



Kliniska Studier  
Sverige  
Forum Uppsala-Örebro

RAPPORT 7

# KLINISKA STUDIER I UPPSALA-ÖREBRO SJUKVÅRDSREGION 2019



# Innehåll

<b>Förkortningar</b> .....	<b>2</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>3</b>
<b>Forum Uppsala–Örebro</b> .....	<b>4</b>
<b>Uppdrag</b> .....	<b>4</b>
<b>Inledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Insamlingsprocessen</b> .....	<b>6</b>
Insamlingsparametrar .....	6
Insamlingsmetodik .....	6
Minimalt dataset (MDS) 2019 .....	6
Kvalitetssäkring av data .....	7
<b>Resultat</b> .....	<b>8</b>
Översikt kliniska studier i sjukvårdsregionen.....	9
Kliniska studier som kräver EPM-godkännande.....	9
Klinisk forskning som inte kräver EPM-godkännande .....	16
Kliniska studier per region .....	17
<b>Diskussion</b> .....	<b>26</b>
<b>Appendix</b> .....	<b>29</b>
Tabell A1 - ICD-10 koder.....	30
Tabell A2 - RCC:s cancerdiagnosområden .....	31
Tabell A3 - Antalet rapporterade studier per diagnosområde och region....	31

## Förkortningar

ALF	Avtal om läkarutbildning och forskning	MDS	Minimalt dataset
CKF	Centrum för Klinisk Forskning	MeSH	Medical Subject Headings
CRIS	Current Research Information System	RBC	Regionalt Biobankscentrum Uppsala Örebro
CTC	Clinical Trial Consultants AB	RCC	Regionalt Cancercentrum Uppsala Örebro
EMA	European Medicines Agency	RFR	Regionala Forskningsrådet i Uppsala-Örebroregionen
FoU	Forskning och Utbildning	SCB	Statistiska centralbyrån
ICD-10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems	UCR	Uppsala Clinical Research Center
KFC	Kliniskt forskningscentrum inom Region Örebro län	VR	Vetenskapsrådet
LNN	Lokala Nodnätverket		

Ansvarig utgivare: Patric Amcoff, Forum Uppsala–Örebro

Insamling av data: Forum Uppsala-Örebros lokala noder

Databearbetning och sammanställning: Anders Hellström, Forum Uppsala-Örebro

Produktion: Zellout

© Innehållet i denna rapport är copyrightskyddat. Eftertryck av rapporten, helt eller delvis, förbjuds utan tillstånd från Forum Uppsala–Örebro.

## Sammanfattning

I Sverige finns idag ingen samlad information eller data tillgänglig på nationell nivå som beskriver pågående kliniska studier. Forum Uppsala-Örebro har sedan 2016 utvecklat en process för att samla in och sammanställa data över pågående kliniska studier inom sjukvårdsregionen Uppsala-Örebros sju regioner Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Värmland, Västmanland, Uppsala och Örebro län. Insamlingen av data har faciliterats och koordinerats av de lokala nedsamordnarna i de sju regionerna. Rapporten avser att ge en översiktlig bild av inrapporterade pågående kliniska studier under 2019 och är den tredje i sitt slag.

I rapporten definieras en klinisk studie enligt Regionala Forskningsrådet (RFR)<sup>1</sup> som:

*”ett kliniskt forskningsprojekt inom regionen som förutsätter vårdens struktur och resurser och har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa”*

Årets insamling utökades genom att även klinisk forskning som följer RFR:s definition av en klinisk studie men som inte kräver ett godkännande från Etikprövningsmyndigheten (EPM) samlades in. Uppsala valde att fortsätta samla in data enbart för de studier som motsvarar definitionen på forskning i etikprövningslagen och därmed kräver etikgodkännande.

Totalt rapporterades 1700 pågående kliniska studier i sjukvårdsregionen. Av de studier som

krävde ett EPM-godkännande (totalt 1647) var 968 interventionsstudier och 545 observationsstudier. Av interventionsstudierna var 498 läkemedelsprövningar, 323 annan behandling (t ex kirurgi, strålning, omvårdnad), 38 medicinteknikstudier och 109 diagnostikstudier. 100 studier klassades i kategorin andra studier (t ex kvalitativa studier) och för 34 hade ingen studietyp angetts. Flest studier (25%) rapporterades inom diagnosområdet tumörer, följt av diagnosområdena cirkulationsorgan och nervsystemet.

För årets rapportering har samtliga regioner använt sig av samma IT-system och projekt-databas vilket möjliggjort en mer harmoniserad inhämtning och kvalitetssäkring av data och arbetet är mer rutin än tidigare år. Dessutom har alla studier som kräver EPM-godkännande rapporterat EPM-nummer vilket lett till att fler studier och fler samarbeten inom sjukvårdsregionen identifierats i årets insamling. Vad som också är nytt är att studier som är pågående i regionerna är publikt tillgängliga genom att de är sökbara i regionernas projekt-databaser.

Insamlingen av data är ett pågående förbättringsarbete för att få en så heltäckande bild av pågående kliniska studier som möjligt och etablera en baslinje över tid. Absoluta siffror och procent som presenteras i rapporten ska tolkas med försiktighet då det inom vissa verksamhetsområden och kliniker troligen fortfarande finns en underrapportering av kliniska studier.

<sup>1</sup> Regionala Forskningsrådet i Uppsala-Örebroregionen, [www.researchweb.org/is/rfr](http://www.researchweb.org/is/rfr)

# FORUM UPPSALA–ÖREBRO

Forum Uppsala-Örebro är en av sex regionala noder som i samverkan med Vetenskapsrådets (VR) enhet Kliniska Studier Sverige har i uppdrag att utveckla förutsättningarna för och öka antalet kliniska studier i Sverige. Forum Uppsala-Örebro är regional nod för sjukvårdsregionen Uppsala-Örebro som består av de sju regionerna Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Värmland, Västmanland, Uppsala och Örebro län. Det är Sveriges näst största sjukvårdsregion med 2,1 miljoner invånare och består av en tredjedel av Sveriges 21 regioner.

Vi är en del av Regionala Forskningsrådet i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion (RFR) där den kliniska forskningsfinansieringen och arbetet med kliniska studier utgör RFR:s två verksamhetsgrenar. Forum Uppsala-Örebro har skapat en sjukvårdsregional infrastruktur med ett Lokalt Nodnätverk (LNN) som möts regelbundet. LNN består av lokala nodsamordnare som är verksamma i de lokala noderna och finansierade av RFR, samt adjungerade medlemmar från regionala samverkansorganisationerna Regionalt Cancercentrum i Uppsala Örebro (RCC), Regionalt Biobankscen-

trum i Uppsala Örebro (RBC), Uppsala Clinical Research Center (UCR) och Kliniskt forskningscentrum (KFC) inom Region Örebro län.

Det ingår i det nationella och sjukvårdsregionala uppdraget att rapportera data över pågående kliniska studier. I arbetet med insamling av data över pågående kliniska studier i sjukvårdsregionen har de lokala noderna och deras nätverk med kontakter inom verksamheterna varit helt avgörande för arbetet att sammanställa data över pågående kliniska studier. Även RCC:s diagnosklassificering av cancerstudier har varit till stort gagn för rapporten. Forum Uppsala-Örebros lokala noder erbjuder kompetenser och stödfunktioner kring alla typer av kliniska studier och är placerade inom de lokala organisationerna för Forskning och Utbildning (FoU) eller Centrum för Klinisk Forskning (CKF) inom de sju regionerna. Deras uppdrag är att förbättra förutsättningarna för att bedriva kliniska studier i sjukvårdsregionen samt att bygga nätverk och infrastruktur. Dessa lokala noder utgör Forum Uppsala-Örebros operativa del i de sju regionernas verksamheter på kliniknivå.

## UPPDRAG

RFR:s ledningsgrupp, som består av sjukvårdsregionen Uppsala-Örebros forskningschefer och forskningsdirektörer, har gett Forum Uppsala-Örebro i uppdrag att ta fram årlig sammanställning över samtliga pågående kliniska studier inom alla diagnosområden i sjukvårdsregionen. Uppdraget och dess syfte går i linje med regeringsuppdraget som getts till VR och Kliniska Studier Sverige för att verka för en bättre nationell statistik och uppföljning av kliniska studier.

Årets insamling utökades genom att även inkludera klinisk forskning som följer RFR:s defi-

nition av en klinisk studie ”*ett kliniskt forskningsprojekt inom regionen som förutsätter vårdens struktur och resurser och har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa*”, men som inte kräver ett godkännande från Etikprövningsmyndigheten (EPM). Region Uppsala valde att fortsätta samla in data enbart för de studier som motsvarar definitionen på forskning i etikprövningslagen.

Dessutom gav ledningsgruppen i uppdrag att tillgängliggöra pågående kliniska studier publikt via regionernas projektdatabaser.

# INLEDNING

I Sverige finns idag ingen samlad information eller data tillgänglig på nationell nivå som beskriver pågående kliniska studier. Forum Uppsala-Örebro har i uppdrag från VR och RFR:s ledningsgrupp att årligen samla in data över pågående studier och presentera lättillgänglig information över pågående kliniska studier och data över antal inkluderade studiedeltagare.

Data över kliniska studier och övergripande information om vilken klinisk forskning som bedrivs är viktig kunskap för beslutsfattare på sjukhus, region- och sjukvårdsregional nivå för faktabaserade beslut och prioriteringar inom klinisk forskning. Rapporten över kliniska studier är även viktig ur ett offentlighets- och jämlikhetsperspektiv då medborgare i sjukvårdsregionen har rätt till transparens avseende vilken typ av forskning som bedrivs inom den skattefinansierade offentliga hälso- och sjukvården. För att ytterligare stödja detta har regionerna gjort sina pågående studier tillgängliga för intresserade och potentiella studiedeltagare genom att ha publikt öppna projektdatabaser.

Denna rapport har tagits fram av Forum Uppsala-Örebro och avser att ge en översiktlig

bild av pågående kliniska studier inom samtliga diagnosområden under 2019 inom Uppsala-Örebro sjukvårdsregion. Rapporten är den tredje i sitt slag, då Forum Uppsala-Örebro tidigare publicerat en rapport över pågående studier under 2018<sup>2</sup>, samt en rapport i samarbete med RCC Uppsala Örebro över pågående kliniska cancerstudier i sjukvårdsregionen för 2016<sup>3</sup>. RCC tillhandahåller även ”Cancerstudier i Sverige” som är en databas med pågående kliniska studier som rekryterar inom cancervården<sup>4</sup>. Det ska dock noteras att registrering av en studie i den databasen är frivillig.

För insamlingen av data inom sjukvårdsregionen finns nu en etablerad IT-plattform med projektdatabas, gemensamma insamlingsparametrar och en gemensam insamlingsprocess. Förbättringsarbetet för att få en så heltäckande bild av pågående kliniska studier som möjligt över tid fortsätter och därför ska absoluta siffror och procent som presenteras i rapporten tolkas med viss försiktighet, då det inom vissa verksamhetsområden och kliniker troligen finns en underreportering av studier.

<sup>2</sup> Forum Uppsala-Örebro – Kliniska studier i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 2018

<sup>3</sup> Forum Uppsala-Örebro – Kliniska cancerstudier i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion 2016

<sup>4</sup> Cancerstudier i Sverige

# INSAMLINGSPROCESSEN

## Insamlingsparametrar

Rapporten redovisar olika typer av kliniska studier som pågick under 2019 i sjukvårdsregionens sju regioner. De lokala noderna har enats om en terminologi och nomenklatur för samtliga insamlade parametrar – ett minimalt dataset (MDS), se nedan. Det har utvecklats inom Forum Uppsala-Örebro:s arbete med LNN och insamling av kliniska studier sedan 2016 och förankrats fortlöpande med RFR:s ledningsgrupp.

*Kliniska studier som insamlats är kliniska forskningsprojekt inom regionen som förutsätter vårdens struktur och resurser och har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa.<sup>5</sup>*

Parametrar omfattar internationellt överenskomna standarder såsom ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) (Tabell A1) och MeSH (Medical Subject Headings). Olika studietyper rapporterades enligt MeSH i huvudkategorierna interventionsstudier, observationsstudier och andra studier. Interventionsstudierna indelas vidare i fyra undernivåer; klinisk läkemedelsprövning, medicin-teknik, diagnostik och annan behandling.

Med pågående studie avses i rapporten att studien vid någon tidpunkt under 2019 har varit i aktiv fas (rekrytering av patienter, datainsamling, behandling eller uppföljning pågår), dvs studien kan ha varit pågående under hela året, kan ha påbörjats under 2019 eller påbörjats tidigare och avslutats under 2019. För årets insamling har Värmland anslutit genom att införa den gemensamma IT-plattformen och projektdatabasen.

## Insamlingsmetodik

Kliniska studier som pågick i sjukvårdsregionen 2019 samlades in av de lokala nodsamordnarna med hjälp av forskningssjuksköterskor, forskningsstödande personal och prövare på kliniker. Studier rapporterades även av företaget Clinical Trial Consultants AB (CTC) som utför kliniska studier i Akademiska sjukhusets lokaler i Uppsala i framförallt Fas 1. De lokala nodsam-

## Minimalt dataset (MDS) 2019

MDS inbegrep följande studieparametrar vilka rapporterades in av regionerna:

- Fullständig projekt/studietitel
- Studieakronym
- Diarienummer från Etikprövningsmyndigheten (EPM)<sup>6</sup>
- EudraCT-nummer<sup>7</sup>
- Clinicaltrials.gov-nummer<sup>8</sup>
- Studiestatus
- Indikationsområden enligt ICD-10 (Tabell A1)
- Singel/multicenter-studie
- Studiepopulation (beräknad och faktisk inklusion av forskningspersoner i läkemedelsprövningar)
- Studietyp
  - Interventionsstudie
    - Klinisk läkemedelsprövning (av icke registrerade läkemedel samt registrerat läkemedel för ny indikation)
    - Medicinteknik
    - Diagnostik
    - Annan behandling (t ex kirurgi, strålning, omvårdnad)
  - Observationsstudie (t ex longitudinella studier, fall-kontrollstudier)
  - Andra studier (t ex kvalitativ studie, litteraturoversikt)
- Studiefas I-IV (för kliniska läkemedelsprövningar)

ordnarna koordinerade det lokala insamlingsarbetet. Data för rapportering till Forum Uppsala-Örebro begränsades till de överenskomna insamlingsparametrarna i MDS. Lokala noder i sjukvårdsregionen med behov av information av vissa specifika typer av data för kliniska studier hade möjlighet att lägga till dessa parametrar för sin lokala insamling.

