

Swedish Medtechs bidrag till forsknings- och innovationspolitiken

oktober 2023



Swedish Medtechs bidrag till regeringens forsknings- och innovationspolitik U2023/01467

Swedish Medtech företräder företag inom den medicintekniska branschen. Denna skrivelse är framtagen i nära samverkan med företagen och representerar deras behov av regeringens politikutveckling inom området forskning och innovation.

Swedish Medtech är tacksamma för möjligheten att meddela branschens prioriteringar och står regeringen till förfogande för fortsatta samtal.

I den slutgiltiga beredningen av underlaget har Jesper Olsson varit föredragande.

Anna Lefevre Skjöldebrand
VD Swedish Medtech

Om Swedish Medtech

Swedish Medtech är branschorganisationen för de medicintekniska företagen i Sverige. Våra medlemmar står för mer än 75 procent av branschens totala omsättning i Sverige och företagen har tillsammans cirka 25 000 personer anställda. Det gör medicinteknikbranschen till den del av life science-sektorn som har flest anställda. Bland medlemsföretagen är flertalet multinationella, vissa bedriver forskning och utveckling i Sverige, en del har egen tillverkning och en del är svenska marknadsbolag eller distributörer. Vi ser att den medicintekniska branschen har en avgörande betydelse för omställningen till framtidens nära vård och utvecklingen inom precisionsmedicin samt är en viktig del av svensk life science.

Medicinteknik är avgörande för att vården ska fungera

Tillgång till och användning av medicinteknik är direkt avgörande i alla steg av vårdens processer oavsett diagnos eller typ av insats - från prevention, tidig upptäckt, diagnostik, behandling, uppföljning, rehabilitering, habilitering, dokumentation, datahantering till hjälpmedel, med mera. Medicintekniska lösningar återfinns både inom vård och omsorg och används av vårdprofessioner liksom patienter, brukare och närstående. Det handlar om en mängd produkter och lösningar som behövs för att hälso- och sjukvården ska fungera varje dag. Allt från exempelvis provtagning, röntgen, ultraljud, strålningsbehandling, journalsystem, kliniska beslutsstöd, datafångst, automatisering av datahantering, kvalitetsregister, egenmonitorering, implantat, förband, hjälpmedel, operationsinstrument och operationsinventarier till skyddsutrustning och förbrukningsvaror. Medicintekniska produkter är därmed en integrerad förutsättning för all hälso- och sjukvård.

Givet medicinteknikens särställning som en grundförutsättning för att vård ska kunna levereras varje dag i befintliga processer eller för att utveckla nya effektivare arbetssätt, diagnosverktyg och behandlingsmetoder, så finns det ett antal kritiska aspekter som är unika för branschen. Kännedom och beaktande av dessa aspekter är viktiga för att stärka forskning och innovationskraft i gränsytan mellan den medicintekniska branschen och vårdens organisationer. Exempel på branschspecifika förutsättningar är:

- **Marknad** - Majoriteten av all medicinteknik köps av regioner och kommuner/den offentliga sektorn. Det ställer krav på en väl fungerande upphandlingsprocess och tillämpning av Lagen om offentlig upphandling.
- **Samverkan** – Innovation, forskning, utveckling och utvärdering av medicinteknik sker nästan uteslutande i samverkan mellan företag och vårdgivare. Samverkan mellan aktörer är därmed helt avgörande för en behovsmotiverad utveckling av värdeskapande medicinteknik.
- **Data** - För att utvärdera medicintekniska produkter och tjänster krävs, utöver tillgång på kliniska data, även tillgång till information från vårdens administrativa system kopplat till förändrade vårdepisoder och processer. Till exempel för att visa om värdet av en teknologi, som används i slutenvården, realiserar i öppenvården i form av färre besök.

Vården och omsorgen behöver bli mer teknikintensiv för att klara de demografiska utmaningarna

Det är redan nu ett faktum att gapet mellan behov och resurser ökar. Det saknas personer som kan arbeta i vården samtidigt som individens behov av vård ökar i takt med ålder. Ett av få sätt att möta utmaningarna är att öka teknikinslagen i vården. Det handlar om automatisering och om att stödja individens autonomi för att frigöra individens möjligheter att själv ta hand om sin hälsa och sina sjukdomar, i den mån hen kan och vill. Vårdens intressenter är överens om att vården behöver teknikintensifieras hela vägen från prevention till administration. Flera myndighetsrapporter pekar dock på att så inte sker i tillräcklig takt.

