



Remissvar över promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal (U2024/01035)

Nationella vårdkompetensrådet anser att promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal generellt sett presenterar en bra utredning.

Flera av förslagen skulle kunna ge en stabilitet i ALF-medlens användning, vilket skulle säkerställa både bredd och spets i klinisk forskning. Detta kan ge bättre möjligheter för ALF-systemet att ge viktiga bidrag till framtidens kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården (specificeras i rådets svar på förslaget i avsnitt 5.3.3).

Rådet anser dock att utredarens förslag om universitetssjukvården delvis är olyckliga och riskerar att försvaga den positiva effekt på kvalitetsutveckling som ALF-avtalets krav haft på universitetssjukvården (se rådets svar på förslagen i avsnitt 7.3 respektive 7.9.1).

Nationella vårdkompetensrådet har avgränsat sitt remissvar till de förslag som rådet bedömer påverkar hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Bedömningar och förslag om ALF-avtalets konstruktion och allmänna bestämmelser

ALF-avtalets syfte (avsnitt 5.1)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att ALF-avtalets huvudsakliga syfte och parternas avsiktsförklaring om samarbete bör behållas samt att systemet med regionala avtal bibehålls.

ALF-avtalets namn (avsnitt 5.2)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i utredarens förslag att begreppet ”utveckling av hälso-och sjukvården” ska ersättas av ”nyttiggörande av klinisk forskning och ny kunskap i hälso- och sjukvården”.

Nationella vårdkompetensrådet anser att förslaget stöder syftet med och innehållet i ALF-avtalet bättre än den nuvarande skrivningen.

Det nuvarande ALF-avtalets ändamålsenlighet och framtida behov (avsnitt 5.3)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att ALF-systemet och finansieringen genom ALF-ersättningen ska vara robust och stabil över tid (avsnitt 5.3.1) samt förslaget att verksamhetsintegrerat lärande av hög kvalitet ska kunna bedrivas på samtliga lärosätens läkarprogram och på likvärdiga villkor i den nya sexåriga utbildningen (avsnitt 5.3.2).

Nationella vårdkompetensrådet instämmer även i och vill också särskilt betona betydelsen av att ALF-avtalet ska ge förutsättningar för att klinisk forskning av hög kvalitet ska kunna bedrivas och att kliniska forskare kan utbildas i samtliga ALF-regioner inom hela bredden av kliniska ämnesområden (avsnitt 5.3.3). Att ALF-systemet ska möjliggöra att det utbildas en bred bas av kliniska forskare är väldigt viktigt ur ett kompetensförsörjningsperspektiv. Hälso- och sjukvården är en kunskapsintensiv verksamhet i ständig utveckling. Därför behöver alla delar av hälso- och sjukvården försörjas med medarbetare som har vetenskaplig skolning, inte bara för att främja framtidens forskningsledare och lärare med vetenskaplig kompetens inom klinisk utbildning, utan även för att kliniskt verkamma med vetenskaplig kompetens kan bidra till en utveckling av vården som är baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Bedömningar och förslag för den 6-åriga läkarutbildningen

Formerna för ALF-ersättning för utbildningen av läkare (avsnitt 6.1.1)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att ersättningen till regionerna fortsatt ska regleras genom en fastslagen ersättning per helårsstudent i ALF-avtalet och för det antal helårsstudenter som riksdagen fastslår.

Nationella vårdkompetensrådet motsätter sig dock förslaget att ersättningen per helårsstudent ska vara lika stor för de olika ALF-regionerna oavsett geografisk placering eller andra förutsättningar. Skälet till detta är att kompetensförsörjningsbehovet är särskilt stort i glesbygd, varför rådet anser att man bör överväga att ta hänsyn till detta i ALF-systemet. I avsnitt 5.3.2 föreslås dessutom att verksamhetsintegrerat lärande av hög kvalitet ska kunna bedrivas på samtliga lärosätens läkarprogram och på likvärdiga villkor.

Förslag till förändrad ersättning för regionernas medverkan i den nya läkarutbildningen (avsnitt 6.2.1)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att ALF-ersättningen per helårsstudent ska ökas med anledning av den ökade andelen verksamhetsintegrerat lärande som följer av examensordningen enligt högskoleförordningen för den nya läkarutbildningen och att läkarexamen är direkt legitimationsgrundande.

