorts här får därför ses som en god indikation på omfattningen av klinisk forskning inom odontologi.

Pågående forskningsprojekt

Underlag om pågående kliniska forskningsprojekt samlades in från regionerna och kompletterades med information från de fyra lärosäten där tandläkarutbildning bedrivs (Göteborgs universitet, Karolinska institutet, Malmö universitet samt Umeå universitet). Data inhämtades via databaser över pågående forskningsprojekt från respektive organisation eller via e-mailförfrågningar till forskningsansvariga vid lärosäten och folktandvård.

Publikationer

Underlag gällande tidigare genomförd odontologisk forskning gjordes genom litteratursökning i litteraturdatabas (Medline) av Sahlgrenska Universitetssjukhusets medicinska bibliotek. Alla odontologiska publikationer för kliniska studier inom hela Sverige uppdelat på åren 2017-2021 beställdes. Sökningen är gjord för att hitta relevanta kliniska publikationer inom odontologi. Djurstudier har tagits bort men det är svårt att filtrera på nivån kliniska studier utan att riskera att missa något så det kan finnas några pre-kliniska studier med i sökningen.

Antal disputerade

Uppgifter om antal disputerade inom de olika regionerna inhämtades från lärosätena samt regionerna.

3.2 Intervjuundersökning

Syfte

Syftet med intervjuundersökningen var att få kunskap om förutsättningar, hinder och möjligheter för att bedriva kliniska studier inom tandvården.

Intervjupersoner

Projektgruppen enades om att intervjua ett antal nyckelpersoner med djup kunskap om klinisk forskning och forskarnas villkor inom odontologisk forskning i Sverige. Majoriteten av dessa personer är eller har varit aktiva forskare. Varje projektdeltagare nominerade minst två intervju personer i ledande ställning inom landets folktandvårdsorganisationer samt vid de odontologiska lärosätena där tandläkarutbildning bedrivs. Totalt genomfördes 13 intervjuer.

Tillvägagångssätt

Intervjuerna genomfördes digitalt och varade i 30-60 minuter. Ett underlag som kortfattat beskrev projektet och dess mål, samt frågeställningar att fundera kring inför intervju, skickades ut till respondenterna i god tid innan intervjun.

Följande frågor ställdes under intervjun:

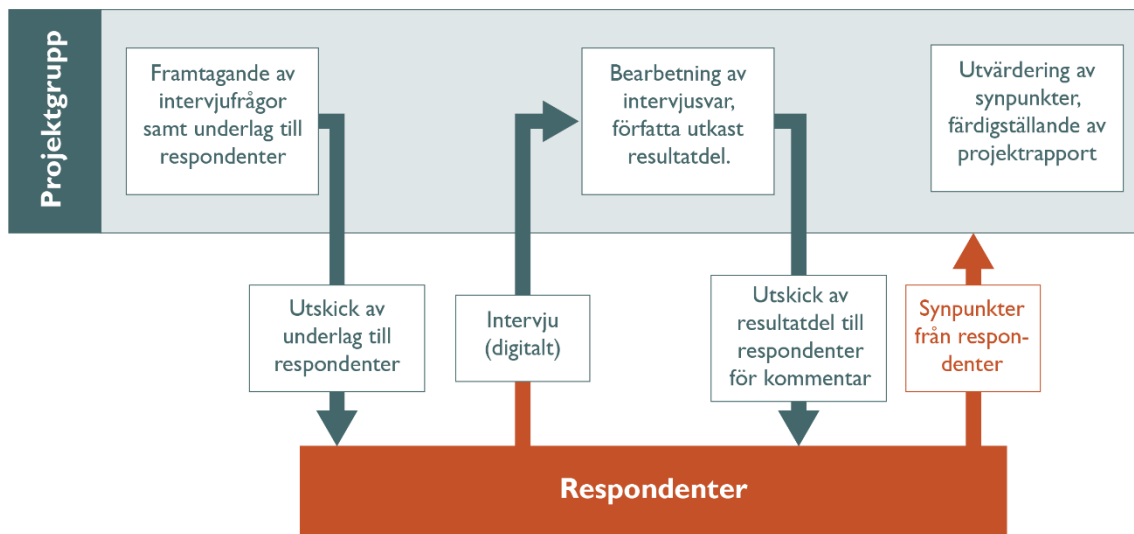
1. Vad ser du för möjligheter för klinisk forskning inom tandvården?
2. Vilka typer av studier ser du behov att det finns i framtida klinisk forskning inom tandvården?
 - (Med typ av studie menas interventionsstudie, registerstudie, journalstudie)
 - (Akademi-, region/folktandvård- eller industriinitierade)
3. Vilka förutsättningar skulle behövas för att bedriva mer kliniska forskning av högre kvalitet inom tandvården?
 - (Kompetens, utbildning, resurser mm?)
4. Vad skulle behövas för att göra detta hållbart över tid?

5. Vilka är de största hindren för att bedriva kliniska forskning inom tandvården?
6. Hur ser du att man kan ta sig förbi de hindren?
7. Ser du någon organisation och/eller infrastruktur, central eller lokal, som skulle kunna möjliggöra klinisk forskning inom tandvården?
8. Vilka andra åtgärder krävs för att stödja utveckling av klinisk forskning inom tandvården i framtiden?
9. Övriga synpunkter

Flera av frågorna är likartade och berör liknande tema. Det fanns en tanke bakom detta då respondenterna på så vis fick olika infallsvinklar till frågeställningarna. Det visade sig också under intervjuerna att svaren på enskilda frågor ofta omfattade flera frågeställningar.

Varje projektmedlem genomförde intervjuer med de respondenter som man nominerat till undersökningen. När intervjuerna var genomförda bearbetades intervju svaren av projektmedlemmarna och kategoriserades efter olika tema. Kategoriseringen gjordes för att skapa tydlighet så att man lättare kunde se helheten i intervju svaren och har inte påverkat slutsatserna från intervjuerna.