I Swedish Medtechs rekommendationer till regeringens forsknings- och innovationsproposition lyfts de frågor som branschen anser högst prioriterade inom FoU-området med målet att medicinteknikens potentialer i slutändan ska realiseras i en ändamålsenlig, hållbar och effektiv utveckling av morgondagens vård och omsorg.

Swedish Medtechs rekommendationer till regeringen

Strukturer för kliniska prövningar av medicinteknik är eftersatta

I skrivelsen (Ds 2023:8) *Förslag på åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för kliniska prövningar* framgår att kunskaperna om och kapaciteten att genomföra kliniska prövningar av medicinteknik i dagens infrastruktur är allt för låg. Även om utredningen huvudsakligen fokuserar på hur strukturerna för kliniska prövningar av läkemedel kan stärkas konstaterar den att det finns stora behov att utveckla Sveriges förmåga till kliniska prövningar inom medicinteknik.

Det finns flera anledningar till att det krävs särskilda satsningar för att stärka kompetens och genomförandekapacitet av kliniska prövningar inom det medicintekniska området. Dels därför att tillgången på ny medicinteknik är avgörande för utvecklingen av en effektivare vård av bättre kvalitet, dels för att stärka tillväxten och attraktiviteten inom svensk life science. Ett annat skäl är att kliniska prövningar inom medicinteknik skiljer sig markant från kliniska prövningar av läkemedel. Några exempel på områdets särart är:

- Krav på kunskap om den särskilda lagstiftningen på området, så som EU-förordningarna om medicintekniska produkter (MDR) och om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik (IVDR).
- Krav på kunskap om forskningsmetoder, vilka skiljer sig från de som används vid läkemedelsprövningar. Många gånger handlar utvärderingar av medicinteknik om att påvisa att tekniken är säker och att den bidrar till att effektivisera vårdens processer. I sammanhanget är det ofta svårt att använda de metoder som anses skapa starkast evidens, så som randomiserade kontrollerade studier. En anledning är att placebo är svårhanterat inom medicintekniken. Det innebär även att modeller så som GRADE tenderar att bli missvisande. Ett vidareutvecklat synsätt krävs i nuvarande infrastrukturer.
- Medicinteknik utvecklas genom hela sin livscykel, produkten eller tjänsten blir aldrig klar. Detta till skillnad från ett läkemedel som inte kan förändras när den verksamma substansen klarlagts. Den ständiga utvecklingen av medicinteknik ställer andra krav på tillgången till *real world data* (RWD) liksom data ur nationella kvalitetsregister och data ur vårdens produktionssystem för att skapa den evidens som krävs för att tekniken ska utvärderas och kunna upphandlas av en region eller kommun.

Kliniska prövningar av medicinteknik är en förutsättning för att nya medicintekniska lösningar ska utvecklas och komma patienterna till del. Behovet av prövningar kommer att öka väsentligt i närtid. Med rätt förmågor och kapacitet hos huvudmännen finns en stor potential att attrahera medicintekniska företag att investera i och genomföra kliniska prövningar av medicinteknik i Sverige.

Utöver satsningar på särskilda strukturer med kompetens och genomförandekraft för kliniska prövningar av medicinteknik kan vi konstatera att liknande kunskapshöjande insatser även krävs inom HTA-strukturerna för att skapa ändamålsenliga bedömningar av medicintekniska produkters värde.

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- genomföra en utredning av hur en särskild satsning för att stärka kapacitet och kompetens för kliniska prövningar av medicintekniska produkter kan genomföras. Utredningen bör drivas i nära samverkan med de medicintekniska företagen.
- genomföra kompetenshöjningar inom HTA-strukturerna om vad som är ändamålsenliga studiemodeller inom det medicintekniska området.

Stärk och förenkla tillgången till breda utfallsdata

För att tillgodose ökade krav på uppföljning i och med MDR/IVDR, liksom företagens och användarnas behov av evidens om funktion/värdeutveckling genom hela produktcykeln, behövs förenklad tillgång till data och möjligheter att koppla breda utfallsdata (RWD) till en specifik medicinteknisk produkt. I dagsläget saknas dessa möjligheter varför kostnadsdrivande prospektiva studier är en av få möjligheter att bygga evidens.