För insamlingen av 2019 års kliniska studier användes ResearchWeb®/CRIS (Current Research Information System) av samtliga sju regioner som också inkluderar en projektdatabas.

Ambitionen har varit att samla in studier inom samtliga indikations- och verksamhetsområden, både för företagssponsrade och akademiska studier. I arbetet med att förbättra processen för att samla in data från en stor mängd kliniker och

verksamhetsområden har ett gediget nätverksbyggande krävts samt olika information- och utbildningsinsatser på lokal nivå. De lokala nätverken är fortfarande under mognad och flera regioner har infört forskningsombud på klinikerna för bättre koordinering av pågående forskning och kliniska studier. Generellt har de lokala noderna god kännedom om de studier som bedrivs på de större sjukhusen. Vissa lokala noder har utöver det också rapporterat studier inom primärvården, tandvården och från mindre sjukhus. Det finns potential för en förbättrad insamling allteftersom fler verksamheter inkluderas och i takt med att nätverken succesivt utvecklas kommer regionerna ha allt bättre förutsättningar att brett rapportera data över samtliga verksamhetsområden.

De lokala noderna har relativt god överblick över vilka interventionsstudier (framförallt läkemedelsprövningar) som bedrivs inom deras verksamheter. Till exempel har Region Uppsala mycket god kontroll och vetskap över de företagsinitierade läkemedelsprövningarna pga att man har en central och obligatorisk avtalsskrivning med externa företagspartners.

Rapporteringsgraden av studietyperna observationsstudie och andra studier är mer varierande mellan regionerna än läkemedelsprövningar. Detta gör att den insamlade datan för 2019 inte är direkt jämförbara regioner emellan, men utgör trots detta en god grund för vidare diskussion och utveckling och förbättring av insamlingsprocessen. Den alltmer harmoniserade insamlingsmetodiken tillsammans med utbyggandet av olika typer av nätverk inom verksamheterna kommer att förbättra kvalitén på den insamlade datan och leda till en stabilare baslinje över pågående kliniska studier de kommande åren.

### Kvalitetssäkring av data

Insamlingen av data hos de lokala noderna pågick under 2019 via ResearchWeb®/CRIS. I början på 2020 bearbetades datan för den statistiska sammanställningen av de lokala noderna. Datan inrapporterades därefter till Forum Uppsala-Örebro:s kansli för vidare bearbetning och analys. I ett första steg jämfördes rapporterad data med de överenskomna obligatoriska MDS-parametrarna. I de fall data saknades efterfrågades denna igen från de lokala noderna. För att identifiera vilka studier som bedrevs i flera regioner i sjukvårdsregionen jämfördes sedan data mellan regionerna och flera parametrar i MDS användes som nycklar för att identifiera studier som bedrevs inom flera regioner. För att kvalitetssäkra de lokala projektdatabaserna inför kommande års insamling har noder som saknat vissa parametrar för en specifik studie fått återrapportering med kompletterande data då informationen blivit känd exempelvis genom att en annan nod rapporterat information om samma studie. Kvalitetssäkring gjordes också genom att jämföra med rapporterad data från 2018 års insamling över pågående studier.

Data för 2019 låstes i en övergripande masterfil och pivotdiagram för att grafiskt illustrera antalet pågående kliniska studier i sjukvårdsregionen skapades. Pågående cancerstudier klassificerades av RCC Uppsala Örebro enligt RCC:s vedertagna elva cancerdiagnosområden (Tabell A2). Data över sponsor (akademi/industri), planerad studiepopulation och faktiskt antal inkluderade studiedeltagare var för bristfällig för att kunna analyseras och inkluderas i årets rapport.

<sup>5</sup> Regionala Forskningsrådet i Uppsala-Örebroregionen

<sup>6</sup> Etikprövningsmyndigheten, [www.etikprovningmyndigheten.se](http://www.etikprovningmyndigheten.se)

<sup>7</sup> EudraCT, [www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/search](http://www.clinicaltrialsregister.eu/ctr-search/search)

<sup>8</sup> ClinicalTrials.gov, [www.clinicaltrials.gov](http://www.clinicaltrials.gov)

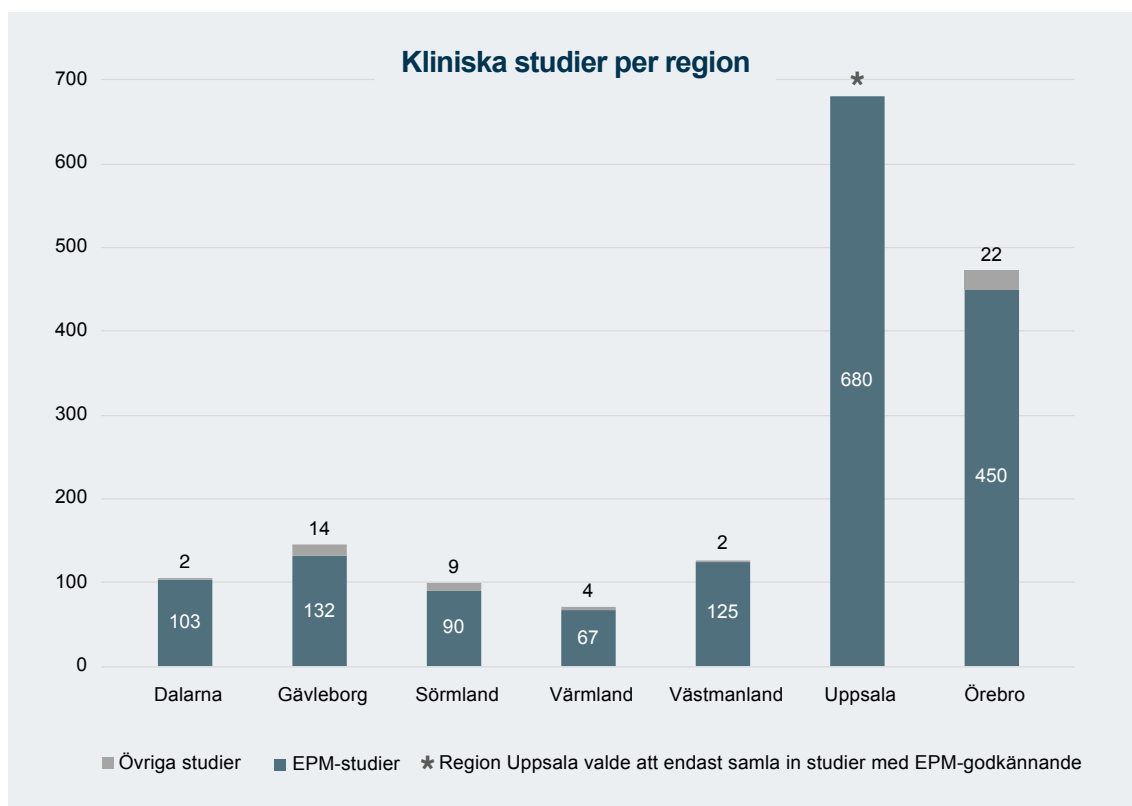
# RESULTAT

Då insamlingsprocessen av data över pågående studier i sjukvårdsregionen fortfarande är under utveckling ska absoluta siffror och procent som presenteras i rapporten tolkas med viss försiktighet. Exempelvis behöver en ökning i antalet studier från föregående rapport inte nödvändigtvis innebära en reell ökning av antalet studier för 2019 utan kan bero på att de lokala noderna tillsammans med personal på kliniker har förbättrat sina rutiner för insamling och rapportering av data. Vidare kan

skillnader i antal inrapporterade studier mellan regioner och diagnosområden bero på varierande grad av rapportering eller underrapportering snarare än faktiska variationer. Underrapporteringen kan till viss del förklaras av att vissa lokala noder har en egen prioritetsordning i införandet av insamlingsprocessen och därför inte kunnat rapportera alla studietyper i enlighet med MDS för detta rapportår, men under kommande år kommer dessa variationer att succesivt minska regionerna emellan.

## Resultatdelen redogör för data över pågående kliniska studier i sjukvårdsregionen Uppsala-Örebro 2019 uppdelat enligt:

1. Översikt kliniska studier i sjukvårdsregionen (Figur 1)
2. Kliniska studier som kräver EPM-godkännande
  - Studietyper och diagnosområden (Figur 2-3)
  - Samarbeten inom sjukvårdsregionen och globalt (Figur 4-6)
  - Läkemedelsprövningar (Figur 7-8)
3. Klinisk forskning som inte kräver EPM-godkännande (Figur 9, Tabell 1)
4. Kliniska studier per region (Figur 10-17)



**Figur 1.** Totala antalet studier per region (n=1700), fördelat på studier som kräver ett EPM-godkännande och Övriga studier (kräver ej EPM-godkännande). Observera att en och samma studie kan ha bedrivits i flera regioner och har då rapporterats av flera regioner.



## Översikt kliniska studier i sjukvårdsregionen

Det totala antalet rapporterade pågående kliniska studier i sjukvårdsregionen 2019 var 1700, varav majoriteten bedrevs vid sjukvårdsregionens två universitetssjukhus i Örebro och Uppsala (Figur 1). Noterbart är att en studie kan gå i en eller flera regioner. I Figur 1 redovisas alla regioners studier.

Av dessa 1700 studier var 1647 studier som kräver ett godkännande från EPM och där dess diarienummer inrapporterats. Det kan jämföras med 1490 studier som rapporterades in föregående år för studier som var pågående under 2018. 53 av de 1700 studierna är kliniska forskningsprojekt inom sjukvårdsregionen som förutsätter vårdens struktur och resurser och har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa, men som inte kräver ett godkännande från EPM. Dessa benämns i figurer och text som Övriga studier.

Region Uppsala valde att endast samla in studier som kräver EPM-godkännande i enlighet med nya etikprövningslagen, vilket förklarar varför den datan saknas i Figur 1.

### Kliniska studier som kräver EPM-godkännande

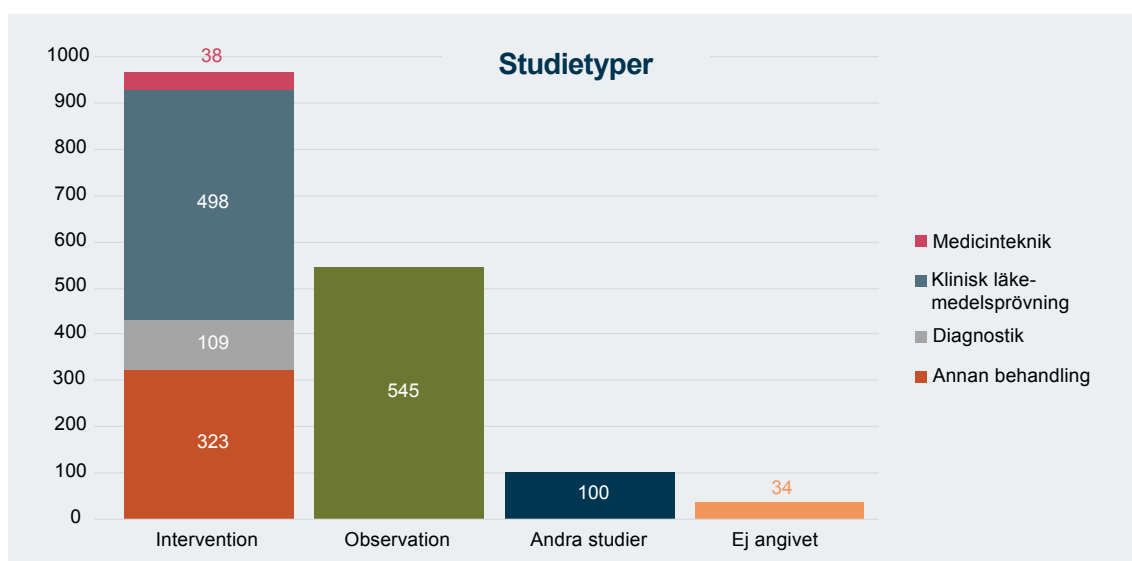
#### Studietyper och diagnosområden

Av de 1647 studier som har ett EPM-godkännande var 968 interventionsstudier och 545 observationsstudier. Av interventionsstudierna var 498 läkemedelsprövningar, 323 annan behandling, 38 medicin-

teknikstudier och 109 diagnostikstudier (Figur 2). 100 studier klassades i kategorin andra studier och för 34 hade ingen studietyp angetts.

