# Forskande läkares villkor

SVERIGES LÄKARFÖRBUND OCH SYLF 2022

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

SYLF
SVERIGES YNGRE LÄKARES FÖRENING

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

# INNEHÅLL


**1. Inledning ..... 2**

**2. Sammanfattning ..... 3**

**3. Kort om undersökningen ..... 4**

**4. Nästan 30 procent av läkarna forskar ..... 5**

**5. Yngre läkare är mer intresserade av forskning ..... 9**

**6. Enbart 12 procent av doktoranderna har doktorandtjänst ..... 13**

**7. Var tredje har mindre tid för forskning än utlovat ..... 16**

**8. Drygt var fjärde har sämre tillgång till forskningsmedel ..... 21**

**9. Undervisning sker i stor utsträckning på icke betald tid ..... 22**

**10. Två tredjedelar hindras av regelverk och administration ..... 23**

**11. Över 40 procent upplever inte forskningen som lönegrundande 25**

**12. Äldre läkare är viktiga för handledning av forskande läkare . 26**

**13. För en tredjedel har coronapandemin försämrat möjligheten att hitta forskningstid ..... 27**

**14. Slutsatser och åtgärder för att öka möjligheterna för läkare att forska 27**

Läkarförbundets förslag till åtgärder ..... 28

**Bilaga – enkäten ..... 30**

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

# 1. Inledning

Forskning är livsavgörande. Utan en massiv forskningsinsats hade exempelvis vacciner mot covid-19 aldrig kunnat tas fram så snabbt som nu har skett. Nya behandlingsmetoder är också beroende av forskning. För att kunna ta tillvara och implementera ny medicinsk kunskap behövs forskande läkare. De är en viktig pusselbit inom life science-sektorn i stort och är även centrala för patientsäkerheten och vårdens långsiktiga utveckling.

Återväxten av forskarutbildade läkare måste därför säkras.

Läkare är den enda yrkesgrupp som ur ett livslöneperspektiv förlorar på att disputera, enligt rapporter från både Sveriges universitetslärarförbund och Saco. Forskningserfarenhet måste få ett högre meritvärde (och högre lön) än idag, både inom vården, näringslivet och akademin.

Lönen under forskarutbildningen är ofta lägre än vad läkare får om de fortsätter en traditionell klinisk läkarkarriär. Genom att fullfölja en forskarutbildning förskjuts dessutom tidpunkten för ett eventuellt specialistbevis, vilket ytterligare inverkar negativt på löneutvecklingen.

Med omställningen till en god och nära vård följer att det krävs forskning inom primärvården för att exempelvis utvärdera nya arbetssätt. Primärvården är ett av de områden där forskningen idag är eftersatt.

Det ska vara möjligt att bedriva forskning oavsett om man arbetar i en offentligt eller privat driven verksamhet. När upphandlingar genomförs, måste forskningen särskilt beaktas. Detta är inte minst viktigt inom primärvården, som i stor utsträckning bedrivs i privat regi.

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

# 2. Sammanfattning

Läkarförbundet har genomfört en enkät om forskning bland sina medlemmar. Andelen läkare som forskar är 29 procent, och av dem vill 72 procent forska mer än vad de redan gör. Nästan hälften forskar efter disputation. Ungefär en fjärdedel är doktorander under klinisk tjänstgöring.

Av de svarande bedriver 73 procent klinisk forskning, 20 procent kombinerar preklinisk och klinisk forskning, medan 4 procent forskar prekliniskt.

En stor majoritet, 68 procent, uppger att de inte skrevs in som doktorander när de började forska. Enbart 12 procent av doktoranderna bedriver sin forskning inom ramen för en doktorandtjänst.

Nästan var tredje av dem som har en förenad anställning eller forskning i sitt anställningskontrakt, uppger att de inte kan kombinera klinisk tjänstgöring med forskning i den utsträckning som utlovats. Nästan hälften är med om att forskningstid dras in på grund av bemanningsproblem på arbetsplatsen.

Av dem som varken har en förenad anställning eller forskning inskrivet i sitt anställningskontrakt, uppger mer än var tredje att de finansierar sin forskning genom att genomföra den på fritiden. Av dem som undervisar, genomför 85 procent undervisningen på obetald tid.

Under de senaste fem åren har tillgången till forskningsmedel varit oförändrad för 37 procent av dem som doktorerat, och försämrad för 27 procent.

För mer än var tredje av dem som forskar för närvarande, har coronapandemin inneburit försämrade möjligheter att hitta tid för forskningen.

Bland yngre läkare, definierat som läkare mellan examen och specialistbevis, forskar en mindre andel, 19 procent, än hos alla svarande (29 procent). Samtidigt är det en mindre andel yngre läkare som säger att de är ointresserade av att forska.

Svårigheter att kombinera forskningen med den kliniska utbildningen är den huvudsakliga anledningen till att yngre läkare inte forskar, oavsett tidigare forskningserfarenhet.

Bland yngre läkare med forskningserfarenhet är den främsta anledningen (46 procent) till att man inte forskar längre att man vill fokusera på den kliniska karriären. Hos yngre läkare som saknar forskningserfarenhet är det den näst vanligaste anledningen (43 procent) till varför man inte börjar forska.

Bland läkare som är äldre än 66, forskar 16 procent. Mer än hälften av dessa läkare undervisar.

Läkarförbundets förslag för en forskningspolitik som möter morgondagens behov inom hälso- och sjukvården är:

1. Tydliggör och följ upp sjukvårdens ansvar för medicinsk forskning.
2. Fånga upp forskningsintresserade läkarstudenter tidigt och öka möjligheten för äldre läkare att fortsätta forska och handleda.
3. Förbättra förutsättningarna att kombinera forskning och kliniskt arbete genom hela yrkeslivet.
4. Det ska löna sig att forska och anställningsvillkoren ska vara goda.
5. Öka basanslagen till universiteten och förstärk finansieringen av patientnära forskning.

# 3. Kort om undersökningen

Undersökningen har gått ut till 10 000 medlemmar, såväl de som forskar som de som inte forskar. De som inte forskar fick frågan om varför de inte gör det, medan de forskande medlemmarna fick ett större antal frågor. Det är första gången Läkarförbundet gör en undersökning om våra medlemmars forskning. SYLF har senast 2015 undersökt villkoren för läkares forskning under ST.

Enkäten besvarades i oktober–november 2021. Svarsfrekvensen låg på 47 procent. När ingenting annat anges, avser siffrorna de svarande under 66 år.

För utformning av enkäten och bearbetning av data tackar vi statistiker Evy Berglund.

**Om Läkarförbundet**

Sveriges läkarförbund är ett professions- och fackförbund för läkare. Läkarförbundet har över 55 000 medlemmar och finns i hela Sverige.

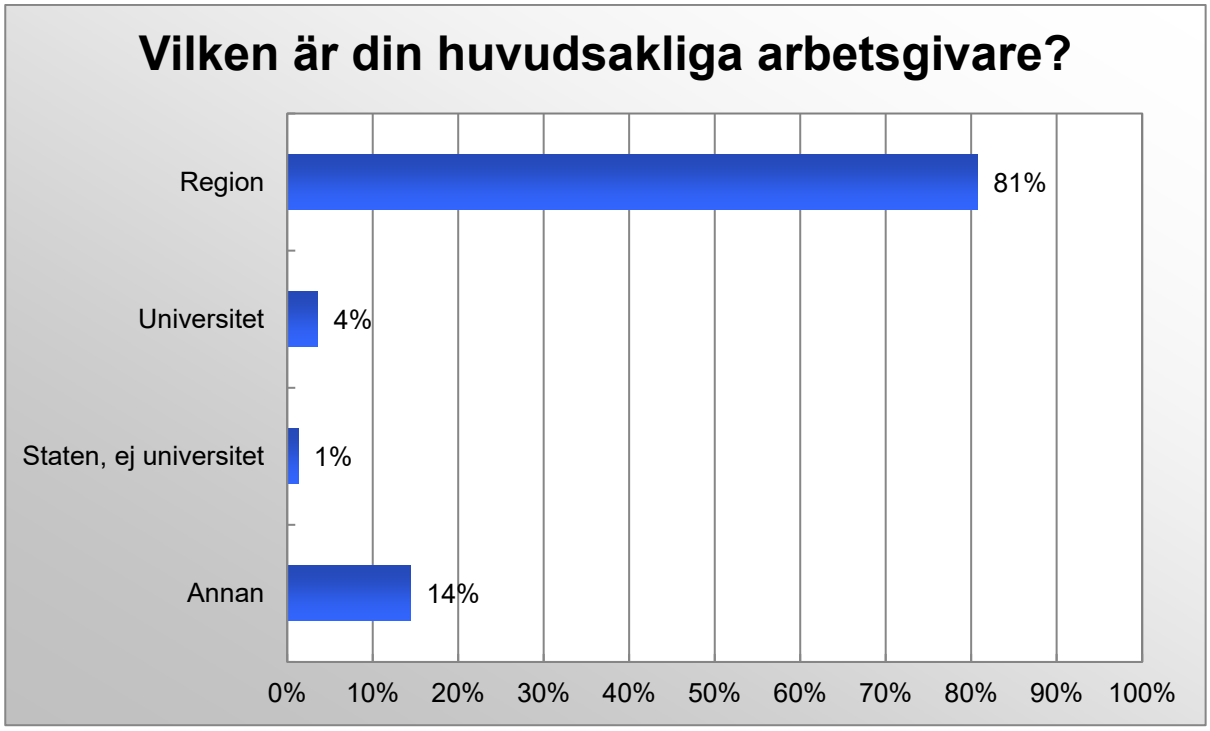
Om SYLF
Sveriges yngre läkares förening är en delförening i Sveriges Läkarförbund, och samlar 13 000 läkare mellan läkarexamen och specialistbevis.

# 4. Nästan 30 procent av läkarna forskar

Medellönen för de svarande var i september 2021 var 75 500 kr, uppräknat till heltid. Tre fjärdedelar av dem är utbildade i Sverige.

Det är 81 procent av de svarande som uppger att de är anställda av en region. Den näst största andelen svarar ”Annan” arbetsgivare. Här återfinns bland annat de läkare som är anställda inom privat sektor. En femtedel av läkarna i undersökningen har en betald bisyssla.

Figur 4.1. Andel läkare under 66 år som anger att deras huvudsakliga arbetsgivare är region, universitet, staten (förutom universitet) eller annan.