Behov att koppla befintliga utfallsdata till en medicinteknisk produkt för att göra utvärderingar

För att kunna använda breda RWD i utvärderingen av medicintekniska produkter behöver data kunna knytas till en specifik produkt. Inom MDR finns krav på produktspårbarhet. EU kräver att tillverkare sätter ett unikt produktnummer på sina produkter - *unique device identifier* (UDI). I och med UDI finns en teoretisk möjlighet att koppla medicintekniska produkter med utfallsdata på individnivå. Det vill säga förutsättningar att nyttiggöra den RWD som fångas dagligen i vården.

Det finns dock ett stort behov av att regeringen utreder i vilken struktur UDI-data ska hanteras i Sverige, liksom att starta ett innovationsarbete kring hur registreringen av UDI kan genomföras i vården, utan att skapa ökad uppgiftslämnarbörd och administration.

Vi ser att en väl fungerande användning av UDI, med god tillgång till genererad data, kan stimulera forskning inom det medicintekniska området. Det skapar goda förutsättningar för Sverige att bli ett attraktivt land för företag att förlägga sin FoU-verksamhet i.

Förenklad tillgång till data

I dagsläget är de Nationella kvalitetsregistren en av de viktigare källorna till data för att bygga kunskap om medicintekniska produkter. Det visar sig dock att trots stödande insatser från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) kvarstår svårigheter för företagen att få tillgång till data från kvalitetsregistren. Det beror bland annat på att olika registercentrum tolkar lagstiftningen olika, liksom att det kan finnas tvingande krav på analyssamverkan med specifika akademiska institutioner för att data ska lämnas ut. Det finns därför behov av ett bättre nationellt stöd för att ensa tolkningar av lagstiftningen mellan vårdgivare/registercentrum och företagen. I dagsläget har Socialstyrelsen i uppdrag att stötta de Nationella kvalitetsregistren med kunskap om utlämnande. Det finns ett behov av att undersöka om denna funktion kan utvidgas till att även omfatta stöd till företagen.

En del i att tillgängliggöra data är att skapa transparens om vilka variabler som finns i vilka register. Kunskap om vilka data som finns och var är grundläggande för att veta vilka registerhållare som

behöver kontaktas för att få tillgång till själva data. Vetenskapsrådet har samlat denna metainformation och tillgängliggör den via ett *Register utilizer tool*. Verktöget är dock inte publikt tillgängligt. Här finns behov av att tillgängliggöra variabelinnehållet i våra register för företag och kanske till och med allmänheten.

Förbättrad nationell statistik om den medicintekniska branschen

Tidigare år har Swedish Medtech, med stor resursinsats, tagit fram statistik som beskriver utvecklingen inom den medicintekniska branschen. Sedan en tid har Vinnova i uppdrag av regeringen att ta fram statistik över utvecklingen av svensk life science inklusive medicinteknik. Vi kan konstatera att Vinnovas statistik för branschen blev tunn. Den viktigaste förklaringen till svårigheterna handlar om att det inte finns SNI-koder som tydligt och transparent kan tillämpas på medicintekniska bolag. Bristen på SNI-koder kan till exempel göra så att företag inom strålning eller röntgen registreras som kärnkraft, företag som tillhandahåller elrullstolar klassas som cyklar och företag som tillhandahåller kliniska beslutssystem blir tekniska IT-konsulter. Det finns därför ett stort utvecklingsbehov för att säkerställa kvaliteten i den offentliga statistiken på området.

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- utreda hur en nationell infrastruktur för hantering av UDI-data kan skapas samt initiera ett demonstrationsprojekt för implementering av UDI i hälso- och sjukvården.
- utveckla verktyg och andra stöd till kliniker, akademi och företag för att skapa samsyn i tolkningar av lagstiftningen inom dataområdet och forskningssamverkan samt underlätta utlämningen av data ur Nationella kvalitetsregister.
- offentliggöra Vetenskapsrådets *Register utilizer tool* med metadata om vilka variabler som går att finna i vilka register.
- utveckla SNI-koderna i den offentliga statistiken så det går att ta fram tillförlitlig och jämförbar offentlig statistik om den medicintekniska branschens utveckling.