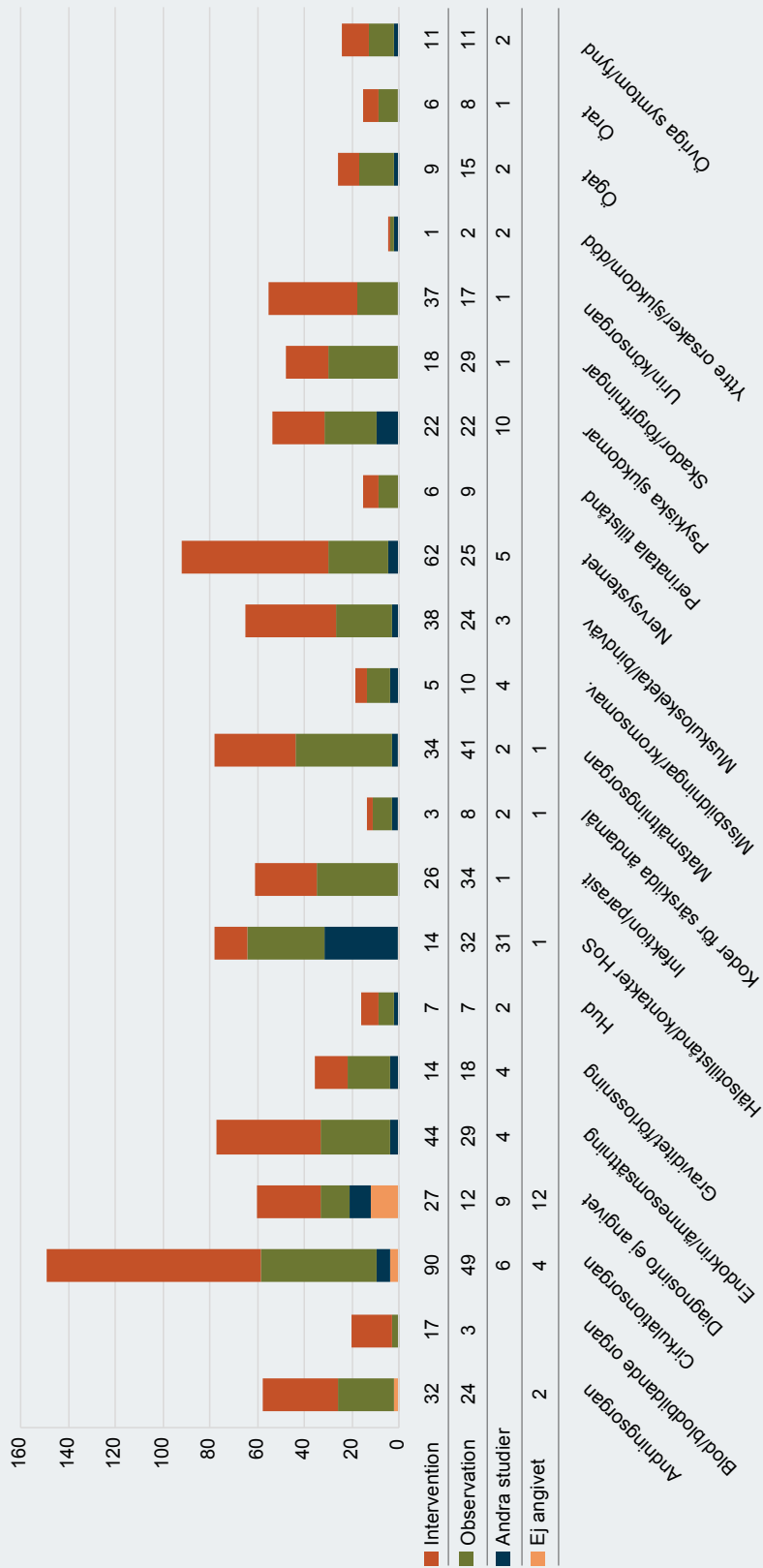
1417 studier var unika. Med unika menas att de kan ha bedrivits i flera regioner i samarbete men samma studie räknas då bara en gång. I årets insamling identifierades fler unika studier jämfört med förra året (n=1305) vilket talar för att vi har varit bättre på att identifiera studier som pågått i flera av sjukvårdsregionens regioner i samarbete. Av de 1417 unika studierna var 352 (25%) inom diagnosområdet tumörer (ICD-10 C00-D48). Det gör det till det i särklass vanligaste diagnosområdet. Antalet kan jämföras med 377 inrapporterade tumörstudier under 2018.

För att på ett så överskådligt sätt som möjligt visa data, redovisas tumörstudierna i separata figurer framöver (förutom för de regionspecifika figurerna 11a-17a). Näst efter tumörstudierna var de största inrapporterade diagnosområdena cirkulationsorgan och nervsystemet (Figur 3a). Per diagnosområde var den relativa andelen av interventions-, observations- och andra studier relativt lika, men för hälsotillstånd/kontakter HoS var andelen av andra studier betydligt högre. I Figur 3a kan även andelen av de olika studietyperna utläsas per diagnosområde. Tumörstudierna klassificerades av RCC Uppsala Örebro i enlighet med deras cancerdiagnosområden. Flest studier rapporterades inom blod/lymfom, bröst, prostata/testis/penis, följt av gastrointestinal (Figur 3b).



**Figur 2.** Totala antalet studier fördelat på studietyp (n=1647). Observera att en och samma studie kan bedrivits i flera regioner och rapporterades då av flera regioner.

### Antal studier per diagnosområde (exkl. tumörer)



**Figur 3a.** Antalet studier per diagnosområde och studietyp (n=1065). Interventionssituerarna inkluderar studietyperna läkemedelsprövningar, medicinteknik, diagnostik och annan behandling (t ex kirurgi). Tumörstudier visas i Figur 3b då det visuellt var svårt att visa i samma figur pga storlekskillnad.

### Antal tumörstudier per cancerområde



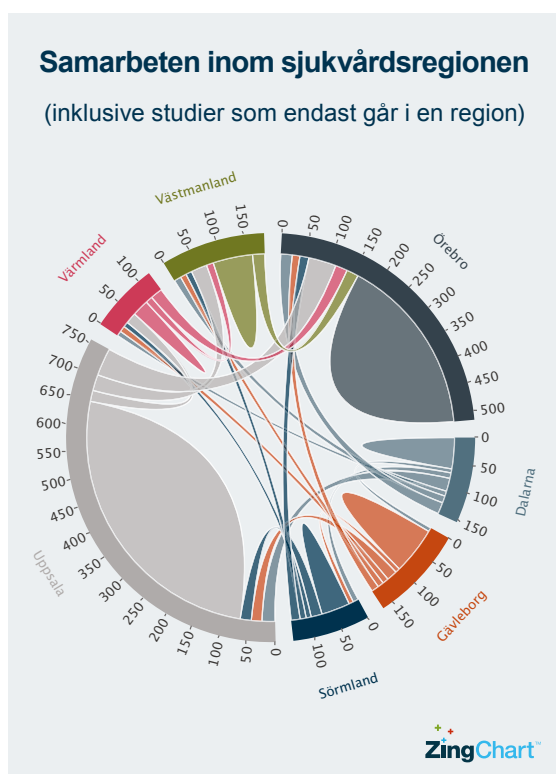
**Figur 3b.** Antalet tumörstudier per cancerdiagnosområde och studietyp (n=352). Klassificerat enligt RCC:s cancerdiagnosområden.

## Samarbeten inom sjukvårdsregionen och globalt

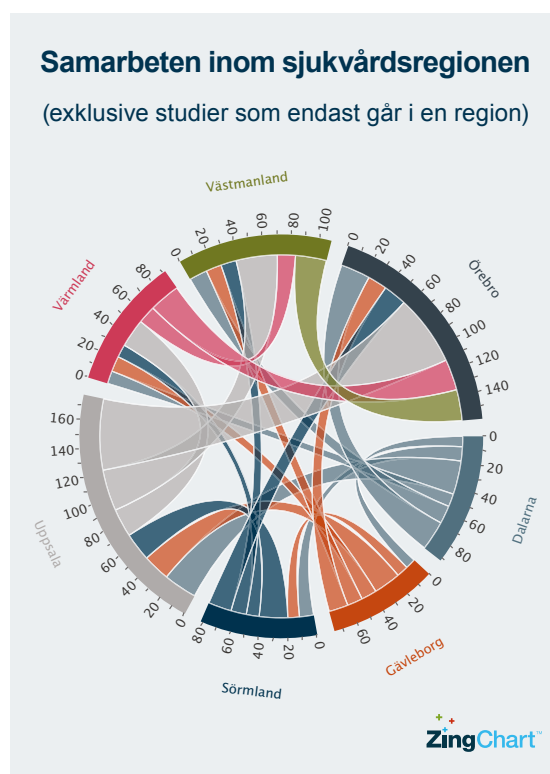
För att se vilka av studierna som bedrevs i fler än en av sjukvårdsregionens regioner identifierades alla unika studier. Med en unik studie menas här att studien exempelvis hade ett och samma EPM-nummer eller EudraCT-nummer, samt samma studietitel, men bedrevs i flera regioner samtidigt.

I Figur 4a visas antalet samarbeten mellan regioner i sjukvårdsregionen, där bredden av linjen indikerar antalet samarbeten. Linjer som går tillbaka i en båge till samma region visualiserar studier som endast bedrevs i en region i sjukvårdsregionen. Av dessa visar data att ungefär 50% av studierna hade samarbeten med andra regioner i Sverige eller andra platser i världen. För mer information om multicenter-studier se Figur 6. Figur 4b visar samma data som i Figur 4a men endast för de studier som bedrevs i minst två regioner. Detta för att öka upplösningen bland studierna som hade samarbeten i sjukvårdsregionen.

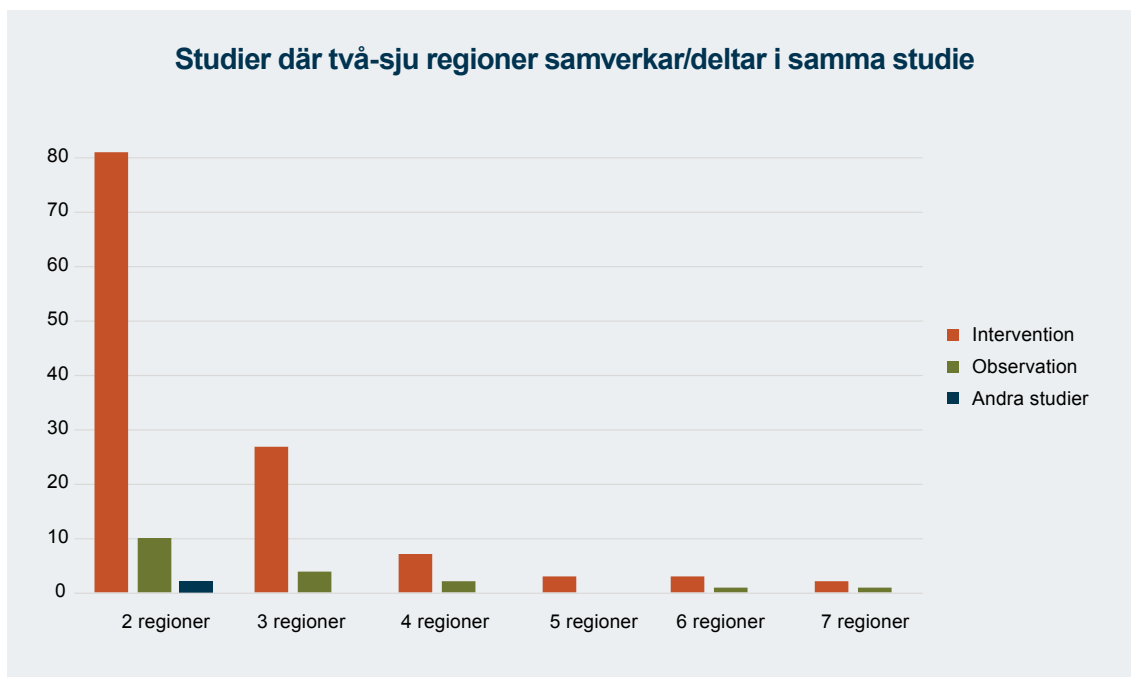
Av de studier som bedrevs i två eller flera regioner så var majoriteten interventionsstudier och främst läkemedelsprövningar (data visas ej i figuren) (Figur 5). Siffrorna över unika studier (samarbeten) kan vara i underkant då det troligtvis fortfarande finns en generell underrapportering av studier från regionerna och därför har inte alla samarbeten kunnat identifieras. Till skillnad från Figur 4a-b, som visar om studierna går i flera regioner i sjukvårdsregionen, visar Figur 6 huruvida studierna är singel- eller multicenter-studier. Dvs om de endast går på en unik site eller om de går på flera sites inom eller utanför vår sjukvårdsregion. Exempelvis kan en multicenterstudie bedrivits i en av sjukvårdsregionens regioner samt i ett annat land. Noterbart är att majoriteten av läkemedelsprövningarna var multicenterstudier och att över hälften av observationsstudierna var singelcenterstudier.



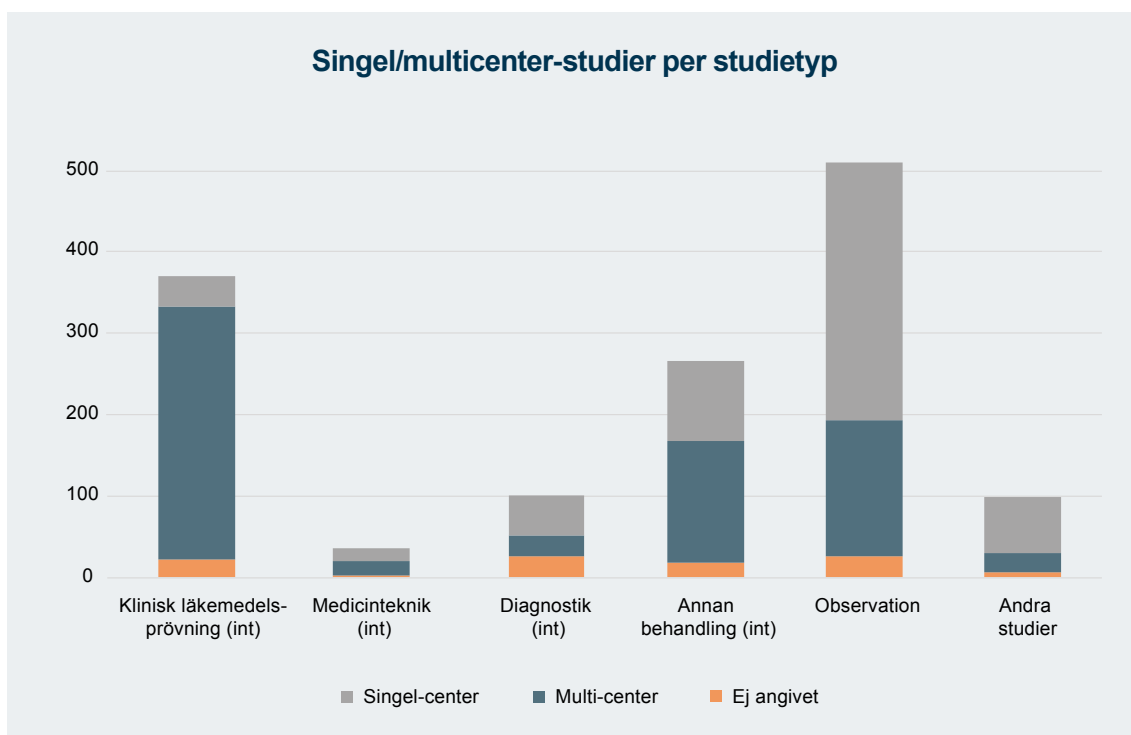
**Figur 4a.** Antalet identifierade samarbeten mellan regioner i sjukvårdsregionen (inklusive studier som endast går i en region). Färgerna har ingen förklarande funktion, förutom att göra figuren tydligare. En studie som har samarbeten med flera regioner genererar flera linjer, vilket gör att antalet linjer inte går att jämföra med antalet studier beskrivna i andra figurer.