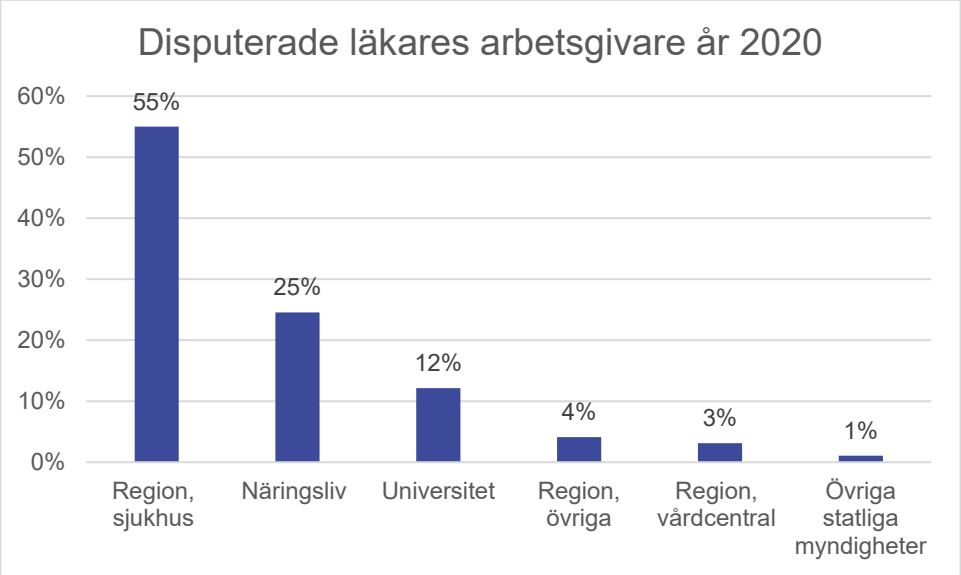



Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Läkarförbundet har beställt statistik från SCB för att få en mer detaljerad bild av disputerade läkares arbetsgivare. Den visar att av de disputerade läkarna arbetar 55 procent på regionalt ägda sjukhus, 25 procent i näringslivet, inkl. ideella organisationer, och 12 procent på universitet. Enbart 3 procent av de disputerade läkarna återfinns på (regionalt ägda) vårdcentraler.

Skillnader gentemot ovan kan bero på att SCB-data enbart gäller de disputerade och att det är olika åldersavgränsningar.

Figur 4.2. Andel disputerade, sysselsatta läkare under 74 år uppdelat på arbetsgivare år 2020




Källa: SCB 2021 (bearbetning utifrån RAMS 2020, högskoleregistret 2020 och utbildningsregistret 2020)

Av dem som har svarat på enkäten och är under 66 år, är det 29 procent som uppger att de forskar. Av dem som forskar för närvarande vill 72 procent forska mer än de gör idag.

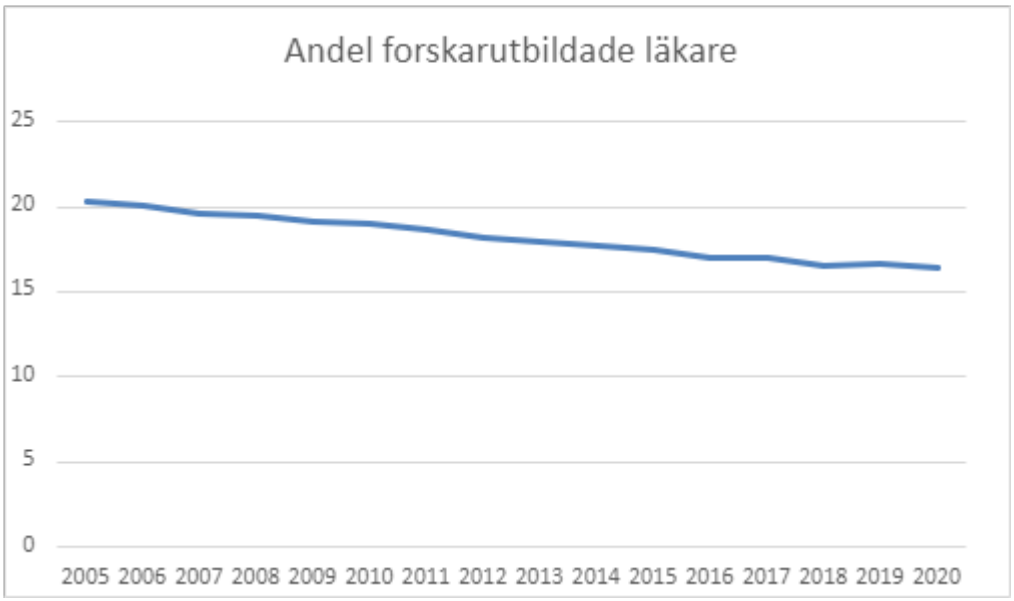
Tidigt i karriären är en större andel läkare intresserade av att forska, något som utvecklas närmare i kapitlet under yngre läkare.

Enligt SCB:s utbildningsregister har andelen läkare med forskarutbildning minskat under lång tid. År 2005 hade 20 procent av läkarna upp till 74 år en forskarutbildning. År 2020 var motsvarande andel 16 procent.[1] Det kan delvis bero på att kullarna med nyutbildade läkare har blivit större med tiden och att dessa ännu inte har hunnit med forskarutbildning. Men även om man utesluter läkare i yngre åldrar kan inte någon

[1] Enligt SCB:s Utbildningsregister (UREG).

positiv utveckling ses: andelen disputerade läkare som är 40–69 år har sedan 2005 gått från 27 till 25 procent.[2]

Figur 4.3 Andel läkarutbildade under 74 år som har disputerat

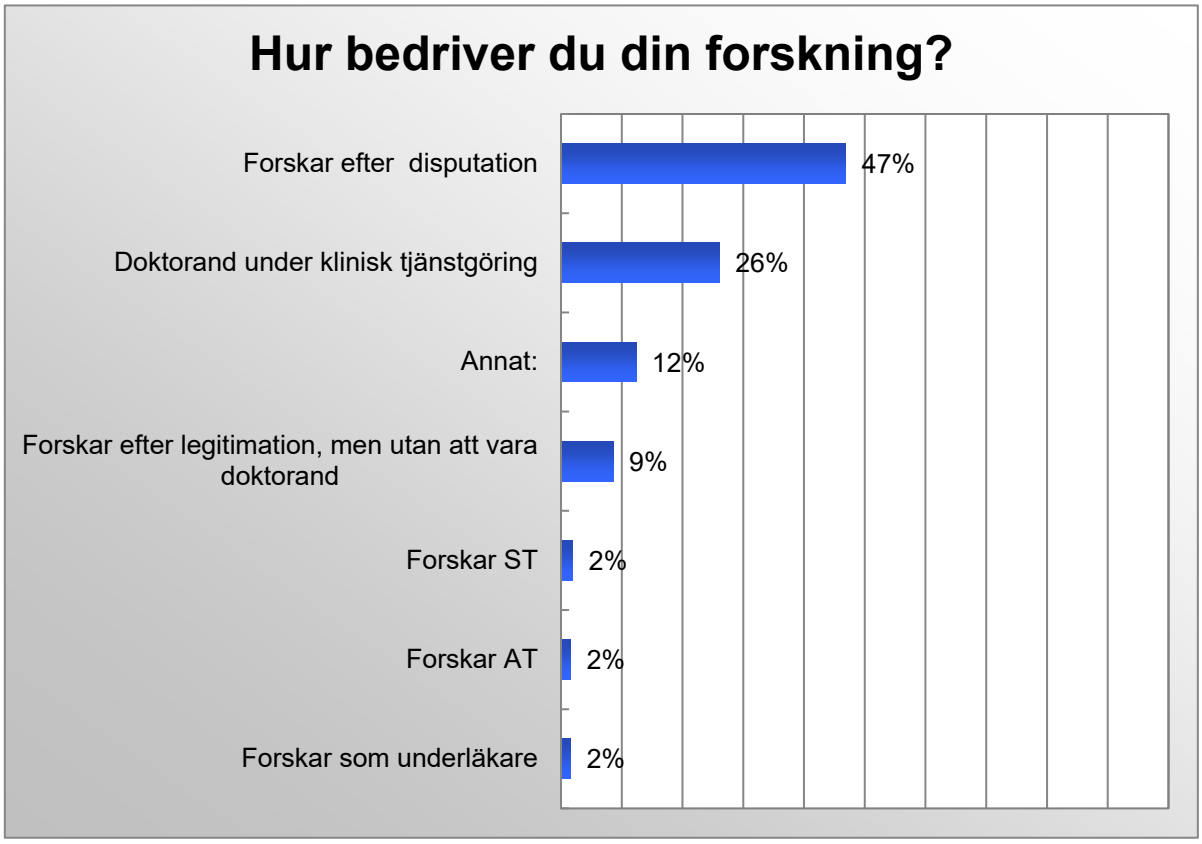



Källa: SCB:s utbildningsregister UREG. Med disputerade läkarutbildade avses personer som har en forskarutbildning (licentiat- eller doktorsexamen) som högsta utbildning inom medicin och har en tidigare läkarutbildning.

Närmare hälften, 47 procent, av de forskande läkarna bedriver forskning efter disputation. En fjärdedel är doktorander samtidigt som de är i klinisk tjänst.

Figur 4.4 Andel läkare under 66 år som anger på vilket sätt de bedriver sin forskning

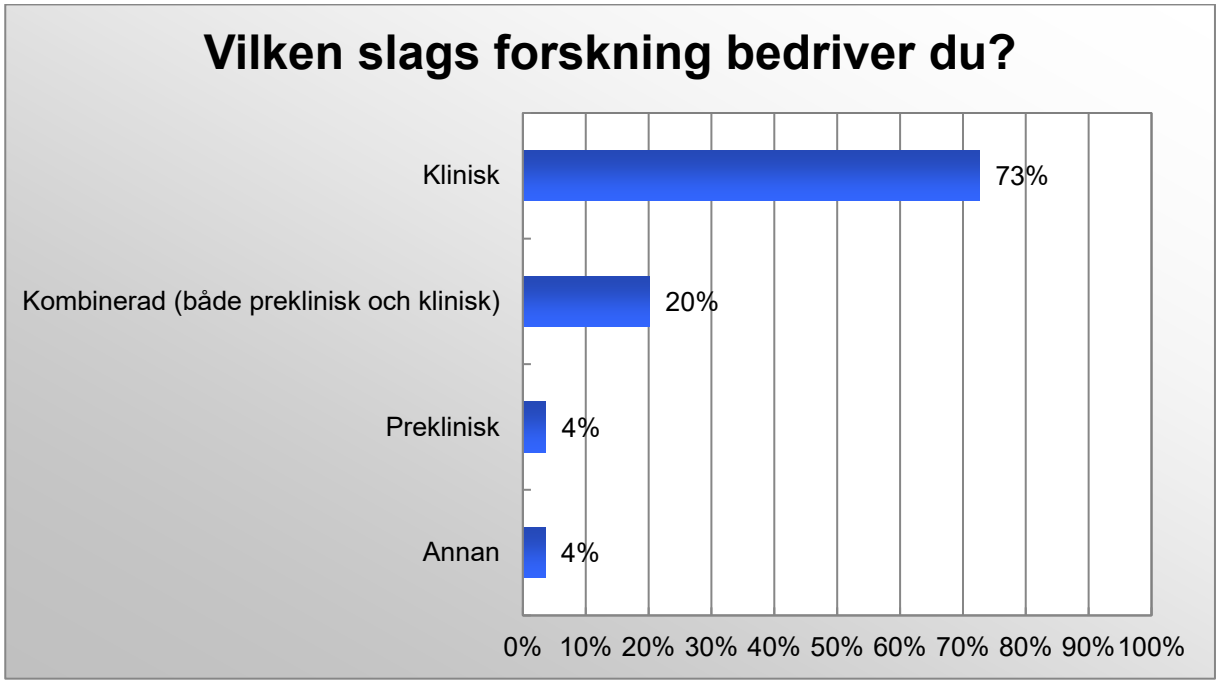
[2] Svenska läkaresällskapet, Fakta om medicinsk och hälsovetenskaplig forskning – en statistiksammanställning, 2022. Statistikblad 1. SCB-data för 2019 är preliminära.