För att säkerställa kvalitén på resultatet av intervjuundersökningen, skickades resultatdelen ut på remiss till respondenterna. De fick då möjlighet att lämna ytterligare kommentarer och kompletteringar till sina intervju svar. Relevanta kommentarer från respondenterna inkorporerades i resultatdelen.



Processbeskrivning av intervjuundersökningen

4. Resultat

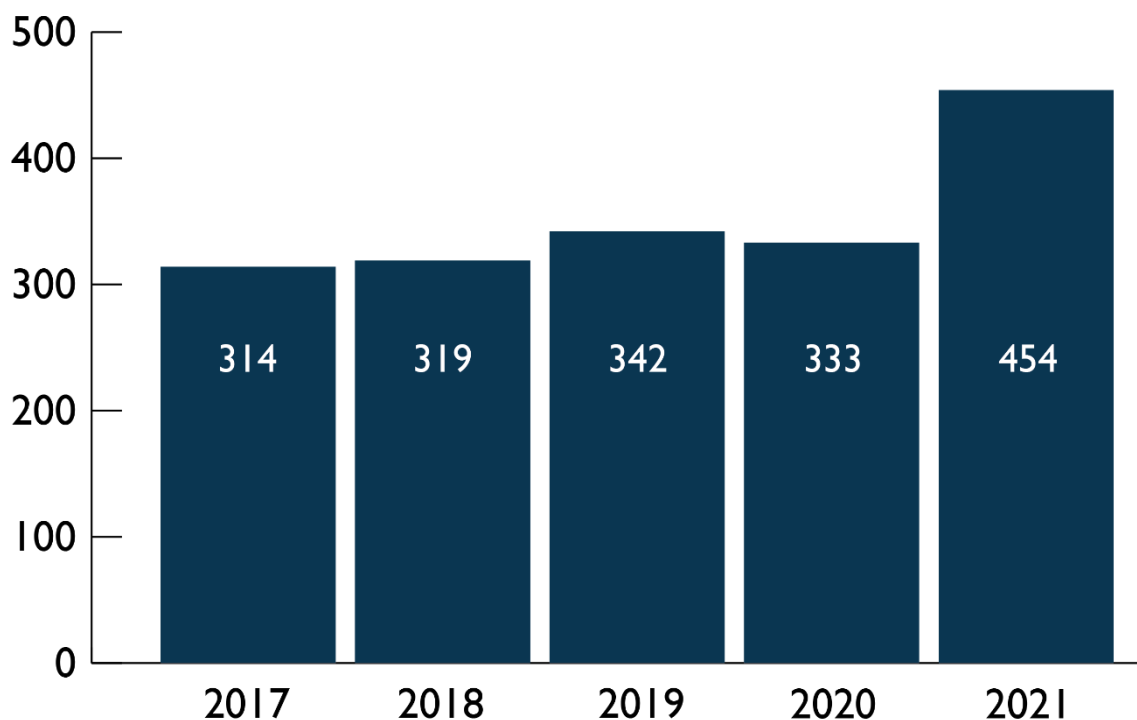
4.1 Översikt odontologisk forskning i Sverige

För att få en indikation på omfattningen av klinisk forskning inom tandvården gjordes en kartläggning av existerande odontologisk forskning.

Antalet publikationer nationellt under åren 2017-2021

Genom litteratursökning i Medline identifierades 1762 publikationer inom odontologi mellan 2017-2021.

Fördelning per år:

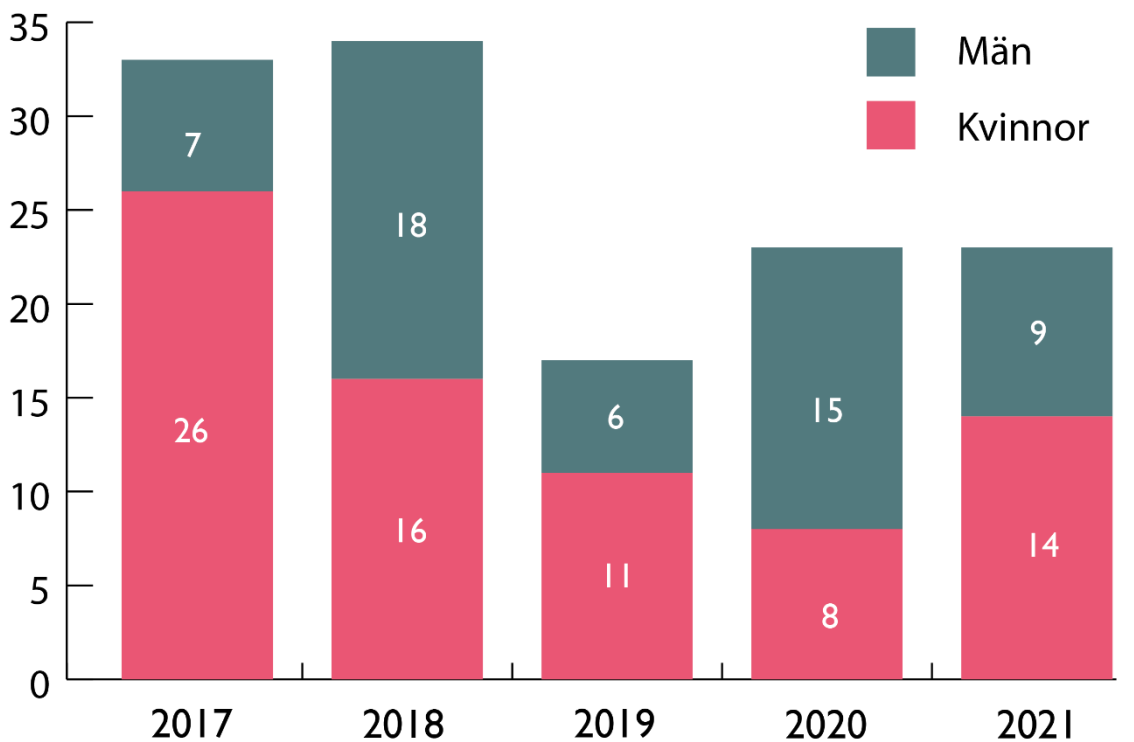


Antalet pågående kliniska projekt under 2021

Under 2021 pågick det cirka 270 kliniska projekt inom odontologi i hela Sverige. Majoriteten av forskningsprojekten är akademidrivna och knutna till något av våra lärosäten, men bedrivs inom tandvårdens infrastruktur. Det rör sig som patientnära studier, journalstudier och/eller registerstudier. Även om de allra flesta registrerade forskningsprojekten är akademidrivna utgörs ett antal av de pågående studierna av interna forskningsprojekt i regionernas regi.

Antalet disputerade 2017-2021 uppdelat per år, kön

Totalt har det inom utredningen identifierats 130 personer som disputerat inom odontologi under åren 2017-2021, 55 män och 75 kvinnor. Majoriteten var tandläkare övriga professioner utgjordes i fallande ordning av tandhygienister, logoped, psykologer, civilingenjörer och biomedicinska analytiker.



4.2 Hinder och möjligheter för klinisk odontologisk forskning

Resultaten från de 13 intervjuerna är bearbetade och grupperade i tre områden/kategorier som i sin tur är uppdelade i hinder och möjligheter samt ett stycke om nationell och regional samordning.

Tandvårdens förutsättningar och uppdrag

Hinder

En samstämmig bild bland respondenterna är att resursbristen är ett stort orosmoln för den odontologiska forskningen. Att ekonomin är det största hindret menar många handlar om både den ekonomiska styrningen och att möjligheten saknas att söka medel för att täcka stora delar av det intäktsbortfall som forskning på kliniken innebär. Det mesta av den odontologiska forskningen utgår från universiteten som har ett uppdrag som myndighet att bedriva forskning och ofta i samarbete med den offentliga, regionalt organiserade tandvården (folktandvården). I flera intervjuer diskuteras den tilltagande konkurrensen mellan folktandvård och de allt fler och större privata tandvårdskedjorna. Det framkommer också att resursbristen och försämrade tillgänglighet samt tandvårdens beroende av direkta patientintäkter leder till vårdproduktionskrav som tränger undan annan verksamhet, som forsknings- och utvecklingsarbete.

Den i många regioner höga personalomsättningen inom tandvård, liksom personalbrist och svårigheter att ny- och ersättningsrekrytera lyfts fram som faktorer som bidrar till att fokus i ännu högre grad riktas på patientverksamhet hos vårdgivarna. Att de olika regionala aktörerna, men även de odontologiska lärosätena, dessutom konkurrerar om akademiskt meriterad personal är ytterligare en försvårande faktor för forskningsverksamhet och -samarbeten, och skapar bland annat en brist på universitetslärare och forskningshandledare vid lärosätena. Samarbeten mellan de olika odontologiska utbildningsinstitutionerna försvåras också genom att jävsituationer kan uppstå när betygsnämnder och opponenter ska engageras.

Den odontologiska forskningen utgör en mycket liten del av den samlade medicinska forskningen. Konkurrensen mellan regioner och med utbildningsinstitutioner gör att många forskningsprojekt inom tandvård är relativt små och har därigenom ofta svårt att konkurrera med stora medicinska projekt om externa forskningsanslag.

Någon menar att förståelsen behöver öka bland regionala och nationella forskningsfinansiärer vad gäller att löner för klinikanställda och intäktsbortfall behöver finansieras för att möjliggöra forskning i tandvården. Flera respondenter menar att finansiärer ofta har liten kunskap om forskning i tandvården och konkurrensen med övriga hälso- och sjukvården om forskningsanslag är stor.

Det faktum att Tandvårdslagen, till skillnad från Hälso- och sjukvårdslagen, ger regionerna ansvar för utvecklings- och kvalitetsarbete men inte ställer några direkta krav på forskningsverksamhet, nämns också som ett problem i ett antal intervjuer. Samtidigt kan forskning ses som en konkurrensfördel vid rekrytering, inte minst mot bakgrund av att många nyutbildade tandläkare efterfrågar forskningsmöjligheter redan i samband med anställningsintervjuer.

Möjligheter

En ökad förståelse för tandvårdens varierande förutsättningar bland politiker, anslagsgivare och andra beslutsfattare på olika nivåer framhålls som ett viktigt steg för att främja klinisk odontologisk forskning. I detta sammanhang nämns även behovet av ökad förståelse mellan de odontologiska institutionerna och de olika regionala tandvårdsaktörerna, för varandras förutsättningar, som betydelsefullt för att främja den odontologiska forskningen.

Möjliga lösningar som föreslås är öronmärkta anslag för forskning i tandvården, både på regional och nationell nivå, exempelvis hos Vetenskapsrådet. På regional nivå finns i vissa regioner exempel på satsningar såsom finansiering av doktorandtjänster med placering i allmäntandvård eller specialisttandvård samt på finansiering av forskningstid. Vidare är forskning inom tandvård i någon region ett uttalat mål i regionens verksamhet.

En annan faktor som lyfts fram i intervjuerna är behovet av samarbete mellan regioner, med de odontologiska utbildningsinstitutionerna, med privata vårdgivare och med industrin. Detta framför allt för att möjliggöra större multicenterstudier men också för att underlätta tvärvetenskaplig forskning och bredare finansieringsmöjligheter. I dagsläget förekommer industrisamarbeten främst kring forskning om dentala implantat.