**Figur 4b.** Antalet identifierade samarbeten mellan regionerna i sjukvårdsregionen (exklusive studier som endast går i en region). Färgerna har ingen förklarande funktion, förutom att göra figuren tydligare. En studie som har samarbeten med flera regioner genererar flera linjer, vilket gör att antalet linjer inte går att jämföra med antalet studier beskrivna i andra figurer.



**Figur 5.** Antalet unika studier som gick i två eller fler regioner i sjukvårdsregionen per studietyp (n=143).

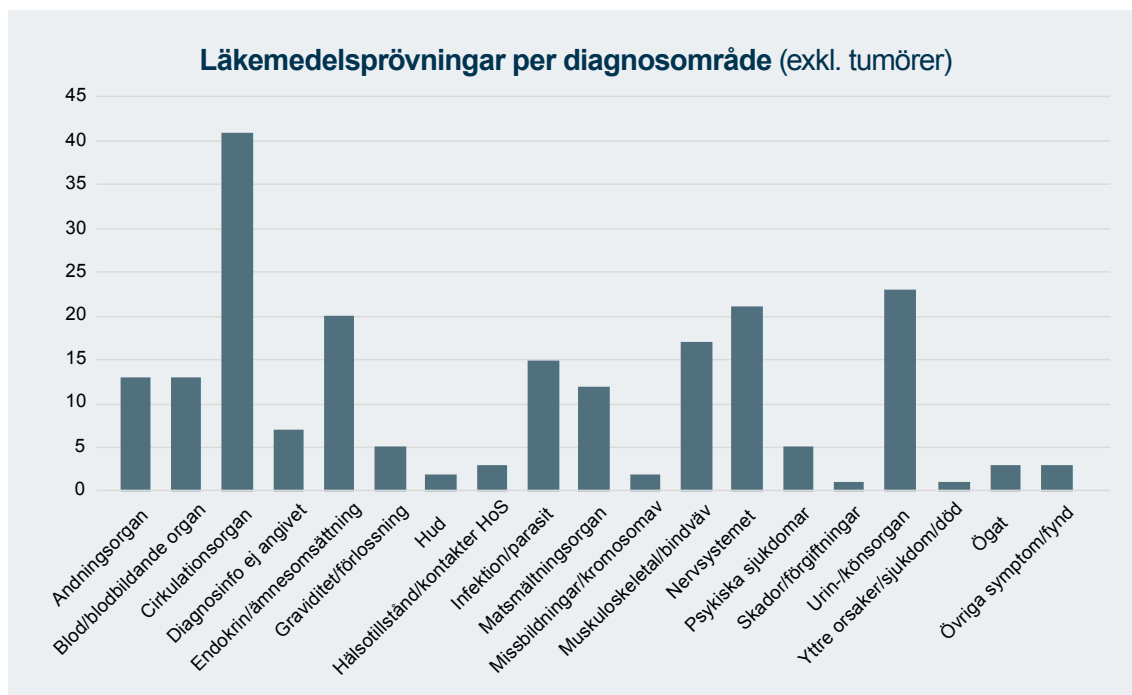


**Figur 6.** Studier fördelat på om de var singel- eller multicenter-studier (dvs om de endast går på en unik site eller om de går på flera sites inom eller utanför sjukvårdsregionen) (int=interventionsstudie, n=1383).

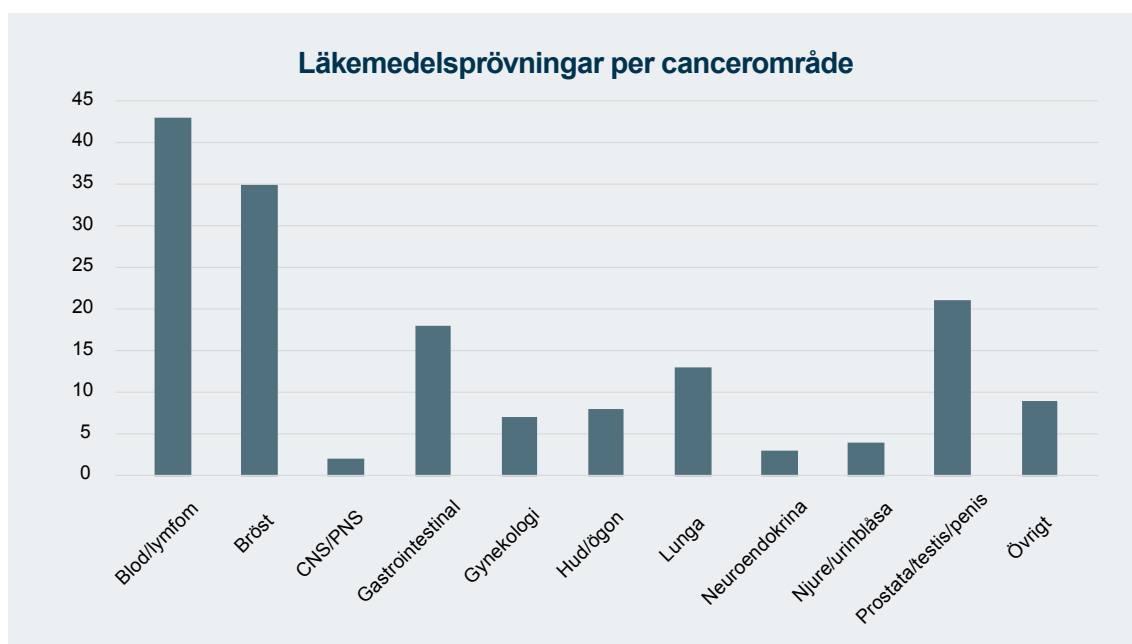
## Läkemedelsprövningar

Totalt rapporterades 370 unika (kan ha bedrivits i flera regioner) läkemedelsprövningar, av dessa var 163 (44%) inom diagnosområdet tumörer (att jämföras med 162 under 2018). Det kan jämföras med att tumörstudierna utgör 25% av studierna inom samtliga diagnosområden. Näst efter tumö-

rer var de vanligaste rapporterade diagnosområdena inom läkemedelsprövningarna cirkulationsorgan, urin-/könsorgan och nervsystemet. Inom diagnosområdet tumörer var de största cancerdiagnosområdena inom blod/lymfom, bröst och prostata/testis/penis.



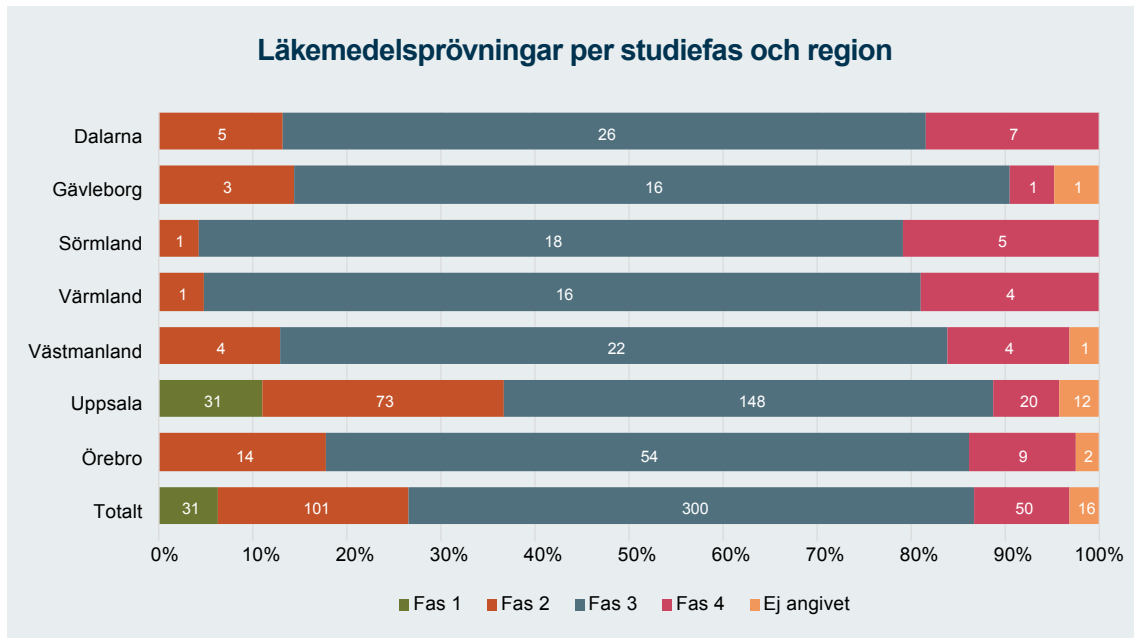
**Figur 7a.** Läkemedelsprövningar per diagnosområde (n=207). Tumörstudier visas i Figur 7b då det visuellt var svårt att visa i samma figur pga storleksskillnaden.



**Figur 7b.** Läkemedelsprövningar per cancerdiagnosområde (n=163). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerdiagnosområden.

Figur 8 visar antalet pågående läkemedelsprövningar per studiefas (1-4) och per region samt totalt i sjukvårdsregionen. 300 studier bedrevs i Fas 3, följt av 101 i Fas 2, 50 i Fas 4 och 31 i Fas 1. Samtliga Fas 1 studier bedrevs i Uppsala. Av

Uppsalas samtliga läkemedelsprövningar bedrevs en mindre andel av studierna hos företaget CTC. De bedrev 19 studier i Fas 1, 3 i Fas 2, 2 i Fas 3 och 1 studie i Fas 4.



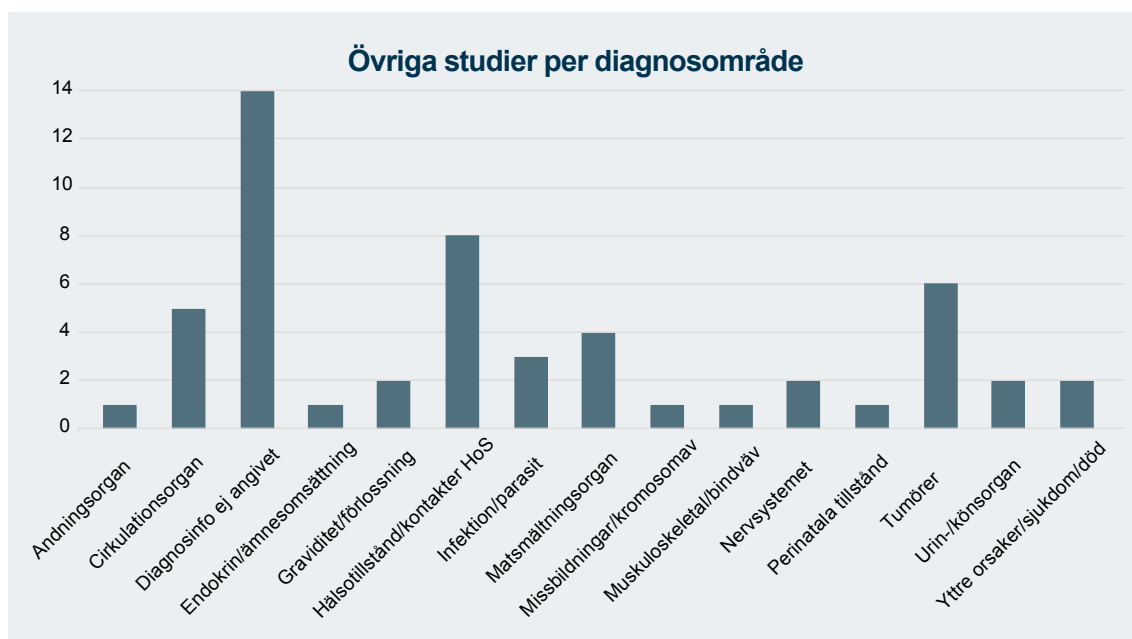
**Figur 8.** Läkemedelsprövningar (interventionsstudier) - Fördelning över faser per region och totalt i sjukvårdsregionen (n=498). X-axeln visar studier i procent och siffrorna i figuren visar antalet studier per fas, region och totalt.

## Klinisk forskning som inte kräver EPM-godkännande

De studier som inte kräver ett EPM-godkännande involverar inte någon intervention eller hantering av personuppgifter, men uppfyller RFR:s definition över klinisk studie. Majoriteten av dessa övriga studier har klassificerats i diagnosområdet diagnosinfo ej angivet, följt av hälsotillstånd/kontakter HoS, tumörer och cirkulationsorgan (Figur 9). För att beskriva dessa studier utifrån en annan klassificering än ICD-10 visar Tabell 1 antalet valda Ämnesområden för övriga

studier enligt SCB:s Standard för svensk indelning av forskningsämnen. Det är viktigt att notera att forskaren valde ett eller flera alternativ från SCB:s standardiserade lista över Ämnesområden<sup>9</sup> (302 och 303). Vissa regioner har gjort vissa mindre justeringar av listan för att passa deras lokala behov i datainsamlingen.

Ett eller flera Ämnesområden valdes av forskarna för de övriga studierna. I snitt valdes 1,6 Ämnesord per studie. Studier inom Ämnesområdena cancer och onkologi, omvårdnad, pediatrik och folkhälsovetenskap var mest förekommande.



Figur 9. Antalet studier per diagnosområde för de studier som inte kräver EPM-godkännande (n=53).

Tabell 1. Antal valda Ämnesområden för övriga studier. För de 53 övriga studierna var 86 Ämnesområden angivna.