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

En övervägande majoritet av Läkarförbundets forskande medlemmar, 73 procent, bedriver klinisk forskning. Näst vanligast är att kombinera preklinisk och klinisk forskning. Detta gäller 20 procent av de svarande. Enbart 4 procent forskar prekliniskt.

Figur 4.5 Andel läkare under 66 år som anger att de bedriver klinisk, preklinisk, kombinerad eller annan forskning.




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Ungefär en tredjedel av läkarna i undersökningen uppger att de har forskat tidigare, men inte gör det längre.

## 5. Yngre läkare är mer intresserade av forskning

Yngre läkare definieras som läkare mellan examen och specialistbevis. Under den här perioden läggs ofta grunden för forskning senare i yrkeslivet, och många av dem som doktorerar genomför sin doktorandtjänst i samband med den här perioden i karriären.

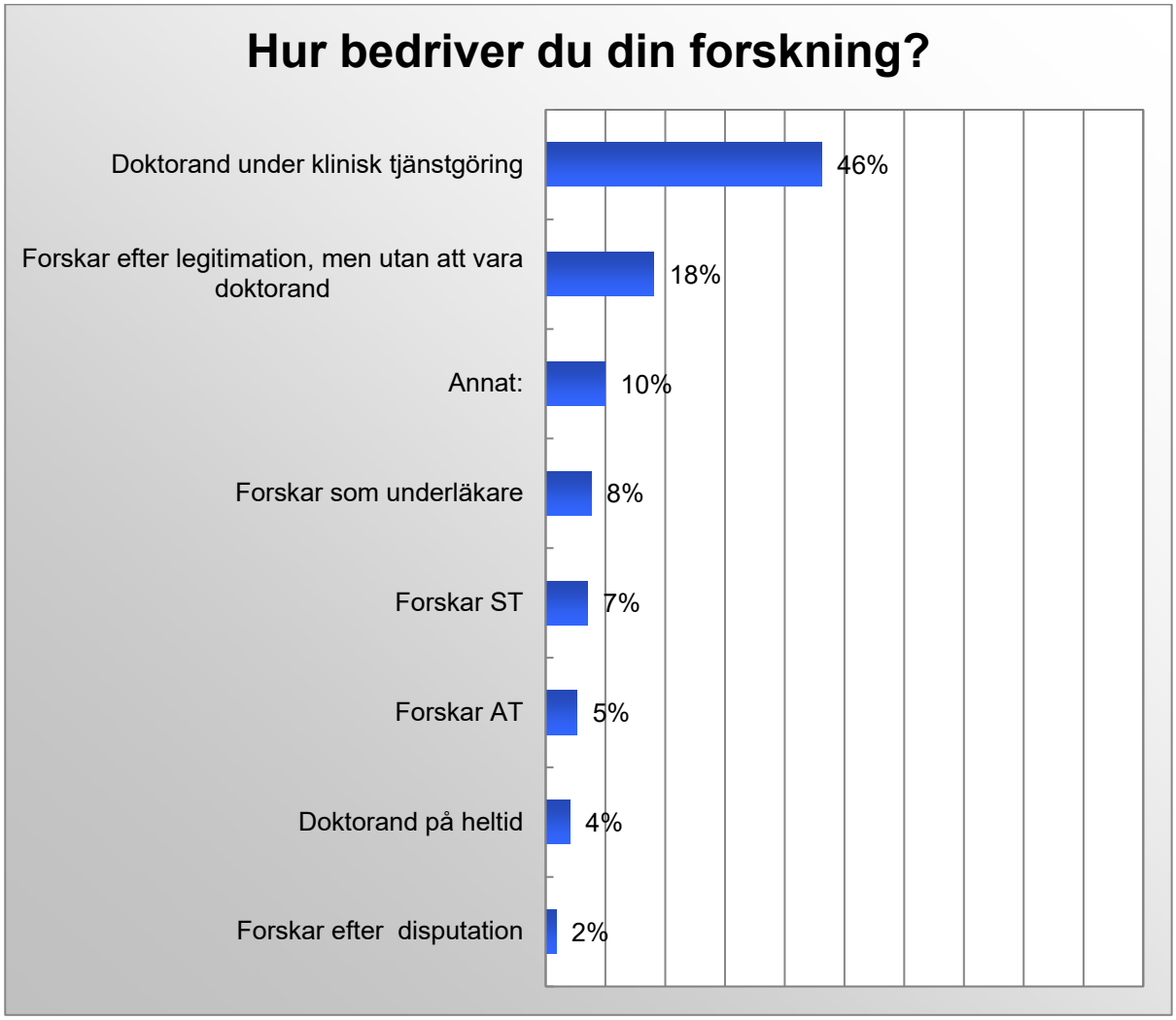
Resultaten grundar sig på 901 svar från respondenter som uppgett att de enbart erhållit läkarexamen och/eller legitimation. Gruppen arbetar i något högre utsträckning under regional arbetsgivare (89 procent jämfört med 81 procent för respondentgruppen som helhet).

Av de tillfrågade yngre läkarna uppger 19 procent att de forskar, varav 46 procent är doktorander under klinisk tjänstgöring. Bland dem som uppger att de forskar inom ramen för "Annat", hänvisar flertalet till det vetenskapliga arbete som ST-läkare hittills har föreskrivits att genomföra, i SOSFS 2015:8.

I och med införandet av den nya läkarutbildningen har reglerna för läkares specialiseringstjänstgöring (ST) förändrats. I den nya föreskriften[3] ställs inte längre krav på att ST-läkare ska genomföra ett vetenskapligt arbete. Risken finns att man på detta sätt minskar möjligheten att rekrytera forskare, och också minskar förståelsen för klinisk forskning hos icke-forskande kollegor.

Figur 5.1 Andel läkare under 66 år, med enbart läkarexamen/-legitimation, som anger på vilket sätt de bedriver sin forskning.

[3] HSLFS 2021:8.



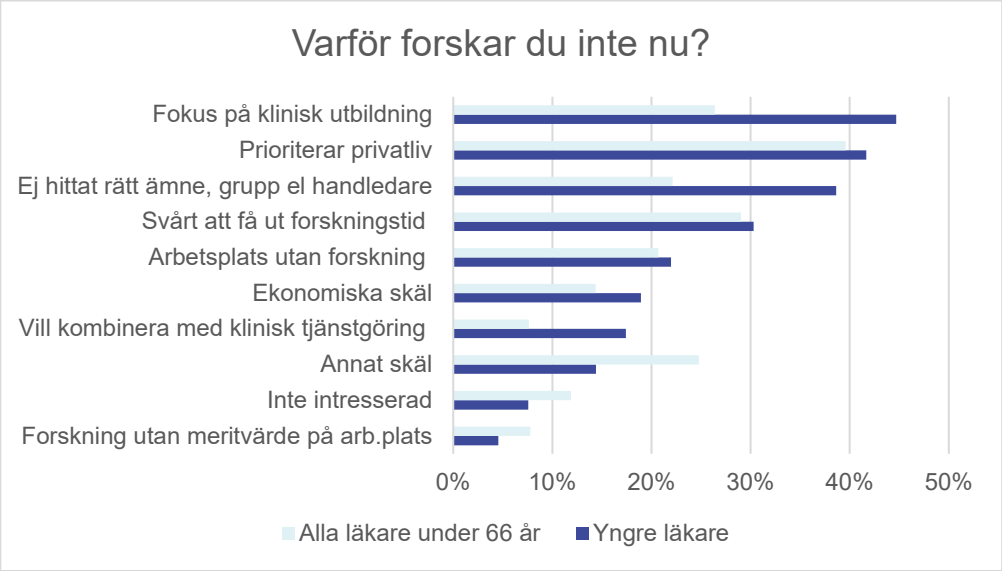

Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

18 procent av de yngre läkarna har forskat tidigare men gör det inte längre. Den främsta anledningen till att man inte forskar, är viljan att fokusera på den kliniska utbildningen (45 procent). Även ekonomiska incitament väger något starkare i gruppen yngre läkare.

Ser man till hela gruppen läkare under 66, uppger drygt var tredje att de har forskat tidigare. Främsta anledningen till att man avbryter sin forskning är svårigheten att kombinera forskning med privatliv. Det uppger 40 procent av dem som slutat forska. Näst vanligast, 29 procent, är att förutsättningarna för att få forskningstid på arbetsplatsen är dåliga.

Intresset för forskning är större bland yngre läkare än i gruppen läkare som helhet.

Figur 5.2 Andel läkare (som forskat tidigare) om varför de inte längre forskar, fördelat på svarande under 66 år som enbart uppnått läkarexamen/-legitimation samt alla under 66 år




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Även yngre läkare som inte har någon tidigare erfarenhet av forskning, har ett intresse av att forska. Den förutsättning som den största andelen (61 procent) anger, är att man vill hitta rätt ämne och sammanhang för forskningen. Det är även den viktigaste förutsättningen för alla läkare under 66 år.

Därefter väger, för de yngre läkarna, möjligheter att kunna kombinera klinisk utbildning med forskning tyngst (43 procent) och att kombinera forskningen med familj och privatliv (42 procent).

För att etablera en stark bas av läkare som forskar, och för att motverka ytterligare tapp i andelen disputerade läkare, krävs att förutsättningarna för forskning tidigt i karriären är goda. Ett sätt att göra det är genom fler tjänster som kombinerar forskning med klinisk tjänstgöring. Av de yngre läkarna lyfter 23 procent att en sådan möjlighet skulle få dem att börja forska.

En viktig faktor, kanske den enskilt viktigaste, för att den kliniska forskningen ska fungera är tillgång till erfarna och engagerade handledare. När det som idag är svårt för disputerade läkare att kombinera kliniskt arbete med fortsatt forskning och handledning, drabbas de yngre som inte hittar handledare för sin forskning.

Endast 16 procent av de yngre läkarna i gruppen som idag inte har forskarerfarenhet, saknar intresse av att forska, jämfört med 23 procent i hela gruppen läkare.

Figur 5.3 Andel läkare (som ej forskat tidigare) som uppger vad som skulle få dem att börja forska, fördelat på svarande under 66 år som enbart uppnått läkarexamen/-legitimation samt alla under 66 år

Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

# 6. Enbart 12 procent av doktoranderna har doktorandtjänst

Idag är 17 procent av de sysselsatta legitimerade läkarna disputerade. Snittåldern för doktorsexamen var 41,7 år under tidsperioden 2010–2019[4]. Under samma period var snittåldern för erhållet specialistbevis 40,9 år. Under den perioden har snittåldern för både erhållen doktorsexamen och specialistbevis minskat med cirka ett år.

[4] https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/statistikbaserade-flodesbeskrivningar-for-yrkesgruppen-lakare.pdf

Inom medicinsk forskning rapporteras högre frekvens av skuggdoktorander. Man påbörjar sin forskning innan man officiellt fått ställning som forskningsstuderande. En delförklaring är att forskarstuderande läkare ofta har dubbla arbetsgivare: både den inom regionen och den statliga anställningen knuten till ett universitet. Siffrorna från Läkarförbundets enkät stödjer detta: 68 procent uppger att de inte skrevs in som doktorander när de började forska, vilket är betydligt högre än det genomsnitt som rapporterats från Högskoleverket och Universitetskanslersämbetet. Senast uppmätta rikssnitt bland doktorander från samtliga fakultet är 34 procent[5].