Forskarutbildad personal och möjligheten till vetenskaplig meritering

Hinder

De hinder som beskrivs under intervjuerna är bland annat bristen på forskarutbildade personer inom tandvård. En långsiktig kompetensförsörjning, såväl inom akademien som inom tandvården, är därför en förutsättning för att möjliggöra klinisk odontologisk forskning. Detta kräver att det finns möjligheter till vidareutbildning samt en struktur för fortsatt forskarkarriär för nyutbildade forskare.

Inom tandvård råder nationellt brist på olika personalkategorier. I konkurrens med det vårduppdrag som åligger försvåras möjligheterna för medarbetare att delta i forskningsprojekt/bedriva klinisk forskning. Många kliniker saknar också helt medarbetare med relevant utbildning för att kunna delta i kliniska studier. Detta krävs för korrekt hantering av forskningsaktiviteter men också för att öka motivationen och incitamentet att bedriva forskning på klinik.

Idag saknas det på många håll ekonomiska möjligheter att genomföra långtgående strategiska satsningar inom forskning. Det blir därför oerhört viktigt att tydliggöra karriärmöjligheter i form av forskning. Det bör löna sig med vidareutveckling inom forskning. Har man gått en lång utbildning till tandläkare/tandhygienist förväntar man sig mer av sitt yrkesliv och vidareutveckling. Detta måste möjliggöras i större utsträckning.

I många fall vilar ett utbildningsansvar på forskningsinstitutionerna och rekrytering av personal samt möjligheterna till meritering inom forskningen vägs därför mot grundutbildningarnas behov.

Möjligheter

Många medarbetare inom folktandvården är positiva till forskning vilket skulle kunna lyftas för att bygga en forskningskultur inom tandvården. Ett givande och tagande som resulterar i exempelvis ett medförfattarskap i studier som bedrivs på klinik hade ökat motivationen och incitamentet att bedriva kliniska studier.

Det anses viktigt att tydliggöra karriärvägar. Som nyutbildad forskare kan det vara svårt att se möjligheter och vägar till vidare meritering inom forskning i kombination med kliniskt arbete. Ekonomiska satsningar som möjliggör akademisk kompetenshöjning kan skapa bättre förutsättningar för yngre forskare och gynna den långsiktiga kompetensförsörjningen.

Framtagande av strategier föreslås för att behålla disputerade personer som forskare inom folktandvården. Medarbetare som är intresserade av forskning önskar ofta behålla sin kliniska kompetens. Genom en satsning på anställningsformer där man kan behålla båda, exempelvis kombinationsanställningar eller delade tjänster, så behöver inte de som är intresserade av både forskning och klinisk tjänstgöring välja.

En möjlighet är att stimulera fler yrkeskategorier till att välja forskning redan tidigt i karriären. Inom regionerna idag anställs andra professioner såsom psykologer, logopedier och dietister. Även dessa professioner har möjlighet till forskning och skulle kunna bidra till att bygga en forskningskultur inom tandvården.

Forskartradition och forskningskultur

Förhållningssätt och normer inom folktandvården påverkar på olika sätt förutsättningarna och möjligheterna att bedriva kliniska studier och avsätta tid för forskning. För att skapa och förbättra förutsättningar inom klinisk tandvårdsforskning framkommer i flertalet intervjuer att det är av yttersta vikt att det finns en forskningsfrämjande kultur i tandvården, såväl i styrning som ledning.

I en forskningsfrämjande kultur ligger förståelse för att forskning är utvecklande samt att möjligheterna till forskning är positivt för varumärket. För att komma dit måste fokus på ekonomin minska och istället öka fokus på ett givande och tagande där man ser vinsterna för både region och universitet.

En forskningspositiv kultur inom tandvård kommer inte av sig själv utan kräver aktiviteter som skapar möjligheter såsom finansiering och praktiskt forskningsstöd. Därefter skulle kulturen få möjlighet att växa på egen hand.

Hinder

I flera intervjuer betonas att odontologisk forskning har en stark tradition i Sverige. Dock har det över tid blivit svårare att få tid och utrymme för forskning och forskning upplevs i mindre utsträckning vara en naturlig del av tandvården. Klinisk forskning blir en belastning för verksamheten och vårduppdraget får en högre prioritet.

Möjligheter

På grund av den starka forskartraditionen och på många håll ett stort intresse för forskning finns förutsättningar och möjligheter att stärka forskningskulturen inom tandvården. En ökad förståelse och ett intresse för kunskapsutveckling och forskning hos chefer kan göra forskningen till en naturlig del av verksamheten.

En annan möjlighet att stärka forskningskulturen är att initiera och genomföra samarbetsprojekt över gränser, såväl geografiska som verksamhetsmässiga. Även tvärvetenskapliga samarbetsprojekt och samarbeten mellan tandvård och hälso- och sjukvård kan bidra till en positiv forskarmiljö.

Nationell och regional samordning

Nationellt

En mycket viktig del i ett nationellt samarbete, som framkom vid intervjuerna, är att bygga upp en struktur för att bedriva nationella multicenterstudier. Tandvården behöver göra stora och väl designade kliniska studier och för detta krävs samarbete mellan regionerna och lärosätena. Vidare behövs samverkansstudier med hälso- och sjukvården, som gör tandvårdens kliniska forskning mer relevant för samhället. Samverkan mellan regionerna och mellan regioner och

universitet betonas av ledande personer inom så väl region/folktandvård som universitet. Förslag på nationellt nätverk för forskningschefer framfördes.

Synpunkter framkom om att universiteten bör ha en central roll som sammanställer forskningsfrågeställningar och att det skulle kunna organiseras av regionala och nationella noder. Vidare att den kunskapsstyrning av vården som idag genomförs av SKR genom nationella programområden behöver samordnas då detta kräver forskarresurser. Exempelvis genom att dela upp olika ansvarsområden mellan regionerna. Tandvården behöver gemensamt utveckla sätt att kvalitetssäkra diagnostik för att säkerställa kvaliteten på det som läggs in i journalsystemen.