Allmänmedicin	1	Global hälsa	2	Odontologi	3
Anestesi och intensivvård	4	Hematologi	1	Oftamologi	7
Annan hälsovetenskap	4	Infektionsmedicin	3	Omvårdnad	1
Annan klinisk medicin	4	Kardiologi	1	Ortopedi	2
Arbetsmedicin och miljömedicin	4	Kirurgi	4	Pediatrik	5
Biomedicin	3	Klinisk laboratoriemedicin	1	Radiologi och bildbehandling	2
Cancer och onkologi	7	Medicinsk bioteknologi och laborieteknologi	4	Reproduktionsmedicin och gynekologi	1
Endokrinologi och diabetes	1	Medicinsk etik	4	Sjukgymnastik	3
Epidemiologi	2	Medicinsk teknik	4	Socialmedicin och epidemiologi	1
Folkhälsovetenskap	5	Neurologi	4	Urologi och njurmedicin	4
<b>Totalsumma</b>					<b>86</b>



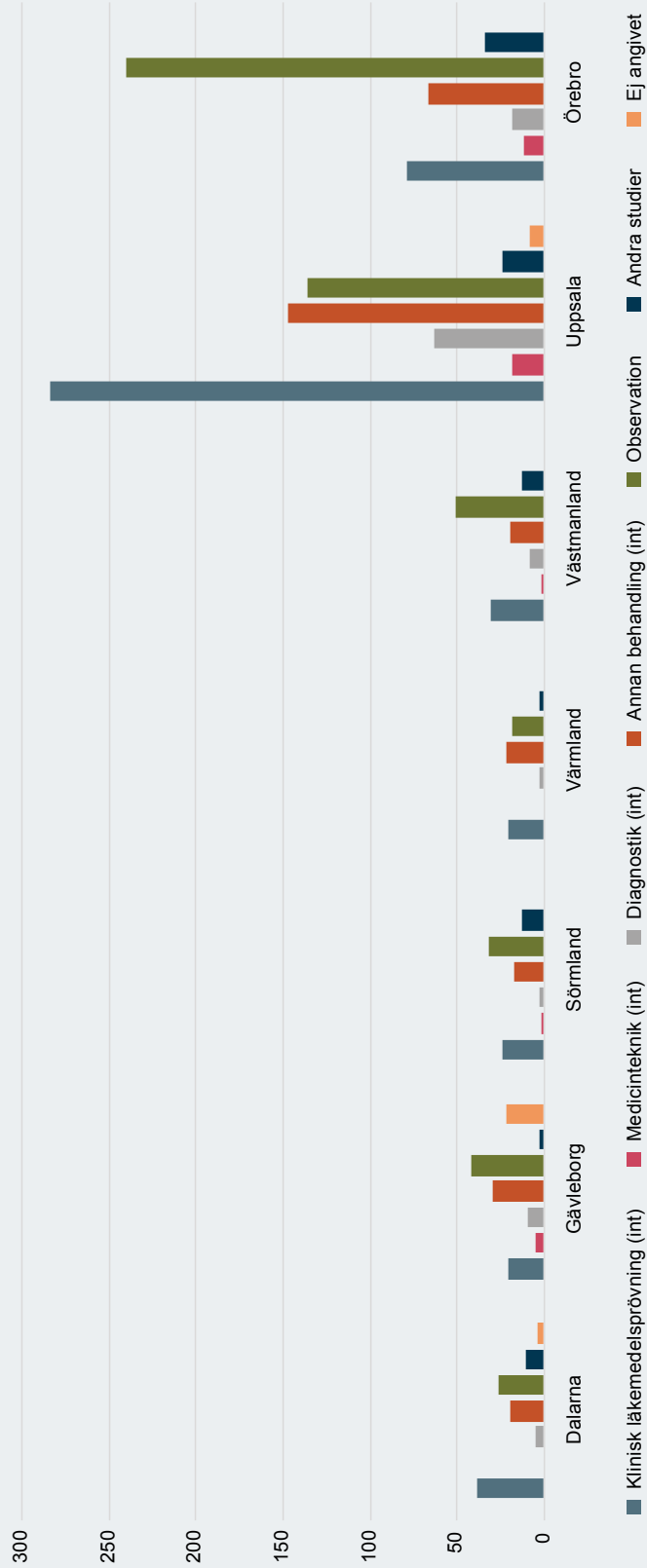
### **Kliniska studier per region**

I följande avsnitt redovisas antal rapporterade studier per region. I figur 10 visas antalet studier per region och studietyp. I a-figurerna (Figur 11a-17a) redovisas det totala antalet studier per region. De sju diagnosområden med flest studier visas, medan resterande diagnosområdens studier ligger i kategorin övriga. Detta för att visa respektive regions mest

rapporterande områden samt för att undvika oöverskådliga figurer. Tumörstudierna var störst till antalet för majoriteten av alla regioner och redovisas i b-figurerna uppdelat på RCC:s cancerdiagnosområden. För att se mer detaljerad information per region se Tabell A3, där antalet studier per diagnosområde och region presenteras.

<sup>9</sup> Standard för svensk indelning av forskningsämnen 2011

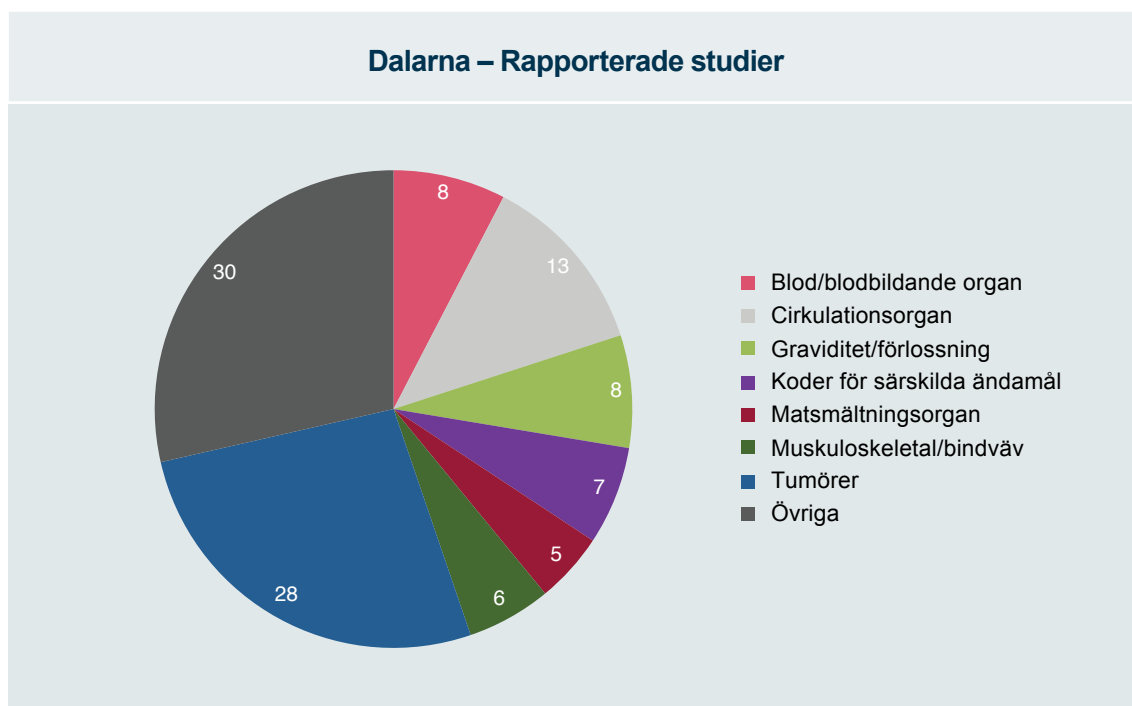
## Studier per region och studietyp



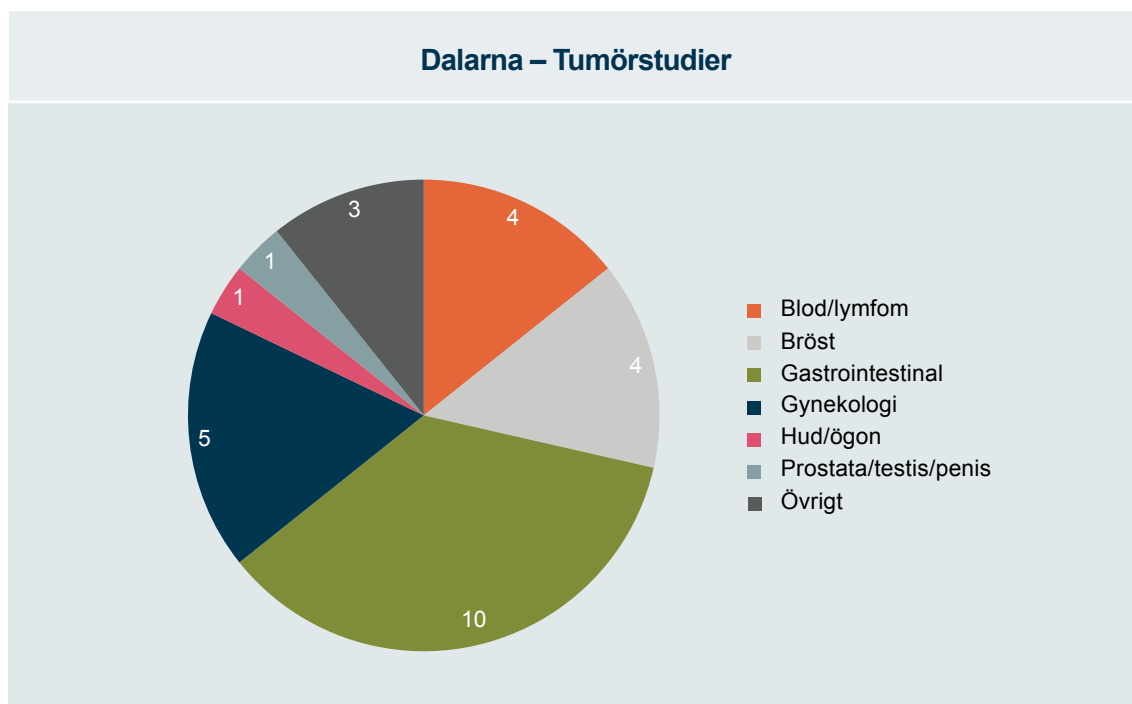
**Figur 10.** Antalet studier per region och studietyp (int=interventionsstudie, n=1647).

## Region Dalarna

Region Dalarna rapporterade främst studier inom diagnosområdena tumörer, cirkulationsorgan, blod/blodbildande organ och graviditet/förlossning (Figur 11a). Av tumörstudierna bedrevs majoriteten inom områdena gastrointestinal, gynekologi, blod/lymfom och bröst (Figur 11b).



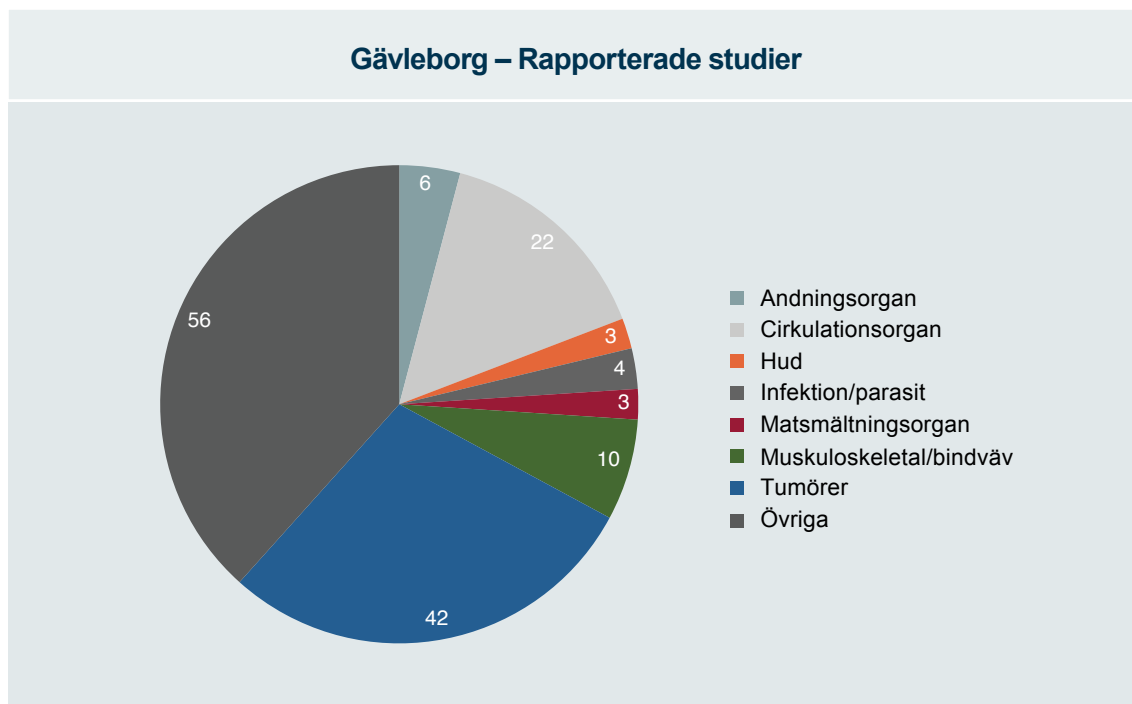
**Figur 11a.** Rapporterade studier i Region Dalarna per diagnosområde (n=105). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.



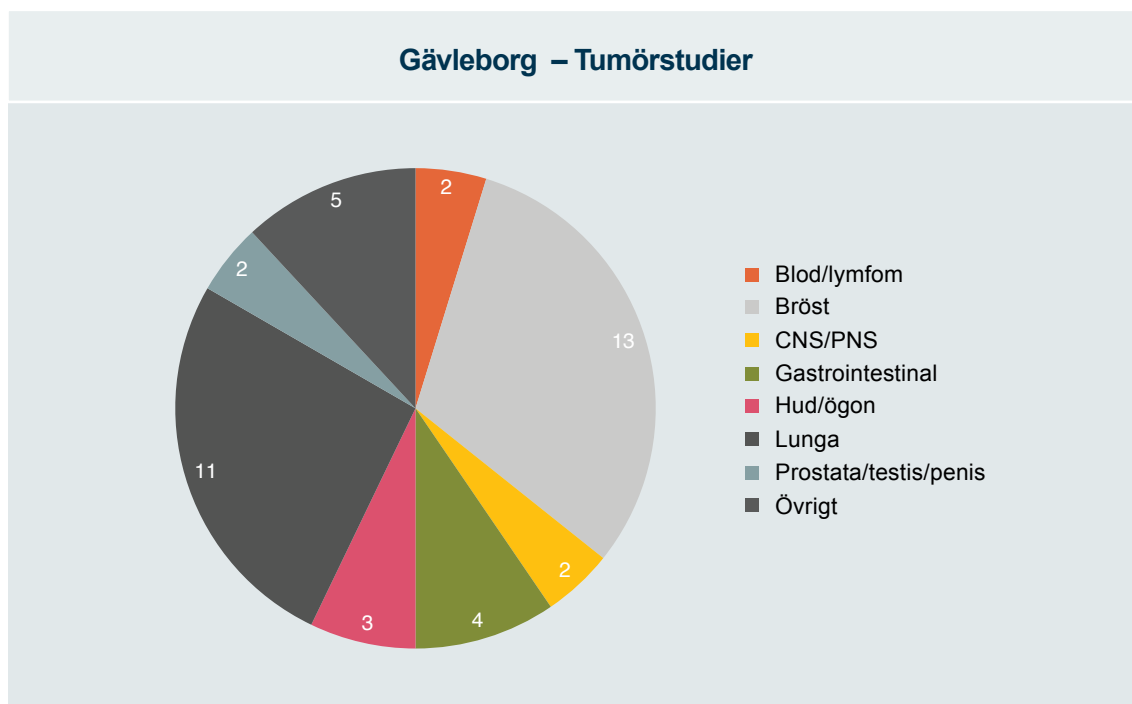
**Figur 11b.** Rapporterade tumörstudier i Region Dalarna per cancerdiagnosområde (n=28). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

## Region Gävleborg

Region Gävleborg rapporterade flest studier inom diagnosområdena tumörer, cirkulationsorgan och muskuloskeletal/bindväv (Figur 12a). Noterbart var att ett stort antal studier rapporterades som diagnoskod saknas, dessa är inkluderade i kategorin övriga. Av tumörstudierna rapporterades flest studier inom områdena bröst och lunga (Figur 12b).