Figur 6.1 Andel läkare som uppger att doktorandtiden finansierades genom alternativen nedan (svarande under 66 år som har doktorsexamen, är heltidsdoktorander eller doktorander i klinisk tjänst)

[5] https://www.uka.se/download/18.3e823ae017c076400c1799e/1634036246882/rapport-2021-10-12-skuggdoktorander-och-rattssakerhet-vid-antagning-till-utbildning-p%C3%A5-forskarniva.pdf

Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

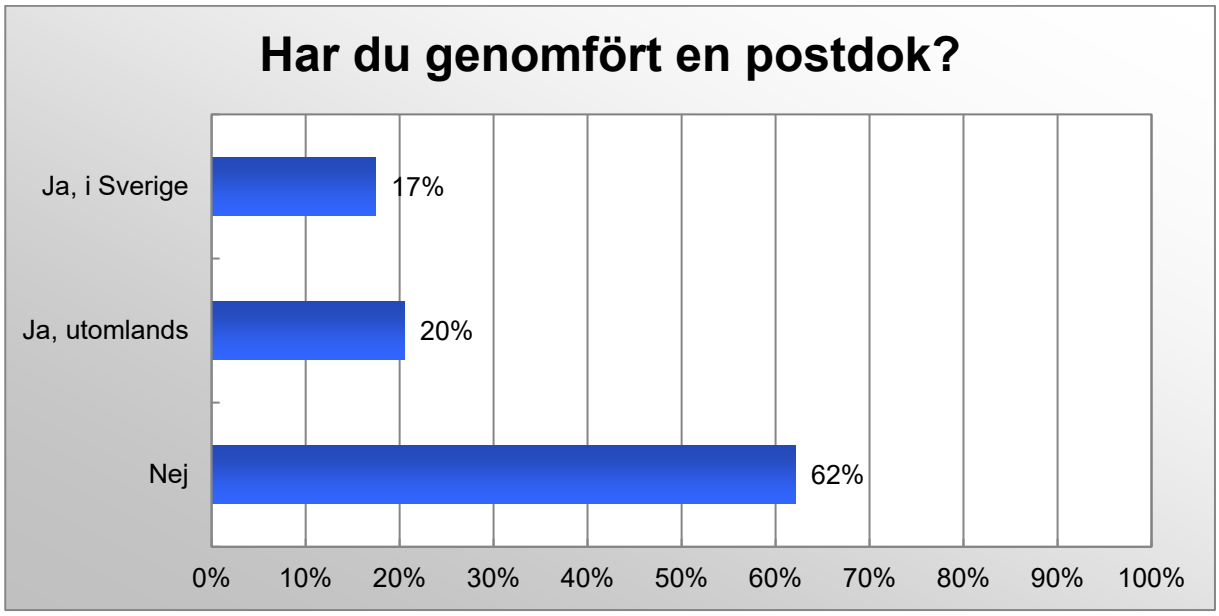
Enbart 12 procent av doktoranderna forskar inom ramen för en renodlad doktorandtjänst. Bland de som befinner sig tidigt i sin karriär är andelen högre; 17 procent.  Övriga arbetar i en tjänst där det kliniska arbetet varvas med forskning.

88 procent har möjlighet att genomföra sina doktorandkurser som planerat.

38 procent av dem som handlett doktorander har uppgett att de inte har haft möjlighet att göra det på arbetstid.

Av dem som har doktorerat, hade 17 procent genomfört en postdok-tjänstgöring i Sverige och 20 procent utomlands. Av dem som gjorde sin postdok i Sverige hade 43 procent föredragit att göra den i ett annat land. Av dem som inte gjort en postdok, hade 45 procent velat göra det.

Figur 6.2 Andel disputerade läkare under 66 år som uppger att de genomfört en postdok i Sverige, utomlands respektive inte alls



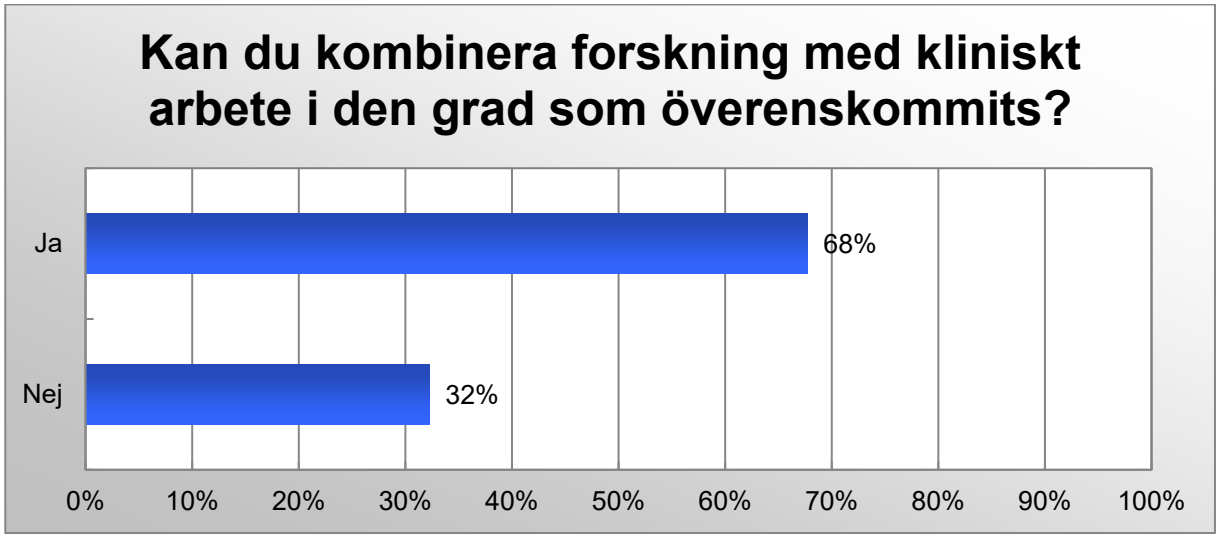

Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

# 7. Var tredje har mindre tid för forskning än utlovat

Av dem som har doktorerat har 33 procent en förenad anställning som inkluderar forskningstid. De som inte har en förenad anställning får i enkäten frågan om de har forskningstid inskrivet i sina anställningskontrakt. Det har 13 procent av dem.

Av dem som har en förenad anställning eller forskning i anställningskontraktet, anser 68 procent att de kan kombinera forskning med kliniskt arbete i den grad som överenskommits. Nästan var tredje anser alltså att de inte får den forskningstid som har utlovats.

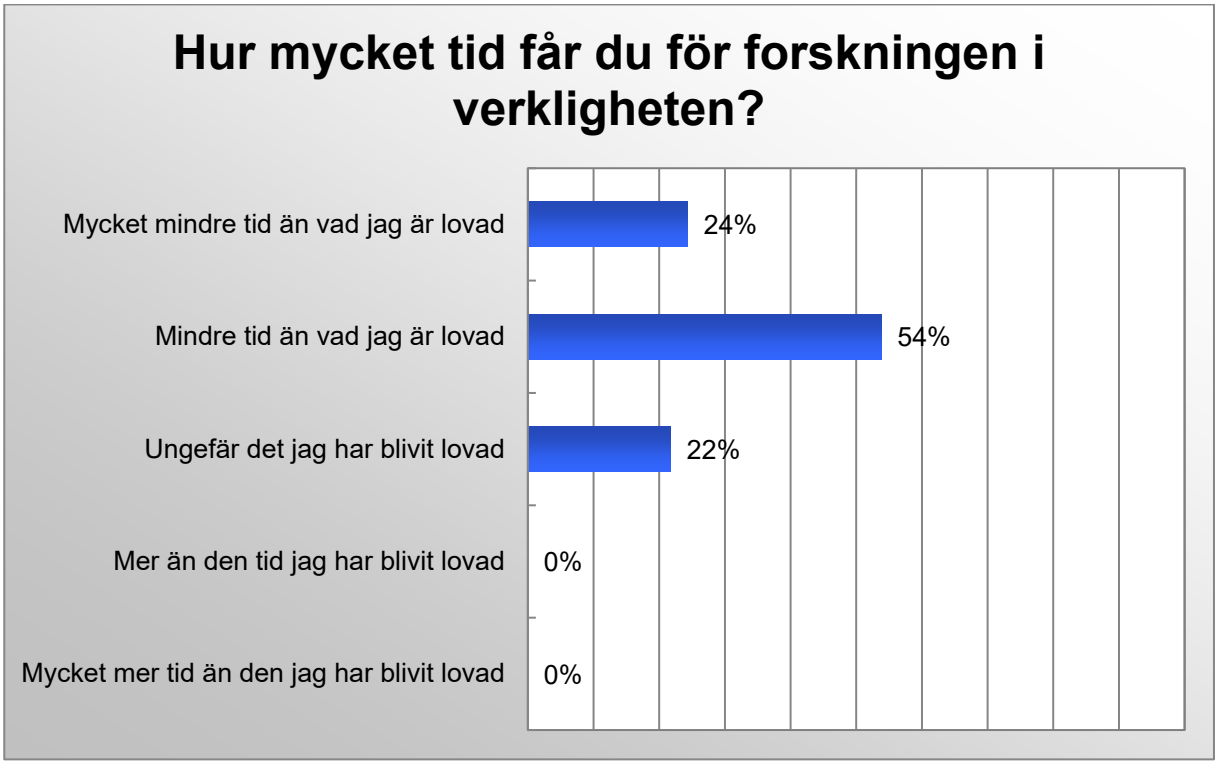
Figur 7.1 Andel läkare som kan/inte kan kombinera forskning med kliniskt arbete enligt överenskommelse (svarande under 66 år med en förenad anställning eller forskning i sitt kontrakt)




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Av dem som anser att de inte kan forska i den grad som utlovats, anser över hälften att de fått mindre tid för forskning än utlovat och 24 procent att de fått mycket mindre tid.