Det framkom önskemål om att Kliniska Studier Sverige ska inkludera tandvården på ett bättre sätt så att tandvården får större tillgång till den kunskapen, stödet och helheten inom forskning. Ett förslag som framkom var att en nationell odontologisk forskningsnod skulle kunna stärka odontologins roll och även mer effektivt kunna konkurrera med hälso- och sjukvården om resurserna på lärosätena.

Regionalt

Flera av intervjupersonerna lyfter vikten av samverkan mellan regionen, folktandvården och akademien för att kvalificerad klinisk forskning ska gå att genomföra. Regionen bör erbjuda forskningsadministrativ och koordinerande hjälp och en organisation för datalagring och utveckling av datauttagsprocesser för att kunna behandla större datamängder, register, för att exempelvis kunna följa tandhälsans utveckling. Företrädare för folktandvården betonar vikten av en lokal struktur, en plattform inom folktandvården med en FoU-chef som ansvarar för forskning och utbildning inom folktandvården. Det framförs också att delar av regionala forskningsanslag behöver vara riktade mot odontologisk forskning, framför allt i allmän-tandvården, likaså riktad finansiering av doktorandtjänster.

Genom avtal mellan region och akademi bildas strukturer för att stimulera forskning och utbildning genom samarbete så att det blir på lika villkor mellan folktandvård och akademi. I dessa fall blir samarbetet ett krav för att erhålla forskningsmedel från regionen.

Inom folktandvården behövs olika nätverk för att stimulera forskningen ute på klinikerna exempelvis praktikbaserade forskningsnätverk för allmäntandvården. Det behöver finnas en naturlig mötesplats för forskare inom regionen och nationella nätverk utanför universiteten. Stödfunktion inom folktandvården för att hantera samarbetsfrågor föreslås.

4.3 Framtida klinisk forskning inom tandvården

Flerparten respondenter ansåg att forskning som är nära allmäntandvårdens frågeställningar är viktig och behöver utvecklas samt att där finns det stora patientunderlaget. Utmaningen är dock resursbristen och att öka intresset för forskning och utveckla forskningskompetensen inom allmäntandvården. Några respondenter anser att intresset för forskning i allmäntandvården bör stimuleras redan i utbildningen och det finns exempel där studenter kan arbeta enligt särskilt förordnande på senare terminer och samtidigt samla in data för examensarbeten inom allmän-tandvården. Ett annat exempel är en särskild satsning på att engagera allmäntandläkare och tandvårdsteam i handledarledda kvalitetsprojekt och i förlängningen också i forskningsprojekt.

Flera respondenter belyser vikten av att fler stora multicenterstudier med fler studiedeltagare behövs. För att möjliggöra det behövs ökad samverkan mellan regioner och universitet och också ökat samarbete med primärvård och övrig hälso- och sjukvård. Även ett ökat samarbete inom andra områden såsom teknik och samhällsvetenskap skulle bidra till större projekt och ett bredare perspektiv.

Alla typer av studieupplägg nämns av respondenterna men särskilt betonar flera vikten av interventionsstudier.

Förutom forskning inom alla tandvårdens specialiteter samt kariologi och allmäntandvård nämns flera viktiga forskningsområden: åldretandvård och tandvård för personer med nedsatt funktion; riskgrupper och riskindivider; allmänhälsans koppling till oral hälsa; nya arbetsmetoder till följd av teknikutveckling och digitalisering.

Vidare menar flera av respondenterna att den kliniska forskningen i tandvården behöver bli mer behovsstyrd utifrån vårdens frågeställningar. Om tandvårdskliniker alltmer involveras i forskningen underlättas implementering av resultat och kvaliteten skulle öka i vården.

5. Diskussion

Syftet med utredningen var att kartlägga nuläget inom odontologisk forskning i Sverige, behovet av stöd hos forskare och förutsättningar för att bedriva klinisk forskning inom odontologi, samt på vilket sätt Kliniska Studier Sverige kan bidra till detta. Ett antal frågeställningar som svarade mot projektmålen identifierades och resultaten från dessa diskuteras nedan.

5.1 Kartläggning av existerande odontologisk forskning

Resultatet av den sammanställning som gjorts över vetenskapliga publikationer 2017–2021 visar att antalet publicerade artiklar ökat under denna 5-årsperiod. Som i alla bibliometriska undersökningar bör resultaten behandlas med försiktighet men kartläggningen visar ändå en tydligt uppåtgående trend gällande den vetenskapliga produktionen. En särskild ökning ses under 2021. Orsaken till detta kan diskuteras men skulle kunna vara en direkt påverkan av Covid-19-pandemin och att den bland annat resulterat i mer tid för analys och författande av publikationer. Ökningen ses inom alla regioner och lärosäten.

I motsats till det ökade antalet publikationer ses under samma period en minskning av antalet disputationer inom odontologi. Resultaten redovisas på nationell nivå och skillnader mellan de olika lärosätena kan därför förekomma utan att detta noteras i kartläggningen. En kraftig minskning i antalet disputationer ses mellan 2018 och 2019. Orsakerna till detta kan vara många och insamlade data är begränsad till 5 år varför det är svårt att dra några större slutsatser.

Genomgående disputerar fler kvinnor än män inom odontologi. Detta kan ha många orsaker och likande trend ses inom den medicinska forskningen. Det kan vara en spegling av att majoriteten av medarbetarna inom tandvård är kvinnor. Majoriteten av de disputerade är legitimerade tandläkare men innefattar även andra professioner såsom tandhygienister, logopedier och psykologer.

5.2 Initiativ och aktiviteter för att gynna odontologisk forskning

Det finns ett antal tidigare initiativ som verkat för att stötta forskning inom tandvården. Att lyfta goda exempel på aktiviteter som gynnat odontologisk forskning bidrar till att skapa en bild av vad som pågår.