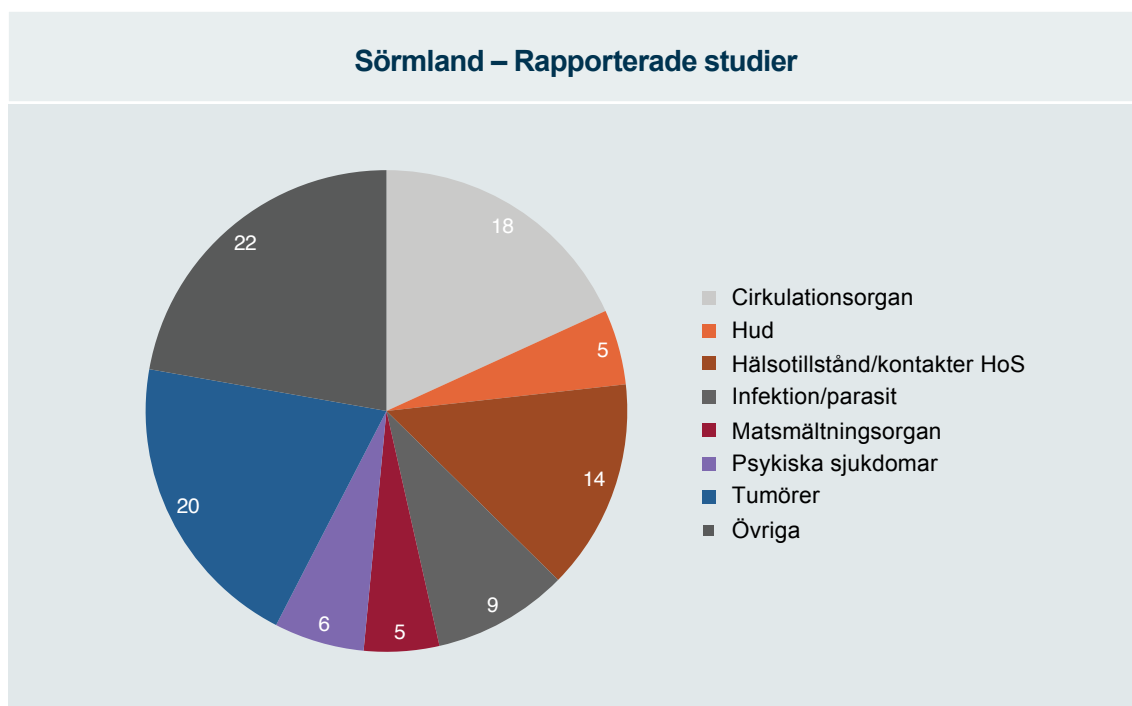
**Figur 12a.** Rapporterade studier i Region Gävleborg per diagnosområde (n=146). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.



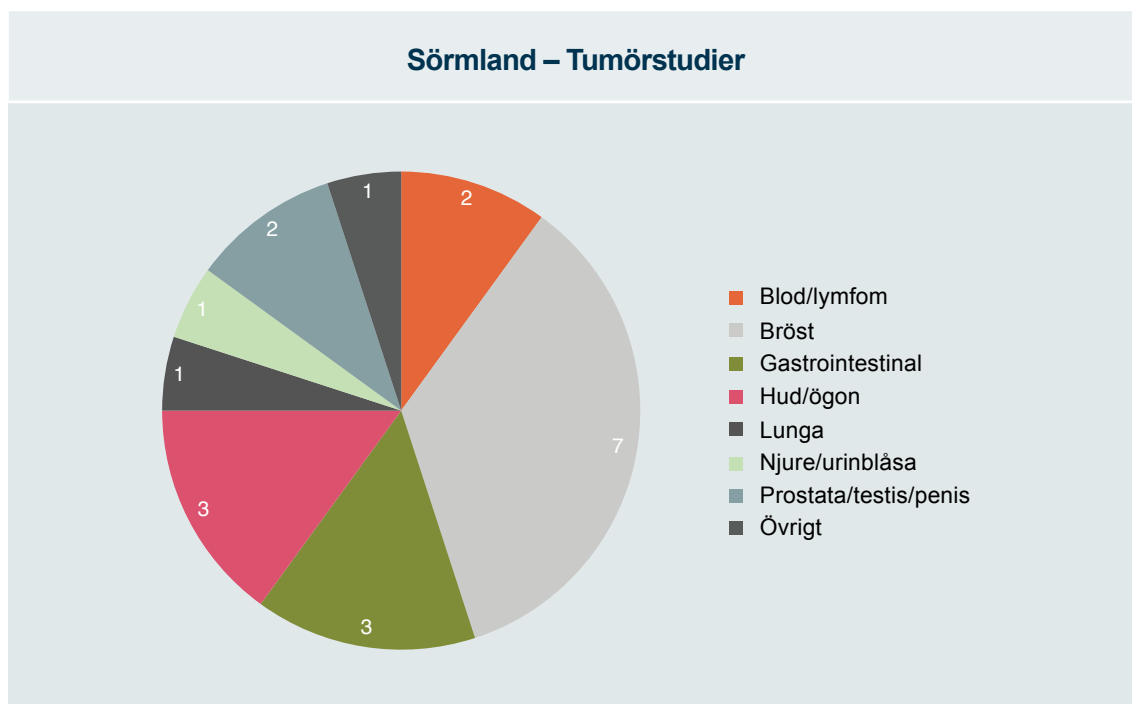
**Figur 12b.** Rapporterade tumörstudier i Region Gävleborg per cancerdiagnosområde (n=42). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

## Region Sörmland

De största diagnosområdena inom Region Sörmland var tumörer, cirkulationsorgan och hälsotillstånd/kontakter HoS (Figur 13a). Av tumörstudierna rapporterades flest inom cancerdiagnosområdena bröst, gastrointestinal och hud/ögon (Figur 13b).



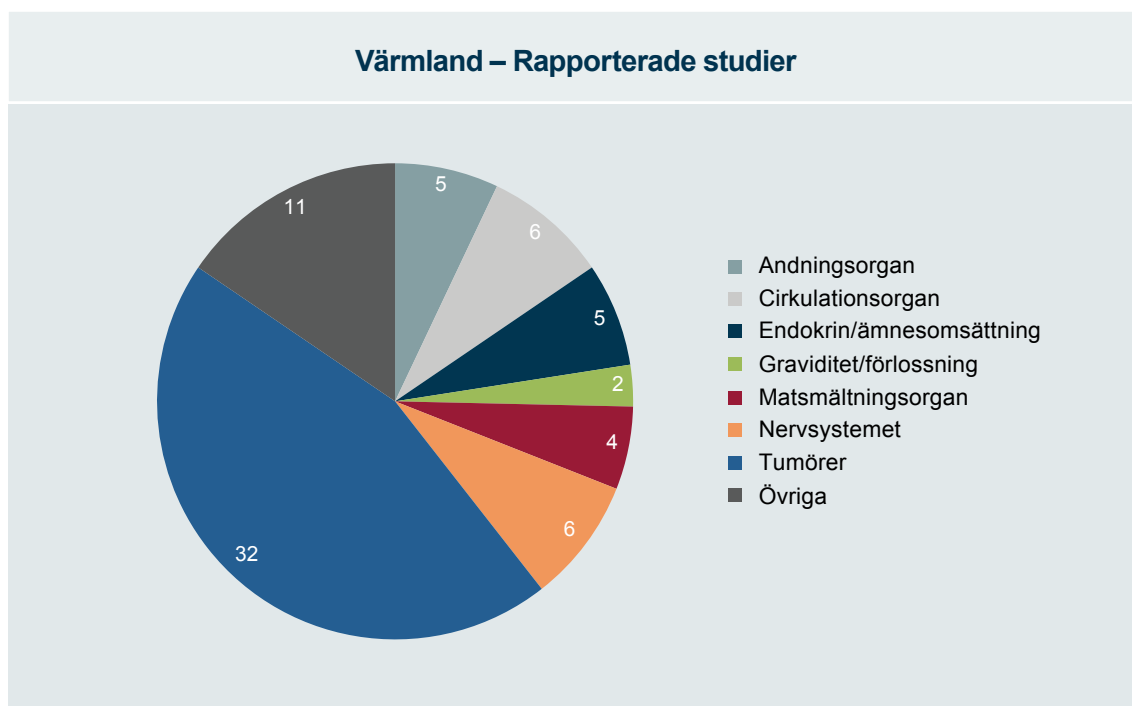
**Figur 13a.** Rapporterade studier i Region Sörmland per diagnosområde (n=99). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.



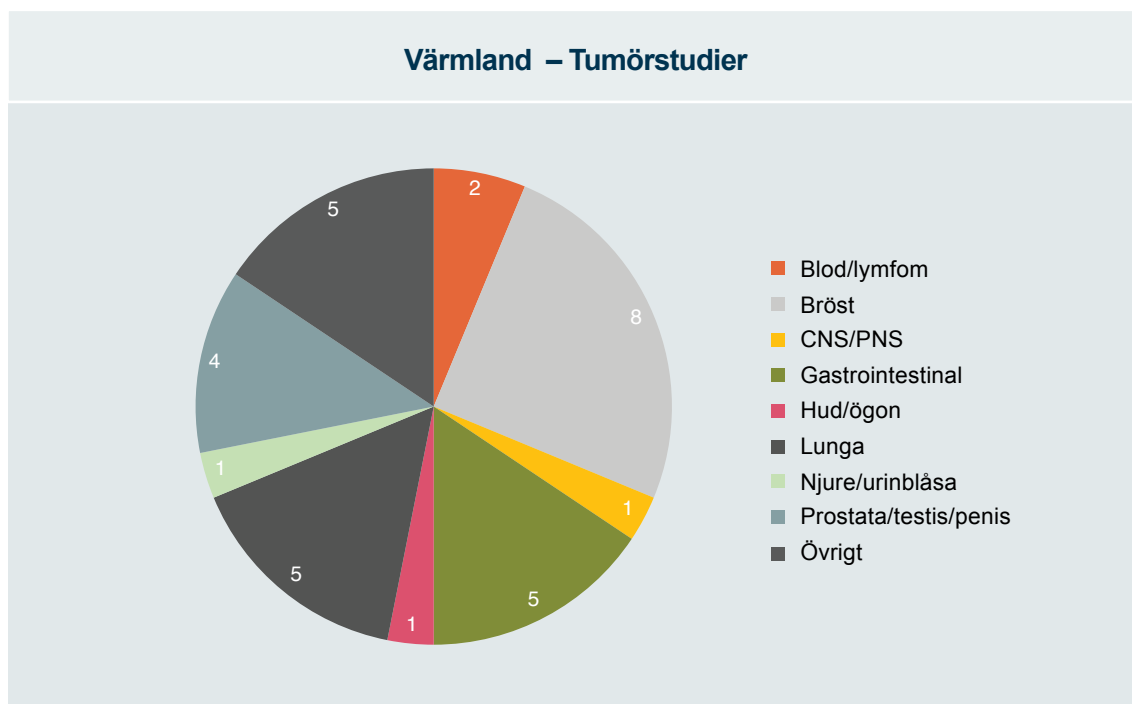
**Figur 13b.** Rapporterade tumörstudier i Region Sörmland per cancerdiagnosområde (n=20). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

## Region Värmland

Region Värmland rapporterade flest studier inom diagnosområdena tumörer, cirkulationsorgan och nervsystemet (Figur 14a). Av cancerstudierna var de största områdena bröst, gastrointestinal och lunga (Figur 14b).