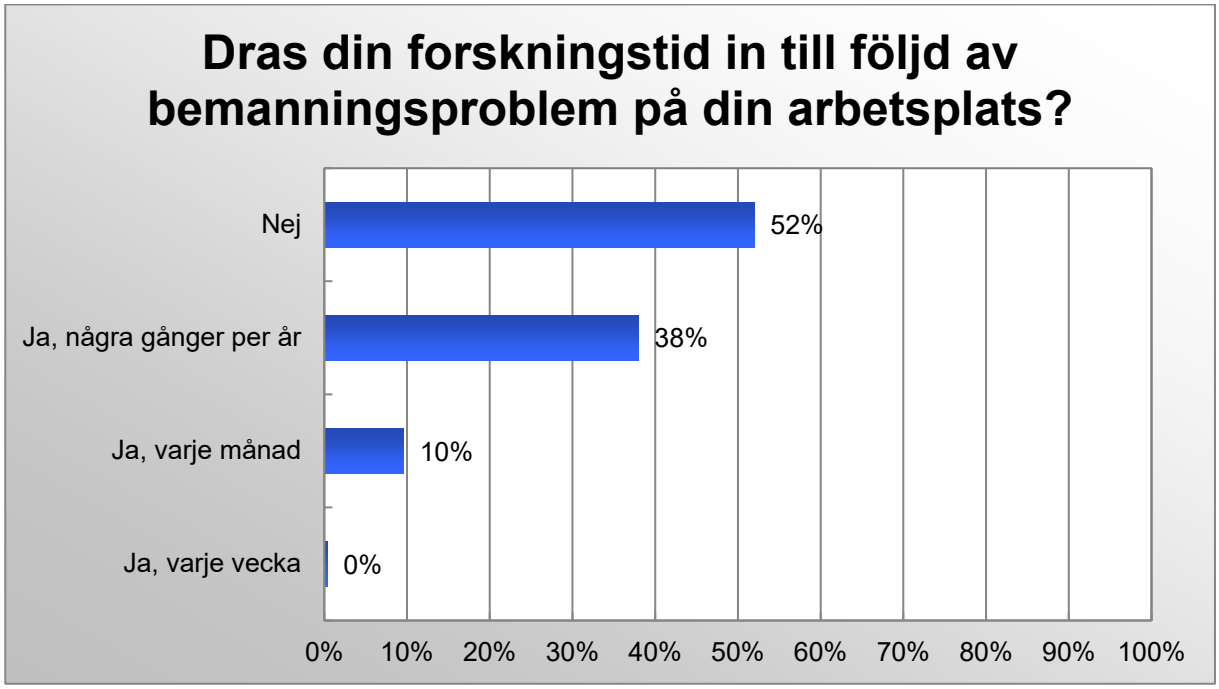
Figur 7.2 Andel läkare som uppger att de får tid för forskning enligt alternativen nedan (läkare under 66 år med en förenad anställning eller forskning i sitt kontrakt, som svarat nej på frågan i figur 7.1)




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Av dem som har en förenad anställning eller forskning inskrivet i anställningskontraktet, upplever 48 procent att forskningstid dras in varje månad eller några gånger per år, pga. bemanningsproblem i vården.

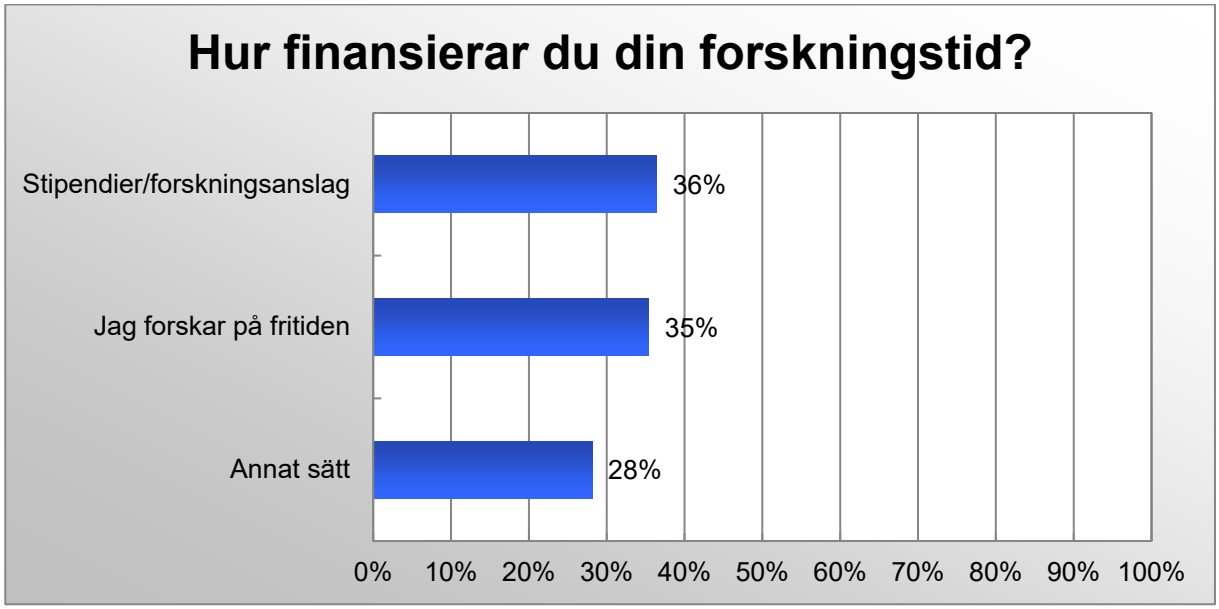
Figur 7.3 Andel läkare under 66 år som uppger att forskningstid aldrig eller ibland dras in enligt alternativen nedan (svarande med en förenad anställning eller forskning i sitt kontrakt)




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

De som varken har forskningstid inskrivet i sitt anställningskontrakt eller en förenad anställning som inkluderar forskningstid, har fått svara på frågan hur de finansierar sin forskning. Drygt en tredjedel av dem, 35 procent, forskar på fritiden. Att använda fritiden som finansiering är därmed en ungefär lika vanlig ”lösning” som att finansiera sin forskning genom stipendier och forskningsanslag.

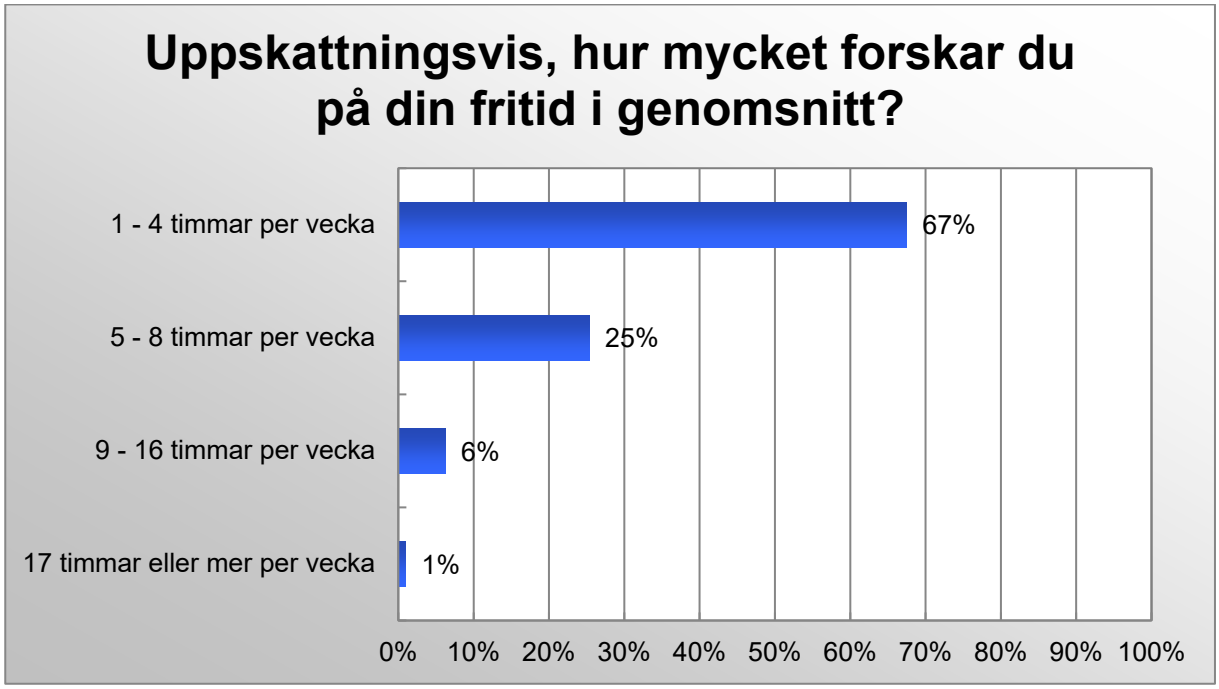
Figur 7.4 Andel läkare under 66 år som finansierar sin forskningstid genom anslag, forskning på fritiden eller på annat sätt (svarande som ej har en förenad anställning eller forskning i sitt kontrakt)




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

De läkare som ovan svarat att de finansierar sin forskning genom att genomföra den på fritiden, fick följdfrågan hur många timmar fritid som går åt till forskning varje vecka. Vanligast är att dessa läkare lägger 1–4 timmar i veckan på sin forskning. Det svarsalternativet valdes av 67 procent. Näst vanligast, ikryssat av 25 procent, är att forska 5–8 timmar på fritiden varje vecka.

Figur 7.5 Andel läkare under 66 år som forskar på fritiden i 1–4, 5–8, 9–16 eller fler timmar per vecka (svarande som forskar på fritiden och varken har en förenad anställning eller forskning i sitt kontrakt)

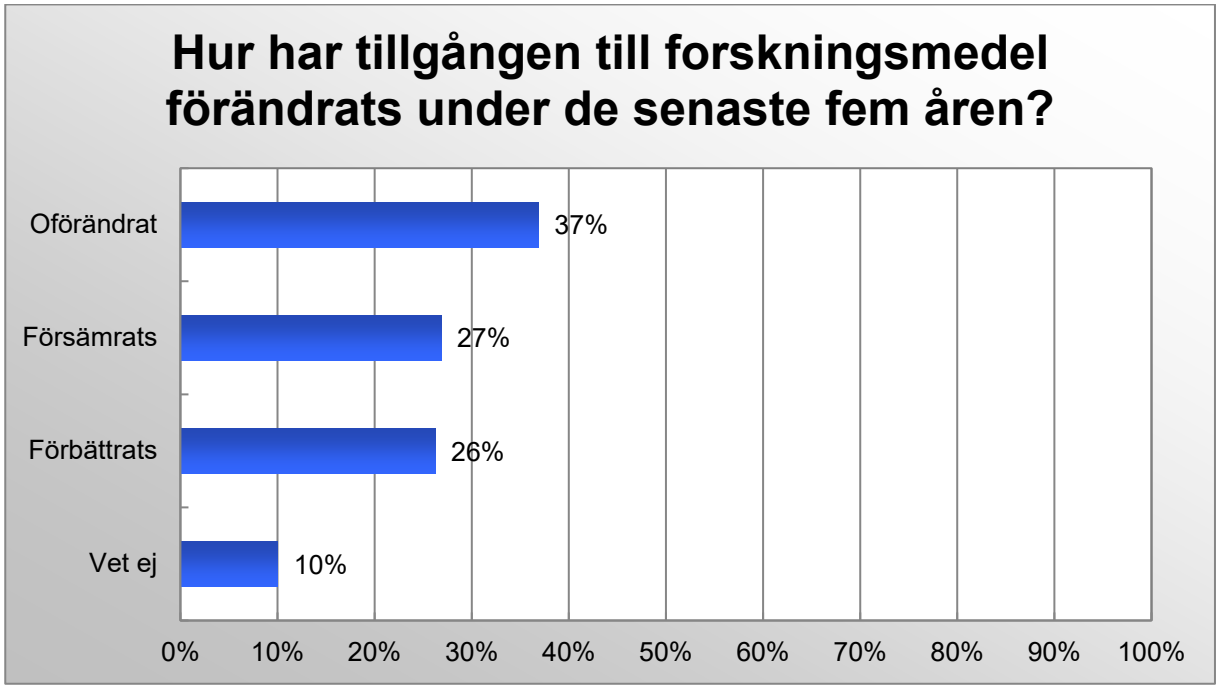



Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

## 8. Drygt var fjärde har sämre tillgång till forskningsmedel

Av dem som har doktorerat anser 37 procent att de har oförändrad tillgång till forskningsmedel jämfört med för fem år sedan. Andelen som anser att de har fått försämrad tillgång till forskningsmedel ligger på 27 procent, vilket är en ungefär lika stor andel som anser att tillgången till medel förbättrats.