Redan 2011, med uppföljning 2013, genomfördes nationella workshops under temat ”Nystart för odontologisk forskning” med syfte att skapa möjligheter för klinisk odontologisk forskning. Många av de synpunkter och konstruktiva förslag som kom fram vid dessa workshops är fortfarande aktuella. Redan då diskuterades ledarskapet och vikten av att tandvårdsorganisationerna omfattas av en positiv attityd till projekt inom utveckling och forskning. Svenska Tandläkare-Sällskapet har därefter vid två tillfällen, 2016 och 2019, anordnat odontologiska forskningskonferenser. Den senaste konferensen hade tema *Vetenskap och klinik i samverkan* och ägde rum i Malmö. Syftet med konferensen beskrivs som en mötesplats för den odontologiska forskningen och de kliniska verksamheterna i tandvården där viktiga frågor kan diskuteras och samarbeten initieras.

Det finns även exempel på initiativ på regional nivå. Samverkansgrupper mellan Folktandvården Stockholm, privattandvården och Karolinska institutet (SOF, ACT, ABC) har bildats på regionens initiativ och de centrum som byggts upp under senare år har sannolikt haft stor betydelse för en positiv utveckling gällande publikationer. Metoden DentDI är ett innovationsdrivet samverkansprojekt mellan Folktandvården Stockholm och primärvården inom Region Stockholm (Akademiskt primärvårdscentrum, APC) samt Karolinska Institutet (KI), och syftar till att genom systematisk selektiv screening i samband med ordinarie undersökning hos Folktandvården tidigt upptäcka personer med oidentifierad risk för eller redan debuterad typ 2 diabetes.

I Västra götalandregionen har man tagit fram en gemensam forskningsstrategi för Institutionen för odontologi och Folk tandvården Västra Götaland för att stärka och tydliggöra samverkan. Som en del i denna strategi finns Forskningsstöd (tidigare FoU-service), en enhet som arbetar för att underlätta planering och genomförande av klinisk forskning i Folk tandvården. I Västra götalandregionen finns vidare en FoU-verksamhet i regionens regi i samarbete med primär och nära vård med syfte att ge medarbetare stöd i att utveckla en idé till ett forskningsprojekt. Verksamheten finansieras av regionala anslag och bygger på disputerade medarbetare med särskilda uppdrag att informera om och inspirera till forskning.

Även bland privata vårdgivare finns exempel på satsningar inom forskning och verksamhetsutveckling. Praktikertjänst utlyser ett årligt stipendium för att stimulera klinisk forskning inom deras organisation.

Det finns ett stort behov av att främja den kliniska forskningen inom odontologi och många av de initiativ som beskrivs ovan belyser detta. Olika regioner har hunnit olika långt i arbetet att skapa strukturer och nätverk som gynnar den odontologiska forskningen. Gemensamt, och något som framkommer i intervjuerna, är en samsyn och en vetskap om att det krävs såväl finansiering som organisation och resurser för att skapa och utveckla dessa strukturer.

5.3 Hinder och möjligheter

Såväl hinder som möjligheter på olika nivåer påverkar förutsättningarna och möjligheterna att bedriva klinisk odontologisk forskning. Faktorerna är många och ett antal av dem identifierades under de intervjuer som genomförts.

De flesta av de hinder som lyfts under intervjuerna ligger utanför Kliniska Studier Sveriges mandat att hantera. Dock är dialog och kännedom om dessa hinder av yttersta vikt för att identifiera och arbeta för lösningar. Det är också mycket viktigt att ha en förståelse för dessa förutsättningar och hur de påverkar de aktiviteter noderna initierar i syfte att främja forskningen inom tandvård. Vidare finns regionala skillnader i de hinder och möjligheter som identifierats. De hinder som belyses nedan beskrivs dock ur ett generellt perspektiv då de genomgående lyfts under de genomförda intervjuerna.

Ekonomi lyfts av många som ett av de största hindren och innefattar både den ekonomiska styrningen och möjligheten att söka medel för att finansiera vårdproduktionsbortfallet som forskning på kliniken innebär. Detta tillsammans med svårigheterna att konkurrera med den medicinska forskningen om de stora anslagen gör att många av de forskningsprojekt som bedrivs inom tandvård är relativt små.

Vidare föreligger en konkurrenssituation gällande personalresurser och en brist på såväl tandvårdspersonal som akademiskt meriterad personal vilket ytterligare påverkar förutsättningarna för klinisk odontologisk forskning. Den hårda konkurrensen om forskningsbidrag och akademiskt meriterande tjänster gör att det är långt ifrån alla som disputerat som fortsätter med forskning. Detta är inte unikt för odontologisk forskning utan en situation som upplevs på många håll inom universitet och högskolor.

Förhållningssätt och normer inom tandvården påverkar också möjligheterna att bedriva kliniska studier och att avsätta tid för forskning. I flertalet intervjuer lyfts att det är av yttersta vikt att det finns en forskningsfrämjande kultur i tandvården, såväl i styrning som ledning. Något som också diskuterades på workshopen "Nystart för odontologisk forskning" 2013.

Trots detta upplevs det finnas en ökad förståelse för tandvårdens varierande förutsättningar bland politiker, anslagsgivare och andra beslutsfattare på olika nivåer. Detta tillsammans med att många medarbetare inom tandvård är positiva till forskning kan gynna byggandet av en forskningskultur inom tandvården. En möjlighet som också uppstått under senare år är att det idag inom tandvård anställs andra professioner såsom psykologer, logopedier och dietister. Även dessa professioner har möjlighet till forskning och skulle kunna bidra till att bygga en stark och bred forskningskultur.