Bedömning av vinster och andra konsekvenser av införandet av den nya läkarutbildningen (avsnitt 6.3.1)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i bedömningen att nya läkarutbildningen sannolikt kommer att ha flera positiva konsekvenser för hälso- och sjukvården, medan de ekonomiska och arbetsmarknadsmässiga konsekvenserna för avskaffandet av allmäntjänstgöringen (AT) och införandet av bastjänstgöringen (BT) är svårbedömda.

Utvärdering av läkarutbildningen (avsnitt 6.4)

Nationella vårdkompetensrådet motsätter sig förslaget att utvärderingen av förutsättningarna för att bedriva läkarutbildning inom ramen för utvärderingen av universitetssjukvården ska upphöra.

Universitetskanslersämbetet (UKÄ) ansvarar för kvalitetssäkring och utvärderar utbildningen som leder till läkarexamen. Utredaren ser en risk för överlapp mellan Socialstyrelsens utvärdering av universitetssjukvården och UKÄ:s utvärderingar av högre utbildning och föreslår därför att utvärderingen av förutsättningarna för regioner att bedriva läkarutbildning inte framöver ska vara en del av utvärderingen av universitetssjukvården.

Nationella vårdkompetensrådet håller med om problembeskrivningen och ser också att Socialstyrelsen inte har optimal kompetens för att utvärdera utbildning. Eftersom hälso- och sjukvårdens medverkan i utbildning inte är lagfäst utan regleras i avtal mellan regioner och staten (t.ex. i ALF-avtalet), är det viktigt att staten tar ansvar för utvärdering av regionernas medverkan i utbildningen.

För att inte förlora de positiva delarna med Socialstyrelsens utvärdering av universitetssjukvårdens uppdrag i läkarutbildningen anser Nationella vårdkompetensrådet att det därvid är viktigt att UKÄ får mandat och instruktioner att specifikt utvärdera regionernas roll i verksamhetsförlagd utbildning och verksamhetsintegrerat lärande.

Bedömningar och förslag för den kliniska forskningen

ALF-ersättningens roll i forskningsfinansieringssystemet (avsnitt 7.1)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i bedömningen att ALF-ersättningen har en särskild roll att säkerställa basen och bredden inom svensk klinisk forskning, samt att ersättningen ska möjliggöra för kliniskt verksamma att få ägna del av sin arbetstid till forskning och forskarutbildning och ska bidra till en kompetensförstärkning, samtidigt som forskningens resultat på sikt förväntas kunna leda till utveckling av vården genom nya metoder och praxis.

Nationella vårdkompetensrådet anser att detta är en alldeles särskilt viktig del i ALF-systemet, vilken delvis gick förlorad i 2014-års ALF-avtal, och som är väsentligt för kompetensförsörjning, inte minst inom universitetssjukvården som utgör basen i klinisk forskning och utbildning.

Definitionen av klinisk forskning (avsnitt 7.2)

Nationella vårdkompetensrådet motsätter sig delvis förslaget att definitionen av begreppet klinisk forskning i ALF-avtalet ska förtydligas genom tillägget: ”Med klinisk forskning avses sådan forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa, och som kräver tillstånd av Läkemedelsverket eller Etikprövningsmyndigheten.”.

Nationella vårdkompetensrådet anser att införandet av tillstånd av Läkemedelsverket är både onödig, eftersom forskning på människa som kräver tillstånd från Läkemedelsverket alltid kräver tillstånd från Etikprövningsnämnden, och olycklig, eftersom det ger en signal som riskerar att ge definitionen av klinisk forskning slagsida mot läkemedelsprövningar. Alla professioner/specialiteter som bedriver klinisk forskning är inte involverade i läkemedelsstudier. En vinklad definition kan därför ge en skev medelstillelning och på sikt ge slagsida i kompetensförsörjningen.

Universitetssjukvårdsbegreppet (avsnitt 7.3)

Nationella vårdkompetensrådet motsätter sig förslaget att särskilda bestämmelser om universitetssjukvårdsenheter inte ska anges i ALF-avtalet.

Universitetssjukvårdsbegreppet har varit kvalitetsdrivande och bidragit till ett konkretiserat samarbete mellan universitet och region i universitetssjukvården. Visserligen har det funnits problem både med definitionerna av kriterierna och oklarheter i utvärderingarna, men utredarens förslag riskerar att kasta ut barnet med badvattnet. I stället för att avveckla denna del av ALF-avtalet bör det tas fram nya underlag för definitioner och utvärdering. Rådet anser även att utvärdering av universitetssjukvården även fortsättningsvis bör vara en del av ALF-avtalet och motsätter sig förslaget att överlämna detta till Vetenskapsrådet, i enlighet med förslaget i avsnitt 7.9.1.