Figur 8.1 Andel disputerade läkare under 66 år som uppger att tillgången till forskningsmedel försämrats, förbättrats eller varit oförändrad de senaste fem åren



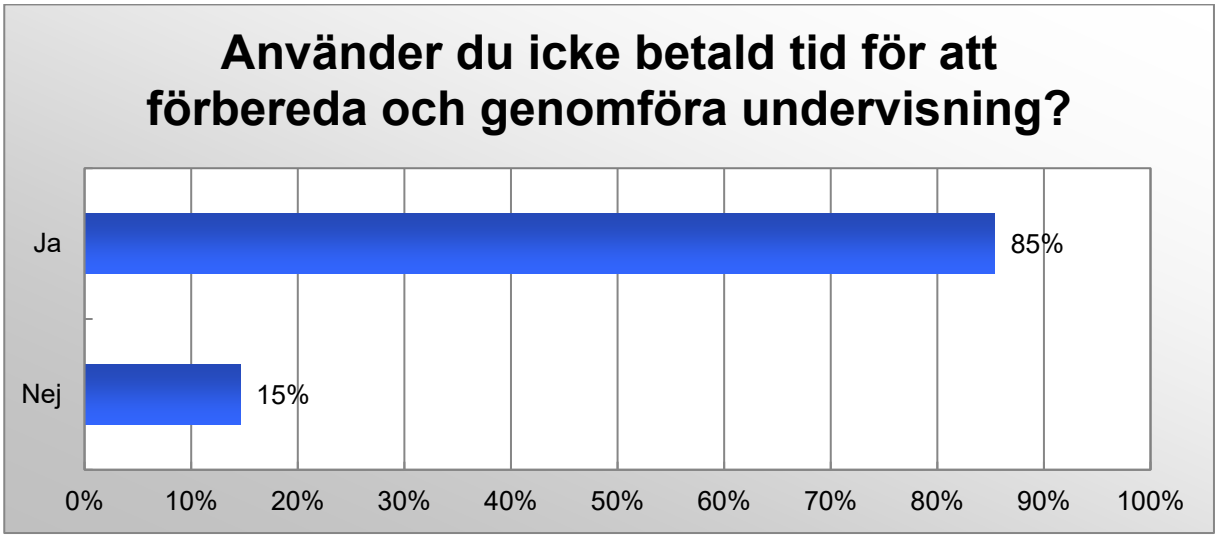

Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Enbart var femte, 21 procent, av dem som forskar uppger att arbetsgivaren finansierar något av deras forskning förutom lönen.

## 9. Undervisning sker i stor utsträckning på icke betald tid

Av dem som forskar för närvarande undervisar 70 procent. Av dem som undervisar, förbereder och genomför 85 procent sin undervisning på obetald tid.

Figur 10.1 Andel undervisande läkare under 66 år som uppger att de undervisar på icke betald tid

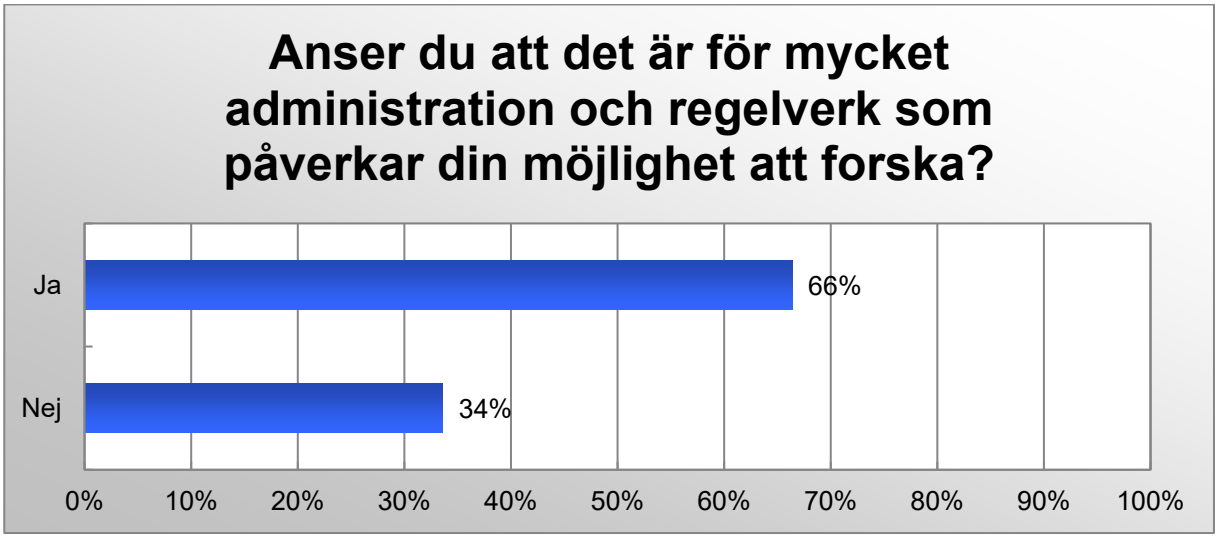



Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

## 10. Två tredjedelar hindras av regelverk och administration

Av dem som forskar för närvarande, anser två tredjedelar att för mycket administration och regelverk påverkar möjligheten att forska.

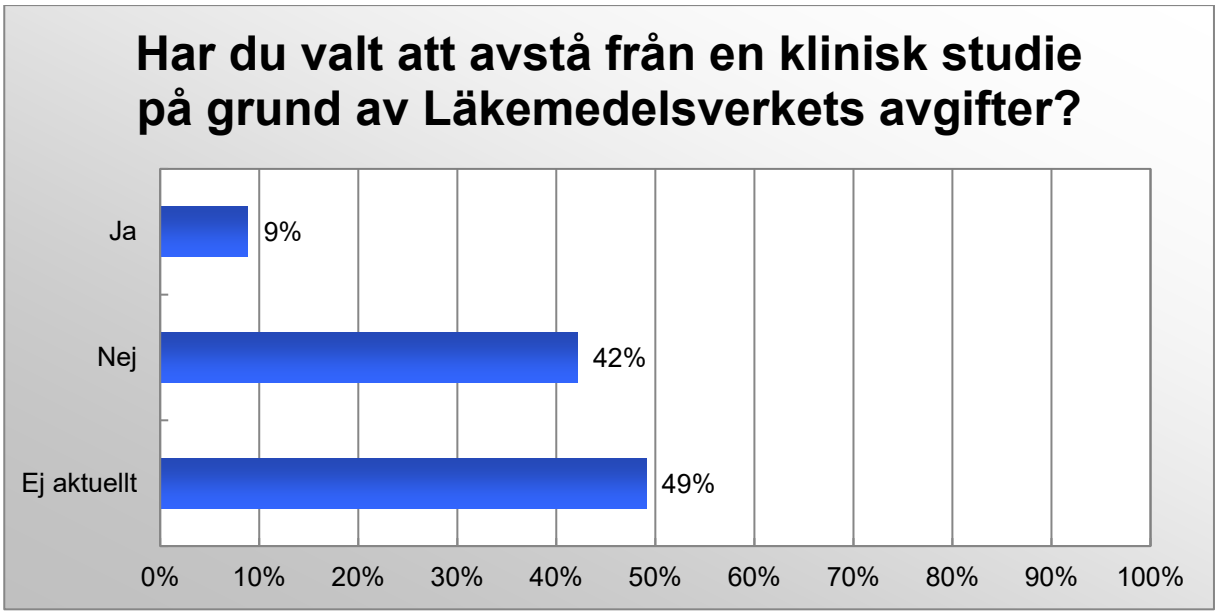
Figur 10.1 Andel läkare under 66 år som uppger att för mycket administration och regelverk påverkar möjligheten att forska




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

De avgifter som Läkemedelsverket infört för ansökan om klinisk prövning, har medfört att 9 procent av de forskande läkarna valt att inte genomföra en klinisk studie. För ungefär hälften av de svarande har frågan inte varit aktuell.

Figur 10.2 Andel forskande läkare under 66 år som valt att avstå från en klinisk studie pga. Läkemedelsverkets avgifter

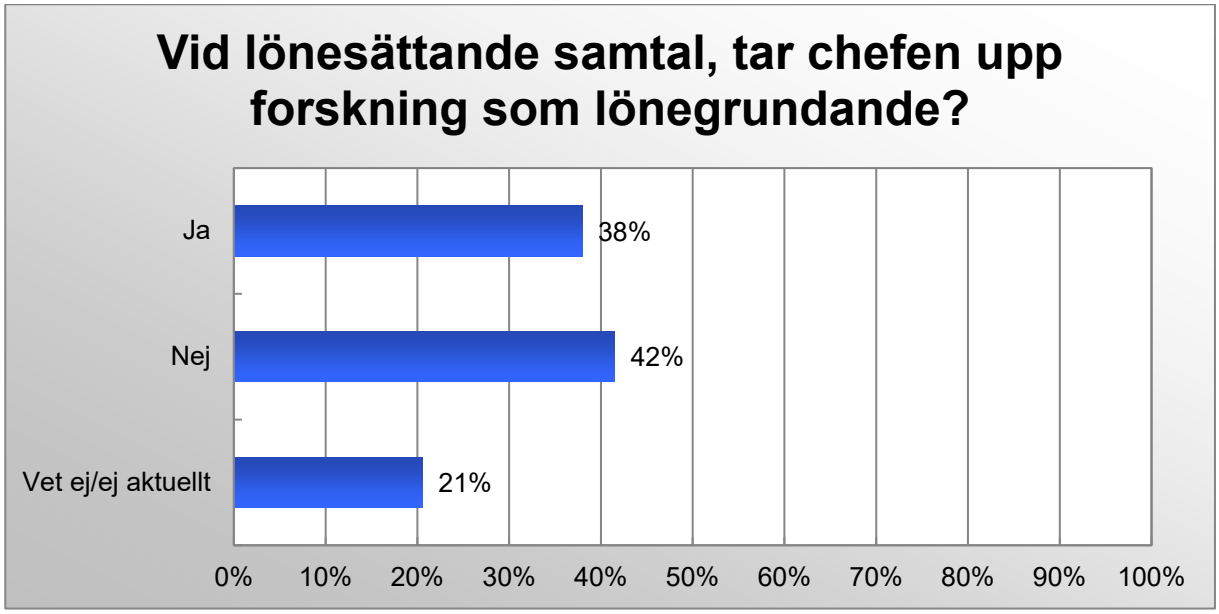


Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

## 11. Över 40 procent upplever inte forskningen som lönegrundande

De läkare som har förenade anställningar, eller forskning inskrivet i sina anställningskontrakt, fick i undersökningen frågan om deras chef vid senaste lönesamtalet tog upp forskning som något lönegrundande. Den största andelen, 42 procent, svarar att chefen inte tagit upp forskningen i det sammanhanget.

Figur 11.1 Andel läkare under 66 som uppger att chefen i det senaste lönesättande samtalet tog upp forskning som lönegrundande (svarande som har förenade anställningar eller forskning i sina kontrakt)




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Däremot har disputationen inneburit ett lönetillägg för nästan 80 procent av de disputerade läkarna.