Utmaningar med medicintekniska förordningen och annan lagstiftning

Behov av ökad kapacitet hos anmälda organ

All medicinteknik måste certifieras, CE-märkas, enligt EUs medicintekniska förordning (MDR). Certifieringen för produkter i de högre riskklasserna sker genom ett anmält organ. Det råder kapacitetsbrist bland de anmälda organen vilket gör att väntetiderna till certifiering är årslånga, vi ser även att frånvaron av konkurrens driver upp kostnaderna. Staten har långt framskridna samtal med RISE i syfte att skapa ett svenskt anmält organ för certifiering enligt MDR. Inom laboratorieteknik finns en motsvarande EU-förordning, IVDR, som företagen ska certifiera sina produkter mot. Även inom IVDR finns stora behov av kapacitetsökning. Det är därför av särskild betydelse att staten utvidgar sitt åtagande visavi RISE till att omfatta att bli ett anmält organ inom både MDR och IVDR.

Utmaningarna med regelverken riskerar hämma forskning och utveckling inom det medicintekniska området och leder redan idag till att forskning flyttar utanför EU. I förlängningen handlar det även om att säkerställa kontinuitet i försörjningen av de medicintekniska produkter som finns på marknaden idag, liksom för att underlätta för nya innovationer att nå patienten och marknaden.

Behov av regelförenkling och stärkt närvaro i EU

Det finns ett växande överlapp mellan olika EU-lagstiftningar inom det medicintekniska området. Särskilt besvärande är överlappen mellan MDR och kommande AI Act. MDR omfattar redan idag alla aspekter och riskklassificeringar som även tas upp i förslaget till AI Act. Samtidigt tenderar AI Act att definiera alla typer av beräkningar som görs i ett medicintekniskt system som en AI-lösning. Konsekvensen av detta är att många medicintekniska produkter inom områden så som journalsystem, bildgenererande system, strålningsterapi, egenmonitorering, med mera kommer klassas in under AI Act och kräver därmed två separata certifieringar. Detta är problematiskt då det driver administration och kostnader liksom förlänger tiden att få ut en ny eller reviderad produkt på marknaden, utan att bidra till en förstärkt patientsäkerhet.

För att undvika denna typ av utveckling i framtiden är det av vikt att den svenska närvaron inom EU stärks. Inte minst då vi exempelvis ser en förestående utveckling med fokus på standarder som kommer drivas inom EU för att hantera ett kommande beslut om ett europeiskt hälsodataområde (EHDS).

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- säkerställa RISE förutsättningar att bli ett anmält organ för MDR samt stimulera RISE att även ackrediteras som ett anmält organ för IVDR.
- stärka den svenska närvaron inom EU för att minimera överlapp i regleringar och säkra ändamålsenliga val av standarder inom EHDS.

Stärk förmågan till breddimplementering av teknik i vården

Det mest kraftfulla verktyget för att möta de demografiska utmaningarna är att dra nytta av teknikutvecklingen för att arbeta på nya och smartare sätt. Det kan dock konstateras att regionerna har stora utmaningar med att breddinföra medicinteknik så att dess värde realiserar till sin fulla potential. Misslyckanden på området är en av flera faktorer som riskerar leda till en minskad investeringstakt i medicintekniska lösningar, vilket bidrar till att reducera företagens vilja att göra tidiga investeringar i Sverige. En levande marknad krävs för att de medicintekniska företagen ska förlägga sin FoU i Sverige. Eftersom den offentliga sektorn utgör marknadens huvudsakliga försäljning krävs statliga insatser för att stärka investeringstakten liksom för att stärka det offentligas kompetens att realisera vinsterna av genomförda investeringar i medicintekniska lösningar. En modern och välfungerande teknik är dessutom grunden för den forskning som drivs av och inom hälso- och sjukvården. Investeringar i medicinteknik är därmed en förutsättning för utvecklingen av annan klinisk forskning. Det handlar om att stärka grunden för FoU inom hälso- och sjukvården.