5.4 Framtida odontologiska studier

I Socialstyrelsens reviderade Nationella riktlinjer från 2021 konstaterar man att många av de behandlingsalternativ som står till buds inom tandvård saknar evidens och att behovet av fler högkvalitativa kliniska studier är stort. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) har tidigare betonat samma sak. Den nu aktuella utredningen visar också att det finns ett behov av fler större, multicenterstudier om tandvården ska kunna göra sig gällande i konkurrens om forskningsanslag med övrig hälso- och sjukvård. Kunskapen om tandvård och dess förutsättningar behöver också öka bland anslagsgivare. Odontologisk forskning skulle förmodligen också gynnas om det avsattes öronmärkta pengar just för tandvårdsområdet.

Större studier skulle kräva ett ökat samarbete. Detta kan ske i en mängd konstellationer; mellan allmän- och specialisttandvård, mellan regioner, mellan regioner och akademi, med övrig hälso- och sjukvård och även tvärvetenskapligt med exempelvis samhällsvetenskaplig forskning. Teknikutvecklingen och tilltagande digitalisering på tandvårdens område gör att ett utökat forskningssamarbete med industriföretag och tekniska forskningsinstitutioner sannolikt kommer att öka.

Samtidigt som utredningen visar på behovet av utökat samarbete i olika former, framträder också bilden av personalbrist inom tandvården i allmänhet och för utbildnings-institutionerna i synnerhet. Vårdgivare och akademi konkurrerar ofta om samma personer, och har ibland svårt att sätta sig in i varandras behov, möjligheter och svårigheter. Beslutsfattare på olika nivåer bör få bättre kunskap och insikt om dessa skilda förutsättningar. På en lägre nivå kan sannolikt kombinationstjänster, där den anställda har anknytning till båda dessa aktörer, främja ett utvecklat forskningssamarbete.

Resultaten i den aktuella utredningen visar på önskemål om mer klinisk forskning på alla tandvårdens områden, och med hela panoramat av olika studieupplägg. Vikten av att utgå från allmäntandvårdens behov och frågeställningar betonas. Nyttoperspektivet lyfts också ofta fram av regionala forskningscentra; forskningen ska var klinisk och patientnära, samt till nytta för regionens befolkning.

Kvalitetsuppföljningar inom allmäntandvård bör uppmuntras och kan med tillgång till bollplank och handledning ofta utvecklas till vetenskapliga projekt. Svårigheten är dock dels resursbrist i form av tid och pengar utifrån de krav som ställs på vårdproduktion, dels också avsaknad av forskningstradition inom allmäntandvård. Det finns dock exempel på regionala initiativ; exempelvis har Region Västerbotten startat två pilotprojekt med syfte att öka kvalitetsarbetet och forskningsaktiviteten i allmäntandvården. I det ena pilotprojektet är målsättningen att locka nyutexaminerade forskningsintresserade tandläkare att arbeta i allmäntandvården mellan termin 9 och 10 på så kallad tillfällig legitimation och samtidigt arbeta med examensarbete alternativt forskningsprojekt under handledning från Umeå universitet. I det andra pilotprojektet utlyses tre allmäntandläkartjänster där 20 procent av tjänsten är vikt för FoU-arbete under 1 år. Efter det sker en utvärdering och tandläkaren kan sedan ges möjlighet till 50 procent för doktorandstudier.

5.5 Samordning på olika nivåer

Nationellt forum för odontologisk forskning, Svenska Tandläkarsällskapet, har en ambition att genom återkommande konferenser med vetenskapliga teman främja samverkan mellan alla aktörer inom tandvården, personal ute på klinikerna, vårdgivare inom privat och offentlig verksamhet, akademi och näringsliv för att höja kvaliteten i svensk odontologisk forskning. Två konferenser har, som beskrivits tidigare, genomförts 2016 och 2019. Vid den odontologiska riksstämman 2021 fanns Nationellt forum för odontologisk forskning inkorporerat som en del i konferensen.

Ett initiativ till att genomföra det första digitala mötet för folktandvårdens nationella nätverk för forskning och utbildning (FoU) har tagits. FoU-chefer och FoU-ansvariga i alla regioner är inbjudna. Syftet med nätverket är att öka samarbetet mellan regionerna för att stärka folktandvårdens position som FoU-aktör, skapa ett öppet informationsklimat omkring pågående studier och att skapa möjligheter för större multicenterstudier inom klinisk odontologi som utgår från kunskapsluckor (ref Forskningsbokslut 2021, Folktandvården Stockholm).

I Socialstyrelsens slutrapport, 2019 ”Kartläggning av hinder för samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård” sammanfattas bland annat att tandvården upplever att det finns en kultur av att tandvård och hälso- och sjukvård inte samarbetar. Bristande kunskaper om varandras arbetssätt och hur allmän hälsa kan påverkas av munhälsan anges som orsak. Socialstyrelsen gör bedömningen att frånvaro av struktur för samverkan mellan hälso- och sjukvård och tandvården utgör ett hinder och att det finns oklarheter när det gäller vem som ska ta initiativ till samverkan. Socialstyrelsen föreslår i rapporten att tandvården och hälso- och sjukvården behöver utveckla system för att följa hur samverkan mellan de båda domänerna fungerar som ett led i deras verksamhetsutveckling. Uppföljningen skulle enligt Socialstyrelsens bedömning kunna vara Socialstyrelsens tandhälsoregister, relevanta nationella kvalitetsregister och Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

6. Slutsatser/Rekommendationer

Kliniska Studier Sverige och de ingående noderna kan inte själva driva internt strategiskt arbete eller bidra med forskningsfinansiering inom området odontologi men skulle däremot kunna stärka den existerande forskningen och underlätta ny forskning genom att vara till stöd och hjälp från idé till färdig studie. Nodernas uppdrag är att förbättra förutsättningarna för att bedriva klinisk forskning och öka kvalitén i studier. Detta görs genom att till exempel ge GCP-utbildningar (Good Clinical Practice), stöd vid ansökningar till bland annat Etikprövningsmyndigheten och Läkemedelsverket, registrering av studieresultat, monitorering (kvalitetsgranskning), design eller skrivande av studieprotokoll, forskningspersonsinformation, studiedokument till prövarpärm/sponsorpärm med mera.