De som har en förenad anställning eller forskning inskrivet i anställningskontraktet, har fått frågan om deras chef har forskningserfarenhet. Drygt två tredjedelar svarade att deras chefer forskat.

# 12. Äldre läkare är viktiga för handledning av forskande läkare

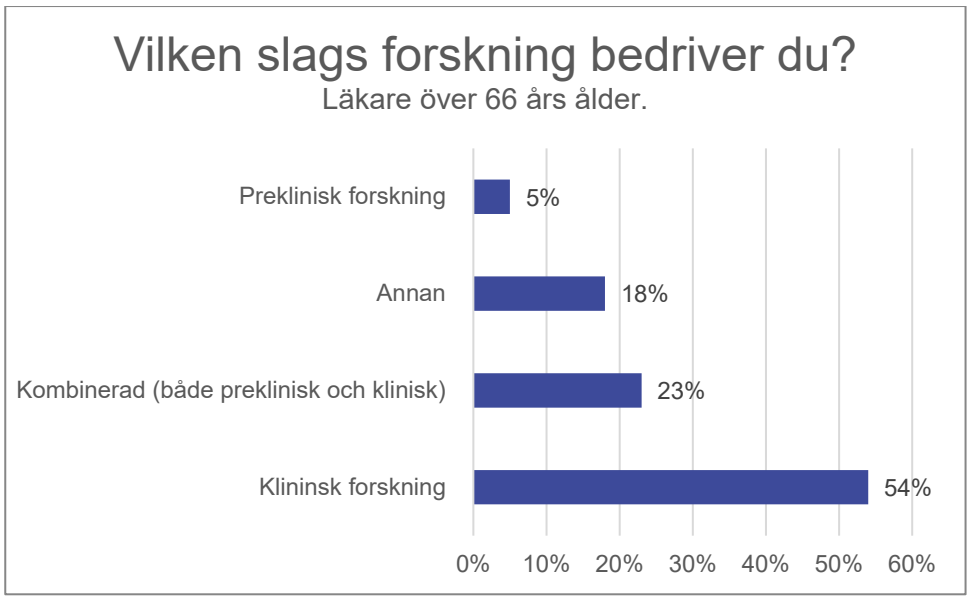
Bland läkare som är 66 år eller äldre uppger 16 procent att de fortfarande forskar.

Många äldre läkare är anslutna till universitet där de antingen är knutna till tidigare fakultet efter pension som professorer emeriti eller som seniorforskare. Seniorforskare kan återanställas efter 67 års ålder på viss tid för anställningar om max ett år i taget. Många uppger handledning som en stor del av deras arbete. En mindre andel forskar inom ramen för privat näringsverksamhet. Klinisk eller kombinerad forskning är vanligast i gruppen.

55 procent av de forskande äldre läkarna uppger att de undervisar. 34 procent uppger att de vill ha mer forskningstid än vad de erbjuds idag.

Av de läkare som är över 65 års ålder idag och inte forskar, anger 44 procent att de inte är intresserade av en fortsatt forskarkarriär.

Figur 12.1 Andel läkare över 66 år som anger att de bedriver klinisk, preklinisk, kombinerad eller annan forskning.




Källa: Läkarförbundets forskningsenkät 2021

Sveriges läkarförbund
Den medicinska professionens organisation

## 13. För en tredjedel har coronapandemin försämrat möjligheten att hitta forskningstid

I samband med coronapandemin blev läget akut gällande bemanningen av vårdpersonal eftersom vården inte var tillräckligt rustad för en pandemi. Forskande läkare har därför under pandemin ofta fått arbeta kliniskt i stället för med sina forskningsprojekt.

De läkare som har påbörjat en forskarutbildning riskerar att bli försenade på grund av pandemin. Av dem som forskar för närvarande, anser 35 procent att coronapandemin tidsmässigt har försämrat möjligheterna att forska. För 5 procent har möjligheterna till forskning förbättrats under pandemin, och för övriga är läget oförändrat.

Det kommer troligen också bli ännu svårare för unga forskare att få finansiering för forskningsprojekt, eftersom de inte kunnat forska tillräckligt mycket under coronapandemin.

Sammantaget finns alltså en risk för en forskningsskuld. Vårdskulden som uppstått kommer att prioriteras, och därmed kommer det att ta lång tid innan forskningsskulden kan betas av.

## 14. Slutsatser och åtgärder för att öka möjligheterna för läkare att forska

Det är tydligt i enkätsvaren att tids- och resursbrist är ett stort problem för läkare som forskar, eller skulle vilja forska. Regionerna behöver dimensionera bemanningen så att tid för forskning och utbildning ryms. Detta gäller inte bara på universitetssjukhusen utan i alla delar av hälso- och sjukvården.

Det finns bland läkare en vilja att forska, som är större än möjligheterna medger. Att läkare på alla nivåer kan kombinera kliniskt arbete med forskning är viktigt för att garantera en fortsatt hög kvalitet på Sveriges medicinska forskning. Anställningarna behöver utformas på ett sätt så att anställningsförhållandet är tryggt, även när flera huvudmän är ansvariga för anställningen.

Bland yngre läkare är en vanlig orsak till att man inte forskar att man ännu inte hittat rätt forskningsmiljö. Att tidigt hitta kontaktytor till det akademiska fältet är med andra ord viktigt för att garantera en återväxt av forskande läkare. Om fler ska introduceras för forskning tidigt i sin läkarutbildning och specialistutbildning, ökar behovet av handledare. Sverige måste därför underlätta för disputerade forskare att fortsätta forska och vara handledare.

Det är olyckligt att kravet på vetenskapligt arbete borttaget från målbeskrivningarna till den nya specialiseringstjänstgöringen. Tvärtom är det önskvärt att tidigt öka kontakten och förståelsen för forskning inom sjukvården. För att detta ska lyckas krävs en översyn av ansvar och samverkansformer för den kliniska forskningen, och en utökning av forskningsresurserna.

## Läkarförbundets förslag till åtgärder

Staten och regionerna behöver visa att forskning inom vården är livsviktig för Sveriges befolkning och omgående vidta åtgärder för att bryta den negativa trenden. Läkarförbundet har förslag för en hållbar forskningspolitik som möter morgondagens behov inom hälso- och sjukvården.

1. Forskningen behöver fredas så att den inte trängs undan av sjukvårdsproduktionen. Staten måste tydliggöra regionernas forskningsansvar i lagstiftningen och följa upp att reglerna följs.
2. Satsa på forskningsintresserade läkarstudenter, och deras handledare, för att säkerställa återväxten av forskande läkare.
3. Förbättra förutsättningarna att kombinera forskning och kliniskt arbete genom hela yrkeslivet. Regeringen ansvarar ytterst för kompetensförsörjningen och bör ställa dessa krav i förhandlingar med regionerna:
    a. Fler ska kunna forska samtidigt som de har allmäntjänstgöring, AT. Det ska också gå att forska inom ramen för den nya bastjänstgöringen, BT.
    b. Var femte specialiseringstjänstgöring, ST, ska vara en forskar-ST. Alla regioner ska erbjuda forskar-ST inom alla specialiteter.
    c. Inrätta fler särskilda anställningar för forskarutbildade läkare, så att de kan kombinera forskning och kliniskt arbete.
4. Hög kompetens ska löna sig och anställningsvillkoren ska vara goda. Detta inkluderar lönen. Forskning måste premieras. Likställ forskarutbildning med klinisk karriär genom att ge forskande ST-läkare specialistlön efter fem års tjänstgöring.
5. Öka basanslagen till universiteten och förstärk finansieringen av patientnära forskning. Ge verksamhetschefer reella möjligheter att värna om både forskning och sjukvård.
6. Minskad administration och förenklade regelverk för klinisk forskning.

En högre andel forskarutbildade läkare leder till att morgondagens behov av en patientsäker modern hälso- och sjukvård kan uppnås. Den senaste tidens omvälvningar med pandemi och krig har visat på vikten av att kunna ställa om och snabbt möta nya

och oväntade utmaningar. En hälso- och sjukvård med god förankring i vetenskap är bättre rustad för framtiden.

# Bilaga – enkäten

## Forskningsenkät 2021. Frågeformulär.

**Fråga 1. Vilka av följande examina/legitimationer har du tagit?**

**Alla svarar**

- Läkarexamen ☐
- Legitimation ☐
- Specialistexamen ☐
- Doktorsexamen ☐
- Docentur ☐
- Lektorat ☐
- Professur ☐

**Fråga 2. Vilket år tog du följande examina/legitimationer?**

**Alla svarar**

*Ange året med fyra siffror ex. 2011 Om du inte kommer ihåg, gör en uppskattning eller lämna fältet tomt*

Läkarexamen .....

Legitimation .....

Specialistexamen .....

Doktorsexamen .....

Docentur .....

Lektorat .....

Professur .....

**Fråga 3 I vilket län/region är du huvudsakligen verksam?**

**Alla svarar**

- [ ] Blekinge
- [ ] Dalarna
- [ ] Gotland
- [ ] Gävleborg
- [ ] Halland
- [ ] Jämtland
- [ ] Jönköping
- [ ] Kalmar
- [ ] Kronoberg
- [ ] Norrbotten
- [ ] Skåne
- [ ] Stockholm
- [ ] Södermanland
- [ ] Uppsala
- [ ] Värmland
- [ ] Västernorrland
- [ ] Västmanland
- [ ] Västerbotten
- [ ] Västra Götaland
- [ ] Örebro
- [ ] Östergötland

**Fråga 4. I vilket land utbildade du dig till läkare?**

**Alla svarar**

- ☐ Sverige
- ☐ Land inom EU/EES
- ☐ Land utanför EU/EES

**Fråga 5. Vilken är din huvudsakliga arbetsgivare?**

**Alla svarar**

- ☐ Region
- ☐ Universitet
- ☐ Staten, ej universitet
- ☐ Annan

**Fråga 6. Har du annan betald bisyssla?**

**Alla svarar**

- ☐ Ja
- ☐ Nej

**Fråga 7. Forskar du för närvarande?**

**Alla svarar**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 8. Hur bedriver du din forskning?**

**Fråga 7 Forskar för närvarande=Ja**

Doktorand på heltid ☐

Forskar AT ☐

Forskar ST ☐

Doktorand under klinisk tjänstgöring ☐

Forskar efter legitimation, men utan att vara doktorand ☐

Forskar som underläkare ☐

Forskar efter disputation ☐

Annat: ☐ .....

**Fråga 9. Vilken slags forskning bedriver du?**

**Svarar gör Fråga 7 Forskar för närvarande=Ja**

Preklinisk ☐

Klinisk ☐

Kombinerad (både preklinisk och klinisk ☐

Annan ☐ .....