En viktig orsak till svårigheter i breddinförandet är brister i tillgången till kunskap om hur vårdprocesser kan utvecklas, så kallad förbättringskunskap, liksom brister i stödstrukturerna till de som arbetar i vården och ska driva utvecklingsarbetet i praktiken. Swedish Medtech ser därför ett behov av att fortsatt stärka regionernas och kommunernas kunskapsnivåer och tillgång till förbättringskunskap och stödstrukturer för verksamhetsutveckling för att öka nyttiggörandet av investeringar i teknik.

Vinnova har gjort flera satsningar som haft stor betydelse för utvecklingen av kompetens och strukturer för innovation och implementering av medicintekniska lösningar i regioner och kommuner. Ett pågående arbete som Swedish Medtech deltar i och som medfinansieras av Vinnova är *Innovationsmotorerna*. Initiativet drivs gemensamt mellan regioner, akademi och den medicintekniska branschen. Syftet är bland annat att skapa förutsättningar för innovationskraft och

introducera nya tekniker i skärningen mellan parterna. Genom initiativet stärks attraktiviteten och möjligheterna för tillväxt och värdeskapande med ny teknik i vården. Den externa utvärderingen av arbetet pekar på att initiativet har ”...potential till systemförändring” liksom ”... att ändra ramförutsättningarna för samverkan mellan akademi, företag och regionerna genom nya modeller och arbetsätt”. Mot bakgrund av de goda resultaten anser Swedish Medtech att det är viktigt att Vinnova ges finansiellt utrymme för att fortsätta arbetet med Innovationsmotorerna. Härutöver krävs fortsatta satsningar på avgränsade utlysningar för projekt avseende tester och *Proof of Concept* (POC), i samverkan mellan vårdgivare och industri. En viktig aspekt i finansieringen är att myndighetens delaktighet minskar beröringskräcken mellan parter liksom att externa bedömare säkerställer initiativets kvalitet. Swedish Medtech vill särskilt lyfta initiativen med Innovationsmotorer för att uppmärksamma vikten av fortsatta satsningar på området.

Stärkt stöd för tillväxt hos små och medelstora företag

För små och medelstora företag (SMF) är medicinteknikbranschen komplex. SMF gynnas av, utöver de rekommendationer som beskrivits, möjligheten att erhålla stöd för tillfällig kompetensförstärkning. Det kan bland annat handla om kompetensförstärkning för att designa effektstudier, tolka den komplexa EU-lagstiftningen eller för att genomföra en certifiering enligt MDR. En uppskattad och resurseffektiv metod för detta är kompetens/innovationscheckar. Swedish Medtech ser gärna att sådana initiativ fortsätter att utvecklas hos innovationsstödjande myndigheter.

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- säkerställa ett fortsatt stöd till satsningen på Innovationsmotorer i syfte att stärka regionernas förmåga till breddanvändning av teknik liksom ytor för fleraktörlärande och innovation.
- säkerställa fortsatt avsättning av medel till strategiska utvecklingsprojekt och avgränsade utlysningar med fokus på verifieringar och *Proof of Concept*.
- vidareutveckla arbetet med innovationscheckar till stöd för små och medelstora företag.

Stärk investeringarna i medicinteknik och Fol

Stötta vårdens förmåga att investera i medicinteknik

En fungerande teknisk infrastruktur är en grundförutsättning för forskning och innovation inom det medicintekniska området. En hög innovationstakt är avgörande för att lösa de demografiska utmaningarna. För att detta ska ske behöver vården teknikintensifieras, automatiseras och effektiviseras med individens behov som utgångspunkt. Denna utveckling är något som aktörer inom offentlig-, privat-, idéburen-, branschföreträdar- och statliga verksamheter anser avgörande för att genomföra förflyttningen mot en nära vård och för att stärka förutsättningarna för den kliniska forskningen. I Myndigheten för vård- och omsorgsanalys utvärderingar av arbetet med god och nära vård framgår att satsningar på området uteblir. Motsvarande negativa utveckling ses tyvärr inom allt fler områden. Till exempel framkommer i rapporten *Svensk strålbehandling tappar mark* att stora delar av den svenska stålbehandlingsutrustningen är utdaterad. Det krävs att regioner och kommuner utökar sina investeringar i teknik. Både för att ersätta gammal ineffektiv teknik och för att

satsa på nya innovativa användningsområden. Konjunkturen är dock sådan att behövliga investeringar i framtidens vård uteblir.