Utifrån de hinder och möjligheter som framkom vid intervjuerna är omfattningen av nodernas insatser begränsat till ett fåtal. Exempelvis ligger insatser som rör tandvårdens förutsättningar och uppdrag, forskartradition och miljö samt regionernas strategiska arbeten utanför nodernas mandat och uppdrag. Dessa områden påverkar och styr på många sätt förutsättningarna för forskning inom tandvård men här har andra aktörer, såsom politiker och forskningsfinansierare mandatet att verka för att minska de identifierade hindren.

En viktig slutsats är vidare att det finns regionala skillnader som påverkar behovet. Eftersom tandvårdens organisation skiljer sig åt i landet är också förutsättningarna för forskning och behovet för stöd olika i landets regioner.

Aktiviteter som identifierats där noderna skulle kunna bidra är att utveckla och möjliggöra nätverk för att stödja klinisk forskning inom tandvård, att sprida och informera om det stöd som noderna kan bidra med vid klinisk forskning, utbildningsinsatser för att höja kvaliteten på exempelvis ansökningar samt att utveckla strukturerade samverkansformer mellan noderna och tandvårdens olika aktörer.

6.1 Hur kan Kliniska Studier Sverige och noderna stötta odontologisk forskning

Nätverk

Det framkom i flera av intervjuerna att det saknas tydliga och etablerade forskningsnätverk inom tandvård, något som skulle kunna bidra till fler samarbeten och större forskningsprojekt. Om Kliniska Studier Sverige och noderna bidrar till initiativ kring att etablera nationella och/eller regionala nätverk kan chanserna till samverkan, nationella samarbeten och konkurrenskraft öka. Forskning inom tandvård skulle på så sätt bättre kunna konkurrera om anslag med större medicinska forskningsprojekt.

Kommunikation

Under intervjuerna blev det tydligt att Kliniska Studier Sverige, noderna och dess tjänster inte är särskilt kända inom tandvården. En tydligare och målinriktad kommunikation kring syftet med Kliniska Studier Sverige och noderna samt utbudet av tjänster hade kunnat vara ett första steg som bidrar till ett större utnyttjande från tandvården. För detta krävs etablerade kontaktpersoner och rätt kommunikationskanaler. Resurser och avsatt tid i detta projekt användes för att få en bild av det övergripande behovet. En vidare kartläggning över specifika

behov utifrån forskarnas perspektiv hade kunnat bidra med ytterligare information kring vad moderna mer specifikt hade kunnat bidra med.

Utbildning

I några av intervjuerna lyfts att medarbetare på folktandvårdskliniker på vissa håll, som deltar i kliniska studier, behöver höja kompetensen kring de lagar och riktlinjer som gäller för klinisk forskning. Det kan exempelvis gälla GCP, hur GDPR ska tillämpas, och hur patientdata får tas fram och hanteras. Denna kunskap och tillika utbildningar finns i moderna men behöver göras känd och tillgänglig för medarbetare inom folktandvården. Vidare lyftes önskemål om utbildningar för att höja kompetensen i att skriva ansökningar relaterade till klinisk forskning. En förbättring av detta inom tandvården hade kunnat få stor effekt utifrån ovan nämnda konkurrens kring anslag.

Samverkan

En strukturerad samverkan mellan moderna och tandvården (både vårdgivare och lärosäten) är en förutsättning för att etablera och lyckas med ovan förslagna aktiviteter. För att kunna kartlägga det detaljerade behovet från tandvården föreslår projektet en tydlig samverkan med respektive nod. En uttalad samverkan skulle kunna medföra en ökad kännedom inom tandvården om Kliniska Studier Sverige och modernas utbud av tjänster. Samtidigt moderna får kännedom om behovet från klinisk tandvårdsforskning på regional nivå. För detta krävs resurser i form av samordning, förslagsvis utifrån ett regionalt perspektiv.

7. Litteratur

1. <https://folktandvardenskane.se/om-oss/nyheter/2016/storsatsning-pa-forskning-om-framtidens-tandvard/>
2. <https://www.svd.se/akut-lage-for-tandlakarutbildningen>
3. <https://www.tandlakartidningen.se/arkivet/nyhet/larosaten-varnar-for-framtidskris/>
4. <https://tandlakarforbundet.se/app/uploads/2017/01/odontologisk-forskning.pdf>
5. <https://www.tandlakartidningen.se/arkivet/nyhet/folktandvarden-i-orebro-far-miljoner-till-forskning>
6. <https://www.tlv.se/tandvard/tandvardsmarknaden.html>
7. <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2007-08-01-allvarligt-lage---odontologisk-forskning.html>
8. [Kartläggning av hinder för samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård \(socialstyrelsen.se\)](#)
9. Klinisk forskning inom tandvård Gemensam strategi för Institutionen för odontologi och Folktandvården Västra Götaland [Microsoft Word - Strategidokument.FTV.IO2014.final \(gu.se\)](#)
10. [kunskapsbehov-och-kunskapsluckor_sbu_s2014-8929-sam-delvis.pdf](#)
11. [Nationella riktlinjer för tandvård - Socialstyrelsen](#)
12. Nystart för odontologisk behandlingsforskning [Klinge-et-al-13.pdf \(tandlakartidningen.se\)](#)
13. [När behovet får styra – ett tandvårdssystem för en mer jämlik tandhälsa - Regeringen.se](#)
14. [Skapa \(skapareg.se\)](#)
15. [Tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift \(socialstyrelsen.se\)](#)

8. Bilagor

Intervjuguide Tandvårdsprojektet



Intervjuguide
Tandvårdsprojekt 202