Behov inom strategiska områden (avsnitt 7.4)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att det inte ska finnas någon central nationell pott av ALF-ersättningen för att stimulera forskningen inom vissa utpekade områden eller nationell infrastruktur, utan att varje ALF-region får besluta om satsningar utifrån bedömningar av regionala behov.

Nationella vårdkompetensrådet anser att förslaget ger goda möjligheter att via ALF-systemet stödja kompetensförsörjningen av vetenskapligt meriterade läkare inom de områden som behövs i olika regioner.

Förslag om och fördelning av en ökning av ALF-ersättningen (avsnitt 7.5.2)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att, vid en höjning av ALF-ersättningen för klinisk forskning, fördela tillskottet enligt en ny princip som utgår från ALF-regionernas antal helårsstudenter samt den kliniska forskningens kvalitet mätt som citeringsgenomslag.

Nationella vårdkompetensrådet anser att förslaget understryker betydelsen av att ALF-systemet är robust över tid samt säkerställer både bredd och spets inom klinisk forskning.

Behov av nationell och internationell samverkan inom klinisk forskning (avsnitt 7.6)

Nationella vårdkompetensrådet motsätter sig bedömningen att den kliniska forskningens internationella konkurrenskraft ska stärkas genom att stimulera till ett större och bredare samarbete mellan de olika ALF-regionerna och att ett nytt ALF-avtal därför ska skapa incitament för detta.

Nationella vårdkompetensrådet anser att bedömningen visserligen låter bra, men samverkan för samverkans skull är inte kvalitetsdrivande i sig. Det gäller att hitta incitament för samarbeten som höjer kvaliteten på forskningen, inte ett system som gör att ALF-regionerna bara blir ”bulvaner” på varandras publikationer för att det ska se bra ut i utvärderingar. Detaljerna i denna fråga bör utredas närmare.

Uppgifter och funktion för en nationell grupp för uppföljning och nationell samverkan, GUNS (avsnitt 7.7)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer delvis i förslaget om uppgifter och funktion för en nationell grupp för uppföljning och nationell samverkan.

Nationella vårdkompetensrådet anser att sammansättningen av gruppen är adekvat och uppgifterna för gruppen relevanta. Rådet anser dock att gruppens mandat behöver tydliggöras, samt att namnet behöver bytas eftersom förkortningen är direkt olämplig.

Uppföljning av ALF-avtalet (avsnitt 7.8)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget att gruppen för uppföljning och nationell samverkan ska få i uppdrag att följa upp att ALF-avtalet och dess intentioner efterföljs och vid behov föreslå justeringar.

Utvärdering av universitetssjukvården (avsnitt 7.9.1)

Nationella vårdkompetensrådet motsätter sig förslaget om att utvärderingen av universitetssjukvården ska upphöra som en del av ALF-avtalet och att Vetenskapsrådet ska få i uppdrag att undersöka om det finns delar av utvärderingen av universitetssjukvården som bör införlivas i utvärderingen av den kliniska forskningens kvalitet.

Definition av universitetssjukvård i ALF-avtalet har varit kvalitetsdrivande för universitetssjukvården och därmed av stor betydelse för basen för kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården. Det finns definitivt arbete att göra såväl med definitionerna som utvärderingen av universitetssjukvården, men att separera detta från ALF-avtalet vore mycket olyckligt.

I sin nuvarande form är skrivningen kring Vetenskapsrådet och utvärdering för otydlig. Utvärderingen av universitetssjukvården måste vara kvar och avtalat i ALF, och inte vara upp till Vetenskapsrådets bedömning. Däremot kan utvärdering av universitetssjukvården införlivas i utvärderingen av forskningens kvalitet för att undvika dubbelarbete.

Utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet (avsnitt 7.9.2)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer delvis i förslaget om utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet.

Nationella vårdkompetensrådet stöder en fortsatt utvärdering av klinisk forskning, men föreslår en genomgång av kriterier och utförande.

Resursfördelningsmodell (avsnitt 7.10)

Nationella vårdkompetensrådet instämmer i förslaget om förändring av nuvarande resursfördelningsmodell.

I detta ärende har ordföranden Ann-Marie Wennberg Larkö beslutat. Ledamoten Johan Dabrosin Söderholm har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också Malin Nylén Bolinder deltagit.