I Danmark har regionerna föreslagit att staten ska etablera en offentlig-privat fond i syfte att stimulera investeringar i, och breddinförande av medicinteknik som kan råda bot på bristen på kapacitet och kompetens i sjukvården. Det finns anledning för staten att se över möjligheterna att stödja regionernas långsiktiga investeringar i en teknikintensifiering av vård- och omsorg.

Den statliga forskningsfinansieringen behöver spegla industrins FoI-ambitioner

Sverige är sedan länge en framgångsrik forskningsnation som historiskt investerat mycket i forskning och innovation. Nu verkar det som att andra länder springer förbi oss.

Det finns en tydlig korrelation mellan storleken på näringslivets FoI-investeringar och statens. Höjer staten sin investeringsambition höjer näringslivet sin. Om staten höjde sin ambitionsnivå från dagens 0,8 procent till minst 1 procent av BNP på FoI ser vi att den generella investeringsviljan hos industrin kommer öka. För den medicintekniska branschen är det viktigt att säkerställa tillräckligt med medel i samtliga faser av produktutvecklingen, från idé till implementering hos kund. För att detta ska bli framgångsrikt behövs statliga finansiärer som fokuserar på behovsmotiverad forskning med inriktning på teknisk utveckling och innovation. Eftersom innovation inom medicinteknik nästan uteslutande sker i samspel med vården och akademi är det av särskild vikt att medlen stimulerar gränsöverskridande samverkan.

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- se över möjligheterna att stödja regionernas långsiktiga investeringar i en teknikintensifiering av vård- och omsorg.
- staten bör satsa 1% av BNP för att stimulera ett konkurrenskraftigt forsknings- och innovationssystem i samverkan mellan vård, akademi och den medicintekniska industrin.

AI inom medicinteknik är ett framtida styrkeområde för Sverige

Inom AI finns särskilt stora potentialer kopplat till den medicintekniska branschen. Både vad gäller innovationer, men även avseende förbättringar av befintliga produkter. Vi ser att medicintekniska AI-tillämpningar kan bidra till stora samhällsnyttor på kort sikt. Det handlar till exempel om tolkning av röntgenbilder som stöd för diagnos, analyser inom genetik för att identifiera riskfaktorer eller terapeutiskt för att simulera och träna inför avancerade operationer innan de genomförs. För att nyttiggöra AI inom medicinteknik och därmed öka attraktiviteten för Sverige som life science-nation är det därför särskilt angeläget att säkerställa de utvecklingsförutsättningar som nämns i detta underlag. Exempelvis hanteringen av MDR/IVDR och AI Act samt hur dessa ska tolkas i den svenska kontexten. Förenklad tillgång på data för att lära AI-modeller, liksom förmågan till breddimplementering i vården för att realisera nyttor med mera.

Med rätt insatser har Sverige de grundläggande förutsättningarna för att attrahera investeringar inom AI-området med kopplingar till medicinteknik. Utvecklingen skulle accelereras av riktade statliga satsningar, vilka skulle bidra till att stärka de svenska positionerna inom områden så som AI-tolkade bilder, precisionsmedicin, beslutsstöd och life science.

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- genomföra en särskild och riktad satsning för att ytterligare accelerera utvecklingen av AI-tillämpningar inom det medicintekniska området.

Stärk samverkan mellan akademi, vård och industri

Industrins möjligheter att samverka med vården och akademien är avgörande för utveckling och effektiv implementering av medicintekniska produkter och lösningar i hälso- och sjukvården. Att röra sig och byta tjänst mellan olika lärosäten och mellan lärosäten och företag eller vård ger nya erfarenheter, kunskaper och infallsvinklar. Det föreligger dock betydande hinder för forskare att arbeta inom näringslivet eller vården. Det ses inte meriterande utan är snarare ett avbrott i den akademiska karriären. Rörligheten mellan sektorer behöver stimuleras.

Swedish Medtech rekommenderar staten att:

- göra en översyn av det akademiska meriteringssystemet för att underlätta rörlighet mellan akademi och näringsliv.
- skapa ekonomiska incitament som premierar rörlighet.