**Fråga 10. Har du forskat tidigare men gör det inte längre?**

**Svarar gör Fråga 7. Forskar för närvarande=Nej**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 11. Varför forskar du inte nu?**

**Svarar gör. Fråga 10. Har du forskat tidigare men gör det inte längre=Ja**

*Flera alternativ möjliga*

| | |
|---|---|
| *Inte intresserad* | ☐ |
| *Vill fokusera på min kliniska utbildning* | ☐ |
| *Vill forska men har inte hittat rätt ämne/forskargrupp/handledare* | ☐ |
| *Vill prioritera familj eller annat i mitt privatliv* | ☐ |
| *Det är dåliga förutsättningar att få ut forskningstid på min arbetsplats* | ☐ |
| *Det bedrivs ingen forskning där jag arbetar idag* | ☐ |
| *Vill inte forska av ekonomiska skäl* | ☐ |
| *Vill inte forska på grund av att forskning saknar meritvärde där jag arbetar idag* | ☐ |
| *Vill ha en tjänst som kombinerar forskning med klinisk tjänstgöring så som forskning inom AT-/ST-tjänst, förenad anställning eller liknande* | ☐ |
| *Annat skäl:* | ☐ ..... |

**Fråga 12. Vad skulle få dig att börja forska?**

**Svarar gör. Fråga 10. Har du forskat tidigare men gör det inte längre=Nej**

*Flera alternativ möjliga*

| | |
|---|---|
| *Inget, är inte intresserad* | ☐ |
| *Om jag skulle kunna kombinera forskning med min kliniska utbildning* | ☐ |
| *Om jag hittade rätt ämne/forskargrupp/handledare* | ☐ |
| *Om jag skulle kunna kombinera forskning med familj och privatliv* | ☐ |
| *Om det fanns bättre förutsättningar att få ut forskningstid på min arbetsplats* | ☐ |
| *Om det bedrevs forskning där jag arbetar idag* | ☐ |
| *Om det skulle vara mer ekonomiskt gynnsamt att forska* | ☐ |
| *Om forskningen skulle ge ett högre meritvärde där jag arbetar idag* | ☐ |
| *Om jag fick en tjänst som kombinerar forskning med klinisk tjänstgöring såsom en forskar-AT, forskar-ST, förenad anställning eller liknande.* | ☐ |
| *Annat:* | ☐ ..... |

**Fråga 13. Har du en förenad anställning som inkluderar forskningstid?**

**Svarar gör. Fråga 10. Har du forskat tidigare men gör det inte längre=Ja**

**Och fråga 1 Följande examina=Doktorsex, Docentur, Lektorat, Professor**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 14. Har du en förenad anställning som inte inkluderar forskningstid?**

**Svarar gör. Fråga 7 forskar för närvarande=Ja**

**Och fråga 13 Har du en förenad anställning som inkluderar forskningstid? = Nej**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 15. Vad var din lön i september 2021? Ange den heltidslön (bruttolön) du hade i september 2021. Om du arbetar deltid så måste du räkna om din månadslön till heltid. Om du har en kombinerad/förenad anställning anger du din sammanlagda lön.**

Månadslön (uppräknad till heltid) i september 2021 ..... Kr/mån

*Övertidsersättning, ob-tillägg eller skiftersättning ska inte ingå i månadslönen.*

**Fråga 17. Skulle du vilja ha möjlighet att forska mer än vad du gör i dag?**

**Svarar gör Fråga 7 Forskar för närvarande=Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 18. Undervisar du?**

**Svarar gör Fråga 7 Forskar för närvarande=Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 19. Använder du icke betald tid för att förbereda och genomföra undervisning**

**Svarar gör Fråga 18. Undervisar du? =Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 20. Skrevs du in som doktorand direkt när du började forska?**

**Svarar gör Fråga 8.1, (Hur bedriver du din forskning?) = Doktorand på heltid OR Fråga 8.1, (Hur bedriver du din forskning?) = Doktorand under klinisk tjänst... OR Fråga 1.1, (Vilka av följande examina/legi...) = Doktorsexamen OR Fråga 1.1, (Vilka av följande examina/legi...) = Docentur OR Fråga 1.1, (Vilka av följande examina/legi...) = Lektorat OR Fråga 1.1, (Vilka av följande examina/legi...) = Professur**

*Med att forska avser vi inte ditt examensarbete, även om det låg till grund för din fortsatta forskning.*

*Ja* ☐

*Nej* ☐

**Fråga 21. Hur finansieras/finansierades din doktorandtid?**

**Svarar gör Fråga 1.1, (Vilka av följande examina/legi...) = Doktorsexamen OR Fråga 8.1, (Hur bedriver du din forskning?) = Doktorand under klinisk tjänst... OR Fråga 8.1, (Hur bedriver du din forskning?) = Doktorand på heltid**

| | |
|---|---|
| Genom doktorandtjänst | ☐ |
| Stipendier/forskningsanslag | ☐ |
| Jag fick forskningstid inom min anställning | ☐ |
| Genom att jag forskade på min fritid | ☐ |
| Genom en kombination av till exempel stipendier och fritid | ☐ |
| Annat sätt: | ☐ ..... |

**Fråga 22. Har du forskningstid inskrivet i ditt anställningskontrakt i dag?**

**Svarar gör. Fråga 13. Har du en förenad anställning som inkluderar forskningstid? =Nej**

| | |
|---|---|
| Ja | ☐ |
| Nej | ☐ |

**Fråga 23. Vad är omfattningen av din forskningstid i ditt anställningskontrakt?**

**Svarar gör Fråga 13. Har du en förenad anställning som inkluderar forskningstid? =Ja**

**Och Fråga 22. Har du forskningstid inskrivet i ditt anställningskontrakt i dag? =Ja**

Ange i procent av heltid ..... %

**Fråga 25. Hur finansierar du din forskningstid?**

**Svarar gör Fråga 22. Har du forskningstid inskrivet i ditt anställningskontrakt i dag? =Nej**

**Och Fråga 14. Har du en förenad anställning som inte inkluderar forskningstid? =Ja**

Stipendier/forskningsanslag ☐

Jag forskar på fritiden ☐

Annat sätt ☐ .....

**Fråga 26. Uppskattningsvis, hur mycket forskar du på din fritid i genomsnitt?**

**Svarar gör Fråga 25. Hur finansierar du din forskningstid? =Jag forskar på fritiden**

- [ ] 1 - 4 timmar per vecka
- [ ] 5 - 8 timmar per vecka
- [ ] 9 - 16 timmar per vecka
- [ ] 17 timmar eller mer per vecka

**Fråga 27. Handleder du, eller har du handlett en doktorand?**

**Svarar gör. Fråga 1 Följande examina=Doktorsex, Docentur, Lektorat, Professor**

- [ ] Ja
- [ ] Nej

**Fråga 28. Fick du möjlighet att handleda doktoranden på arbetstid?**

**Svarar gör Fråga 27. Handleder du, eller har du handlett en doktorand?**

**=Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 29. Har du genomfört en postdok?**

**Svarar gör. Fråga 1 Följande examina=Doktorsex, Docentur, Lektorat, Professor**

Ja, i Sverige ☐

Ja, utomlands ☐

Nej ☐

**Fråga 30. Hade du velat göra en postdok utomlands?**

**Svarar gör Fråga 29. Har du genomfört en postdok? = Ja i Sverige**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 31. Hade du velat göra en postdok?**

**Svarar gör Fråga 29. Har du genomfört en postdok? = Nej**

Ja ☐

Nej ☐

**Vilka var orsakerna till att du inte gjorde det?**

.....

.....

.....

**Vilka var orsakerna till att du inte gjorde det?**

.....

.....

.....

**Fråga 34. Kan du gå dina obligatoriska doktorandkurser när du har planerat?**

**Svarar gör Fråga 8. Hur bedriver du din forskning? = Doktorand heltid eller Doktorand under klinisk tjänst**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 35. Anser du att du kan kombinera forskningen med ditt kliniska arbete i den grad som överenskommits i ditt anställningskontrakt?**

**Svarar gör Fråga 13.1, Har du en förenad anställning = Ja eller Fråga 22.1, Har du forskningstid inskrivet... = Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 36. Hur mycket tid får du för forskningen i verkligheten?**

**Svarar gör Fråga 35. Anser du att du kan kombinera forskningen med ditt kliniska arbete i den grad som överenskommits i ditt anställningskontrakt? =Nej**

Mycket mindre tid än vad jag är lovad ☐

Mindre tid än vad jag är lovad ☐

Ungefär det jag har blivit lovad ☐

Mer än den tid jag har blivit lovad ☐

Mycket mer tid än den jag har blivit lovad ☐

**Vilka är orsakerna till att du inte kan kombinera forskningen med ditt kliniska arbete anser du?**

.....

.....

.....

**Fråga 38. Vid ditt senaste lönesättande samtal, tog din närmaste chef upp din forskning som något som var lönegrundande?**

**Svarar gör Fråga 13.1, Har du en förenad anställning = Ja eller Fråga 22.1, Har du forskningstid inskrivet... = Ja**

Ja ☐

Nej ☐

Vet ej/ej aktuellt ☐

**Fråga 39. Innebar din disputation ett lönetillägg?**

**Svarar gör. Fråga 1 Följande examina=Doktorsex, Docentur, Lektorat, Professor**

Ja ☐

Nej ☐

Ej aktuellt ☐

**Fråga 40 Hur motiverade arbetsgivaren att disputationen inte ansågs lönegrundande?**

.....

.....

.....

**Fråga 41. Händer det att din forskningstid dras in till följd av bemanningsproblem på din klinik/vårdcentral/arbetsplats?**

**Svarar gör Fråga 13.1, Har du en förenad anställning = Ja eller Fråga 22.1, Har du forskningstid inskrivet... = Ja**

- ☐ Nej
- ☐ Ja, några gånger per år
- ☐ Ja, varje månad
- ☐ Ja, varje vecka

**Fråga 42. Har din närmsta chef forskningserfarenhet?**

**Svarar gör Fråga 13.1, Har du en förenad anställning = Ja eller Fråga 22.1, Har du forskningstid inskrivet... = Ja**

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

**Fråga 43. Hur har tillgången till forskningsmedel förändrats för dig och din forskning under de senaste fem åren?**

**Svarar gör. Fråga 1 Följande examina=Doktorsex, Docentur, Lektorat, Professor**

Förbättrats ☐

Oförändrat ☐

Försämrats ☐

Vet ej ☐

**Fråga 44. Har din arbetsgivare finansierat något av din forskning under det senaste året, förutom eventuellt din lön?**

**Svarar gör. Fråga 7. Forskar du för närvarande? = Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 45. Hur har coronapandemin påverkat din möjlighet att forska tidsmässigt?**

**Svarar gör. Fråga 7. Forskar du för närvarande? = Ja**

Förbättrats ☐

Oförändrat ☐

Försämrats ☐

**Fråga 46. Anser du att det är för mycket administration och regelverk som påverkar din möjlighet**

**att forska?**

**Svarar gör. Fråga 7. Forskar du för närvarande? = Ja**

Ja ☐

Nej ☐

**Fråga 47. Har du valt att inte genomföra en klinisk studie på grund av de nyligen införda avgifterna som Läkemedelsverket tar ut för vetenskaplig rådgivning och ansökan om klinisk prövning?**

**Svarar gör. Fråga 7. Forskar du för närvarande? = Ja**

Ja ☐

Nej ☐

Ej aktuellt ☐

Sveriges läkarförbund

*Den medicinska professionens organisation*

**lakarforbundet.se**
Växel **08-790 33 00**

**Medlemsrådgivningen**
- när du behöver råd och stöd kring din anställning
**medlemsradgivningen@slf.se**
**08-790 35 10**

**Medlemsadministrationen**
- när du har frågor om ditt medlemskap
**medlem@slf.se**
**08-790 35 70**

**#vitaransvar #tryggvard**