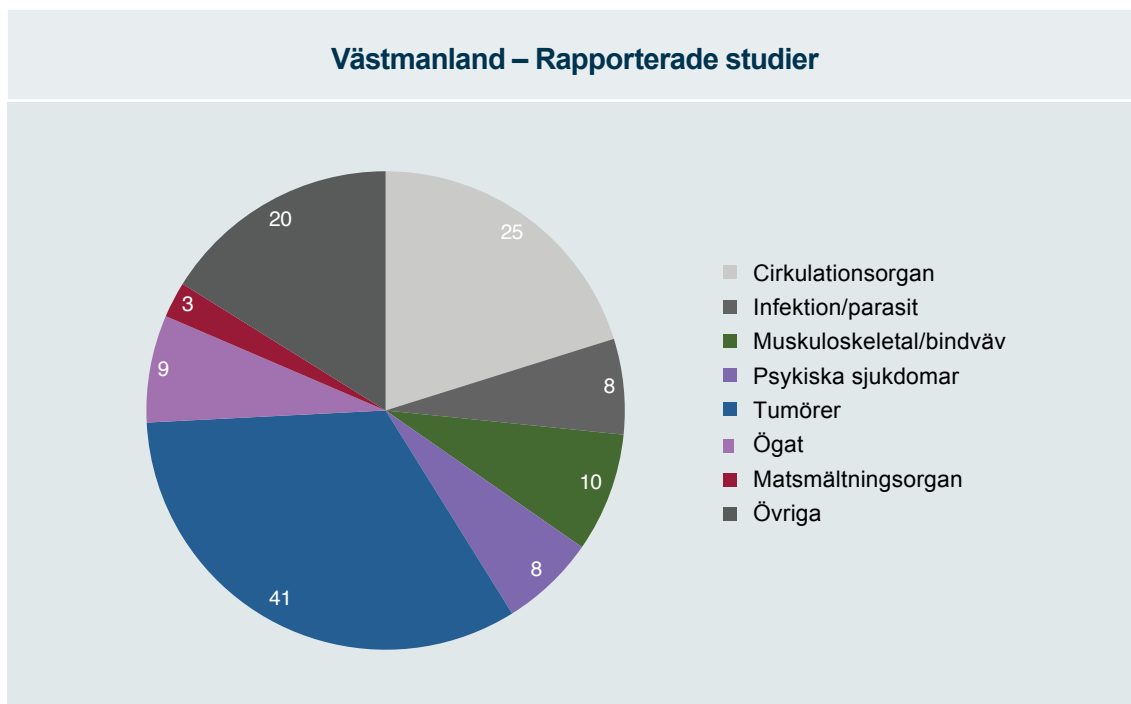
**Figur 14a.** Rapporterade studier i Region Värmland per diagnosområde (n=71). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.



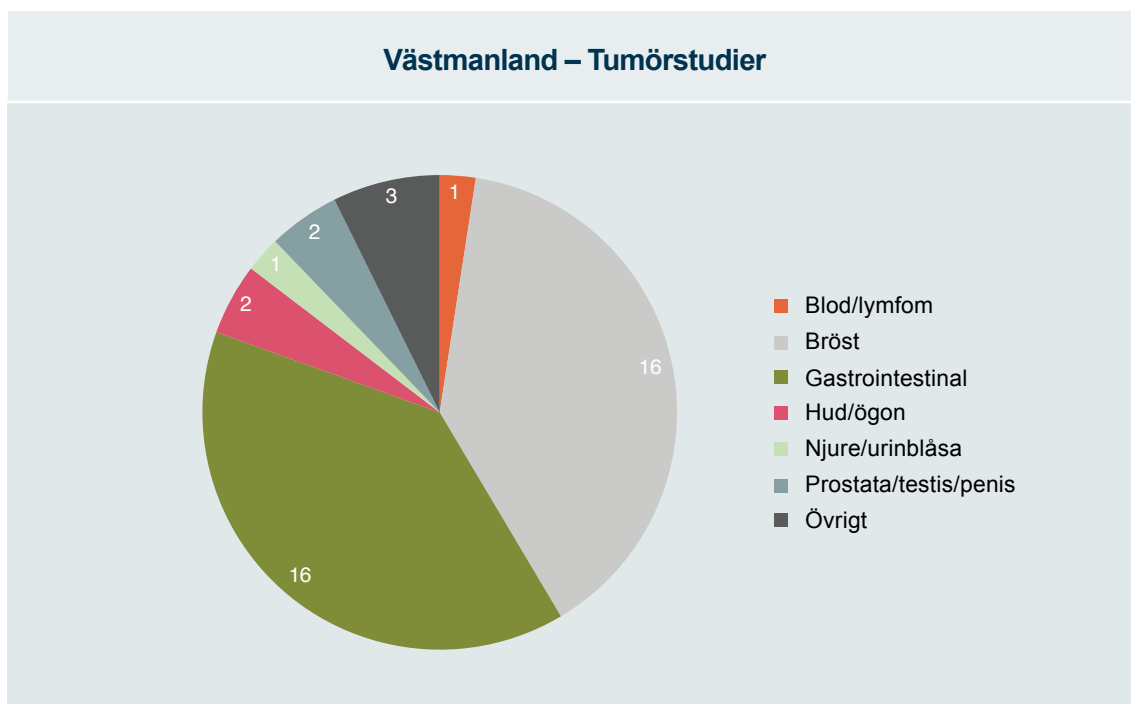
**Figur 14b.** Rapporterade tumörstudier i Region Värmland per cancerdiagnosområde (n=32). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

## Region Västmanland

Region Västmanland rapporterade främst studier inom tumörer och cirkulationsorgan, följt av muskuloskeletal/bindväv och ögat (Figur 15a). Av cancerstudierna bedrevs majoriteten inom områdena bröst och gastrointestinal (Figur 15b).



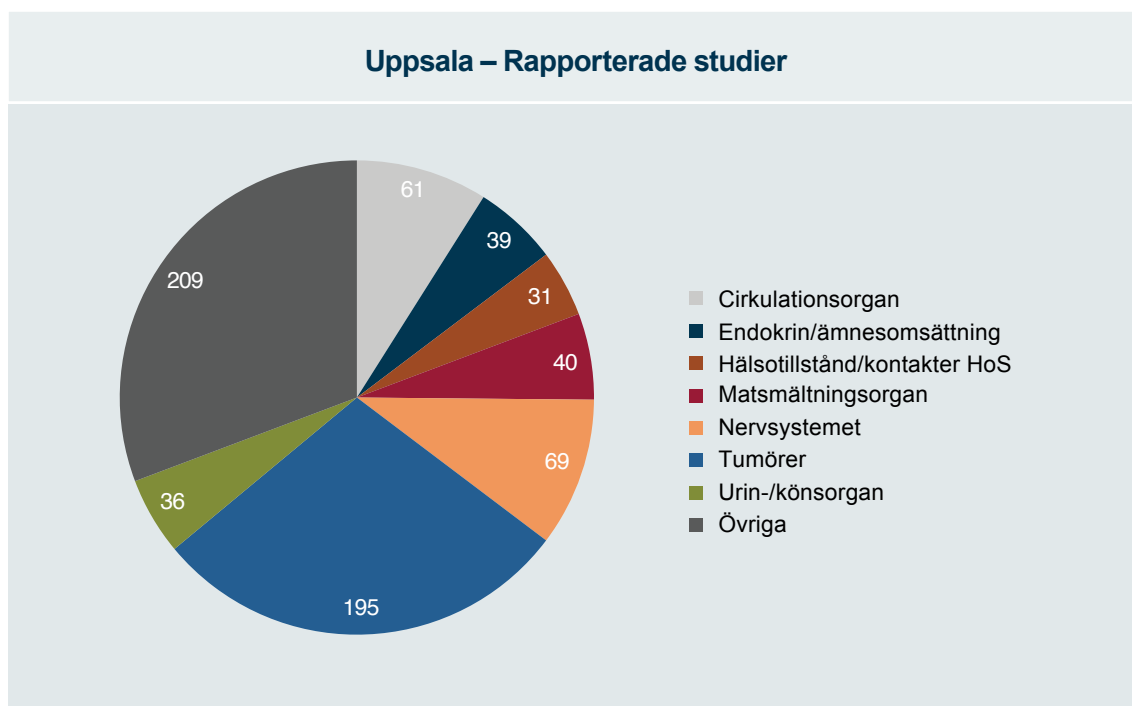
**Figur 15a.** Rapporterade studier i Region Västmanland per diagnosområde (n=127). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.



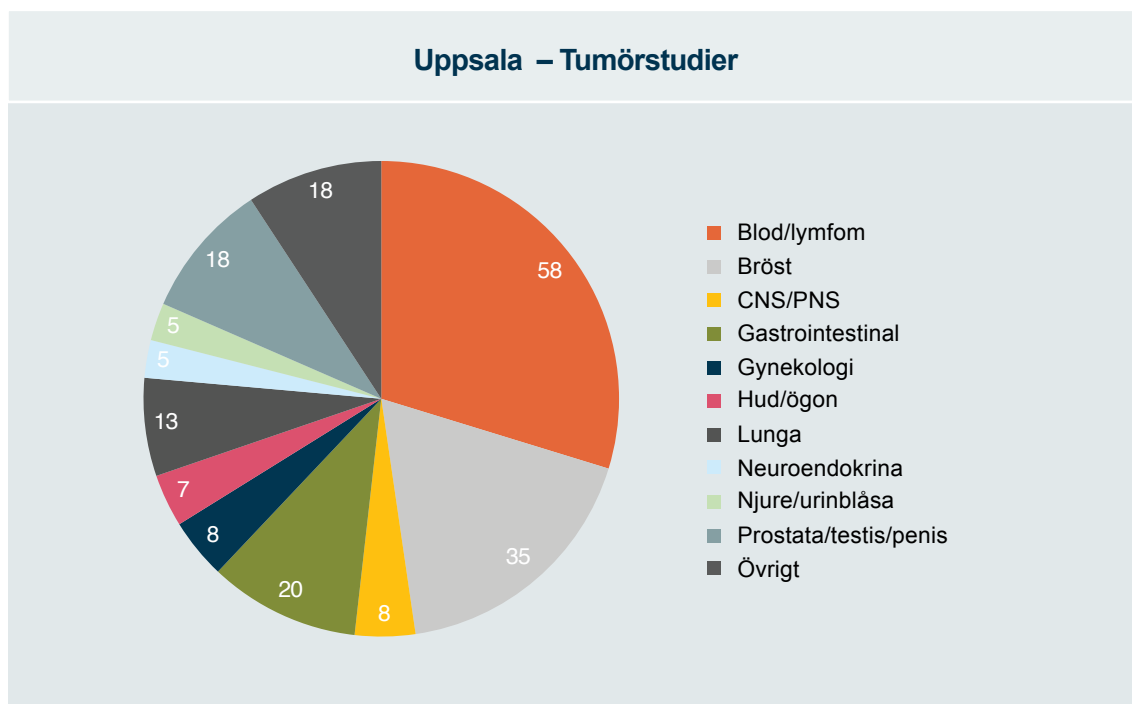
**Figur 15b.** Rapporterade tumörstudier i Region Västmanland per cancerdiagnosområde (n=41). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

## Region Uppsala

Inom Region Uppsala rapporterades flest studier inom diagnosområdena tumörer, nervsystemet och cirkulationsorgan (Figur 16a). Av tumörstudierna var de största områdena blod/lymfom, bröst och gastro-intestinal (Figur 16b).



**Figur 16a.** Rapporterade studier i Region Uppsala per diagnosområde (n=680). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.

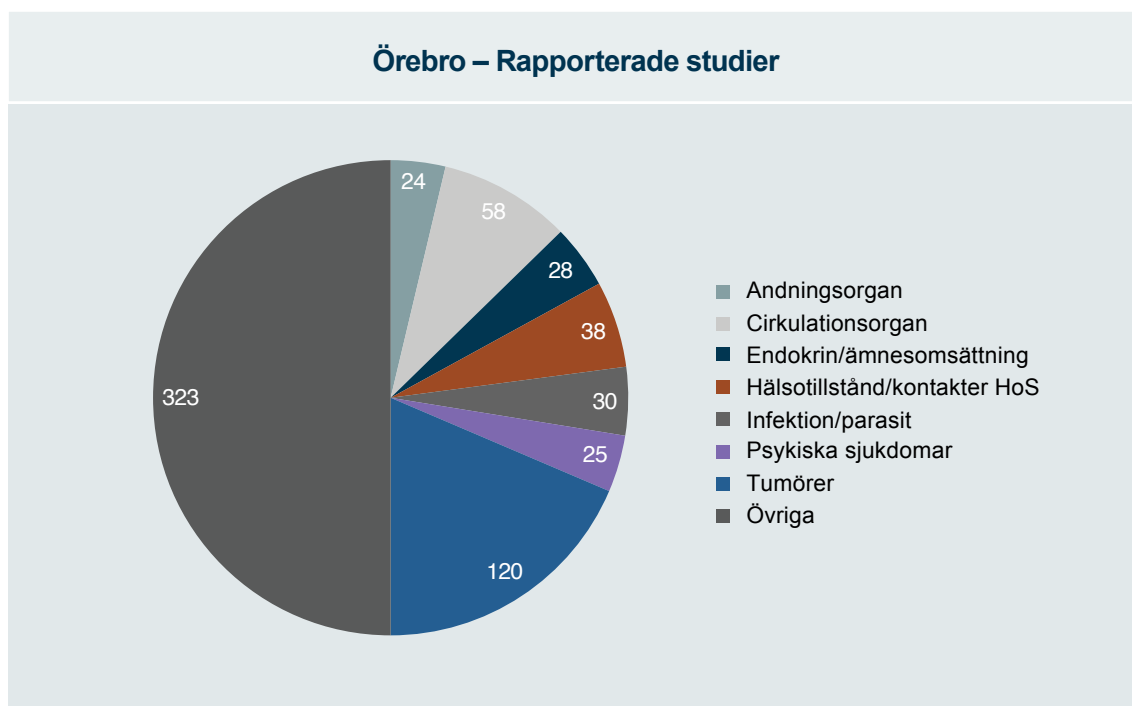


**Figur 16b.** Rapporterade tumörstudier i Region Uppsala per cancerdiagnosområde (n=195). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

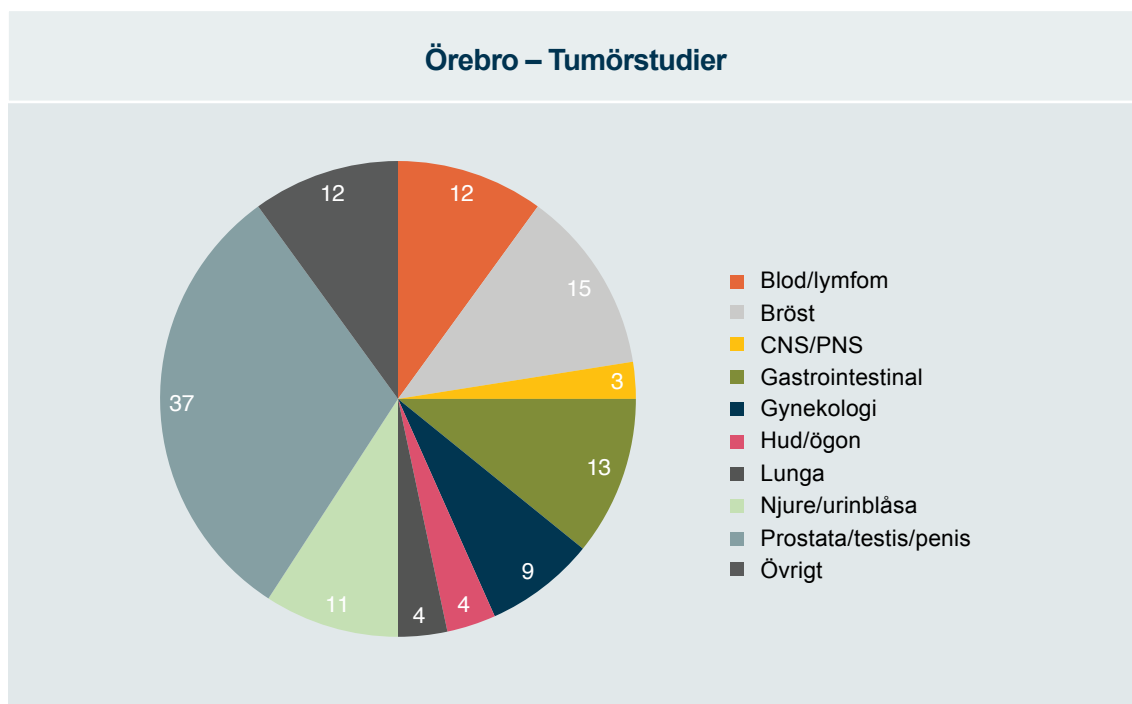


## Region Örebro

Region Örebro län rapporterade flest studier inom diagnosområdena tumörer, cirkulationsorgan och hälsotillstånd/kontakter HoS (Figur 17a). Av tumörstudierna rapporterades flest inom områdena prostata/testis/penis, gastrointestinal och bröst (Figur 17b).



**Figur 17a.** Rapporterade studier i Region Örebro län per diagnosområde (n=472). I figuren visas de sju diagnosområden med flest inrapporterade studier, resterande studier ligger under kategorin övriga.



**Figur 17b.** Rapporterade tumörstudier i Region Örebro län per cancerdiagnosområde (n=120). Klassat enligt RCC:s indelning av cancerområden.

## DISKUSSION

Totalt identifierades 1700 pågående kliniska studier i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion under 2019 som spände över många olika typer av studier och diagnosområden. Samtliga studier och data i årets insamling har kvalitetssäkrats med de lokala noderna och direkt med kliniker och provare och samtliga studier som kräver ett EPM-godkännande har verifierats. Insamlingen har varit snabbare och effektivare hos de lokala noderna och klinikerna och processen för insamlandet har blivit mer rutin än under tidigare år. Den valda insamlingsmodellen med att data matas in från enskilda forskare eller forsknings-sjuksköterskor ger ett stort mervärde då kontakter på lokal nivå byggs vilket ger goda möjligheter för den lokala noden att bygga verksamhet och nätverk. Det finns fortfarande vissa variationer inom insamlingen för de olika regionerna, men i och med att samtliga lokala noder nu har samma IT-plattform kommer insamlingen att förbättras kommande år med bättre täckningsgrad även för t ex primärvården och tandvården. Glädjande med årets insamling är att fler studier och samarbeten mellan regionerna har identifierats såväl som att samtliga registrerade studier som kräver EPM-godkännande har ett identifierat EPM-diarienummer. Dessutom visar data att över hälften av studierna är multi-centerstudier med sites inom eller utanför sjukvårdsregionen och inom läkemedelsprövningar är 90% multicenterstudier. Läkemedelsprövningar är vanligast inom Fas 3, men i Region Uppsala finns 31 pågående Fas 1 studier där merparten drivs av företaget CTC inom Akademiska sjukhusets lokaler.

För kommande års insamlingar av data behöver vissa parametrarna för det Minimala dataset (MDS) samt lokala prioriteringar diskuteras och preciseras. Ambitionen är att täcka samtliga relevanta verksamhetsområden och studietyper utifrån Regionala Forskningsrådets definition av klinisk studie:

*”Kliniska studier som insamlats är kliniska forskningsprojekt inom regionen som förutsätter vårdens struktur och resurser och har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa.”*

Inför nästa år kommer MDS-parametrarna förfinas för de studier som kräver EPM-godkännande samt tydligare ämnesord och indelningar av studier som inte kräver ett EPM-godkännande. Med en harmoniserad insamling av data kommer vi närmare målet av en baslinje över antal kliniska studier inom olika verksamhetsområden där utvecklingen i sjukvårdsregionen och på lokal nivå kan följas succesivt.

Gällande övergripande datainsamling av pågående kliniska studier i Sverige så finns flera potentiella källor till detaljerad information såsom EPM:s ärendehanteringssystem och EMA:s planerade publika webbportal för läkemedelsprövningar. EPM arbetar med att förbättra sitt elektroniska ärendehanteringssystem och samtal förs med Läkemiddelsverket om vilka rapporteringsparametrar som kan göras gemensamma. Det hade varit av stort värde om dessa myndigheters handläggning av ärenden kunde harmoniseras och ge möjlighet för tredje part att extrahera information om t ex studietyp, indikationsområde och studiestatus för godkända ansökningar. Därmed skulle myndigheterna ge upphov till en guldstandard som antingen kunde utgöra rapporteringsgrunden i sig själv eller vara referenspunkt till insamlade data från klinik av den typ som denna rapport innehåller. Vidare har VR regelbundna ALF-utvärderingar (Avtal om läkarutbildning och forskning) över klinisk forskning och även här borde frågan om detaljerad rapportering av pågående kliniska studier ingå som underlag för fördelning av ALF-medel. Om dessa myndigheter och Kliniska Studier Sverige kunde arbeta mot ett gemensamt mål för att få en klar bild över vilka kliniska studier som pågår idag skulle mycket dubbelarbete undvikas och en nationell databas över pågående studier skulle kunna etableras. Dessutom som ytterligare incitament för att ha god kännedom om vilka studier som går inom regionerna finns det sedan 1 januari 2020 en ny etikprövningslag som ställer hårda krav på hälso- och sjukvårdens huvudmän att ha full kontroll på vilken forskning och kliniska studier som pågår. Överklagandenämnden har tillsynsuppdraget och kan förelägga vite vid försumlighet.

Detta fjärde år av datainsamling i sjukvårdsregionen har visat att det går att samla in kvalitativa data över pågående kliniska studier på lokal nivå.

Positiva effekter såsom att omfånget av pågående kliniska studier synliggörs och att klinisk forskning presenteras på lokal nivå är viktig information för ledning och politik i prioriteringar av framtida resurser för klinisk forskning. Under det gångna året har många kliniker och forskare visat ett stort intresse för att samla in och få ta del av den insamlade datan. Dessutom har flera patientorganisationer hört av sig och vill ha mer information om det pågående arbetet. En högprioriterad fråga är data över antalet

inkluderade studiedeltagare som vi planerar kunna presentera i nästa års rapport, åtminstone för läkemedelsprövningar.

Rapporteringen av pågående studier blir mer och mer heltäckande och allteftersom pågående studier läggs till i de lokala nodernas publika projektdatabaser, där även kontaktinformation till prövare finns, ökas möjligheten för intresserade studiedeltagare att på eget initiativ ta kontakt med ansvariga för studien såsom t ex i Region Örebro län<sup>10</sup>.



Figur 18. Publik projektdatabas för Region Örebro län.

Forum Uppsala-Örebro och de lokala noderna kommer att fortsätta insamlingen av data över pågående kliniska studier. Idag presenteras datan i rapportform men framöver skulle man kunna tänka sig att data kan extraheras on-line i olika typer

av presentationer utifrån olika intressenters behov. Dessutom vill Forum Uppsala-Örebro fortsätta att arbeta med aktiviteter inom patientengagemang och underlätta för intresserade att ta del av information om pågående kliniska studier.

<sup>10</sup> Projektdatabas för Region Örebro län



# APPENDIX

**Tabell A1:** ICD-10 koder

**Tabell A2:** RCC:s cancerdiagnosområden

**Tabell A3:** Antalet rapporterade studier per diagnosområde och region

**Tabell A1:** ICD-10 koder

Diagnosområdena är förkortade i den andra kolumnen för att underlätta refererandet i rapporttexten och i figurerna.

Diagnoskod	Förkortat diagnosområde	Fullständig beskrivning
A00-B99	Infektion/parasit	Vissa infektionssjukdomar och parasitsjukdomar
C00-D48	Tumörer	Tumörer (se Tabell A2)
D50-D89	Blod/blodbildande organ	Sjukdomar i blod och blodbildande organ samt vissa rubbningar i immunsystemet
E00-E90	Endokrin/ämnesomsättning	Endokrina sjukdomar, nutritionsrubbningar och ämnesomsättningsjukdomar
F00-F99	Psykiska sjukdomar	Psykiska sjukdomar och syndrom samt beteendestörningar
G00-G99	Nervsystemet	Sjukdomar i nervsystemet
H00-H59	Ögat	Sjukdomar i ögat och närliggande organ
H60-H95	Örat	Sjukdomar i örat och mastoidutskottet
I00-I99	Cirkulationsorgan	Cirkulationsorganens sjukdomar
J00-J99	Andningsorgan	Andningsorganens sjukdomar
K00-K93	Matsmältningsorgan	Matsmältningsorganens sjukdomar
L00-L99	Hud	Hudens och underhudens sjukdomar
M00-M99	Muskuloskeletal/bindväv	Sjukdomar i muskuloskeletala systemet och bindväven
N00-N99	Urin-/könsorgan	Sjukdomar i urin- och könsorganen
O00-O99	Graviditet/förlossning	Graviditet, förlossning och barnsängstid
P00-P96	Perinatale tillstånd	Vissa perinatale tillstånd
Q00-Q99	Missbildningar/kromosomav.	Medfödda missbildningar, deformiteter och kromosomavvikelser
R00-R99	Övriga symtom/fynd	Symtom, sjukdomstecken och onormala kliniska fynd och laboratoriefynd som ej klassificeras annorstädes.
S00-T98	Skador/förgiftningar	Skador, förgiftningar och vissa andra följder av yttre orsaker
U00-U99	Koder för särskilda ändamål	Koder för särskilda ändamål.
U99.9	Diagnosinformation saknas	Diagnosinformation saknas.
V01-Y98	Yttre orsaker/sjukdom/död	Yttre orsaker till sjukdom och död.
Z00-Z99	Hälsotillstånd/kontakter HoS	Faktorer av betydelse för hälsotillståndet och för kontakter med hälso- och sjukvården

**Tabell A2:** RCC:s cancerdiagnosområden

Diagnosområde	Inkluderar
Blod/lymfom	Blodcancer, lymfom, myelom, myelodysplastiskt syndrom
Bröst	Bröstcancer
Gastrointestinal	Tjocktarms-, ändtarms-, bukspottkörtel-, matstrups-, levercancer, samt gastrointestinala stromacellstumörer
Neuroendokrina	Neuroendokrina tumörer
Hud/ögon	Melanom
Lunga	Småcellig lungcancer, icke-småcellig lungcancer, mesoteliom
CNS/PNS	Hjärntumörer, tumörer i nervsystemet
Njure/urinblåsa	Cancer i urinblåsa, urinvägar och njurcancer
Gynekologi	Äggstocks-, äggledar-, peritoneal-, cervix- och endometriecancer
Prostata/testis/penis	Prostata-, testikel- och peniscancer
Övrigt	Huvud- och halscancer, tyreoida cancer, mjukdels- och skelettsarkom, övriga solida tumörer, livskvalitetsstudier, omvårdnads studier och palliativa studier

**Tabell A3:** Antalet rapporterade studier per diagnosområde och region

	Dalarna	Gävleborg	Sörmland	Värmland	Västmanland	Uppsala	Örebro län	Totalt
Andningsorgan	3	6	4	5	3	23	24	68
Blod/blodbildande organ	8	0	0	0	0	10	2	20
Cirkulationsorgan	13	22	18	6	25	61	58	203
Diagnosinfo saknas	12	40	0	0	10	14	0	76
Endokrin/ämnesomsättning	2	1	1	5	2	39	28	78
Graviditet/förlossning	8	1	0	2	0	18	11	40
Hud	0	3	5	1	0	3	4	16
Hälsotillstånd/kontakter HoS	3	1	14	1	0	31	38	88
Infektion/parasit	2	4	9	0	8	26	30	79
Koder för särskilda ändamål	7	1	1	0	1	4	0	14
Matsmältningsorgan	5	3	5	4	3	40	24	84
Missbildningar/kromosomav.	1	0	1	0	0	11	8	21
Muskuloskeletal/bindväv	6	10	3	2	10	28	16	75
Nervsystemet	3	3	4	6	1	69	15	101
Perinatala tillstånd	0	0	0	1	1	8	6	16
Psykiska sjukdomar	1	3	6	2	8	11	25	56
Skador/förgiftningar	0	1	4	0	1	27	17	50
Tumörer	28	42	20	32	41	195	120	478
Urin-/könsorgan	2	0	1	2	3	36	18	62
Yttre orsaker/sjukdom/död	0	0	3	0	0	0	4	7
Ögat	1	1	0	2	9	5	10	28
Örat	0	0	0	0	1	5	9	15
Övriga symtom/fynd	0	4	0	0	0	16	5	25
<b>Totalt</b>	<b>105</b>	<b>146</b>	<b>99</b>	<b>71</b>	<b>127</b>	<b>680</b>	<b>472</b>	<b>1700</b>



Forum Uppsala–Örebro bildades 2015 och är en av sex sjukvårdsregionala noder som i samverkan med Vetenskapsrådets enhet Kliniska Studier Sverige har i uppdrag att öka antalet och utveckla förutsättningarna för att bedriva olika typer av kliniska studier i Sverige. Forum Uppsala–Örebro är en del av det Regionala Forskningsrådet (RFR). Sjukvårdsregionen består av sju regioner (Dalarna, Gävleborg, Sörmland, Värmland, Västmanland, Uppsala och Örebro län) och uppdragsansvaret ligger hos sjukvårdsregionens politiska ledning – Samverkansnämnden Uppsala–Örebro.

För mer information, vänligen kontakta  
Patric Amcoff, föreståndare, Forum Uppsala–Örebro  
Tel +46 18 611 16 39  
E-mail: [patric.amcoff@ucr.uu.se](mailto:patric.amcoff@ucr.uu.se)  
[www.forum uppsalaorebro.se](http://www.forum uppsalaorebro.se)