

Yttrande över promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning - förslag till ett reviderat ALF-avtal

Region Kalmar län (Regionen) har fått möjlighet att yttra sig över Promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal och lämnar följande synpunkter.

Promemorian innehåller flera viktiga och relevanta förslag vilka Region Kalmar län (Regionen) ställer sig positiv till. Särskilt viktiga förslag bedöms vara ökad ALF-ersättning framför allt ökad ersättning till klinisk forskning, ny resursfördelningsmodell och förslag om att ALF avtalet ska inta ett nationellt bredare förhållningsätt. Utredaren har tagit in synpunkter från relevanta företrädare med kunskap och erfarenhet av utbildning, forskning och utveckling inom hälso- och sjukvården.

Region Kalmar län lyfter särskilda kommentarer på följande avsnitt:

5:1 Avtalet syfte

Regionen ställer sig bakom förslaget att behålla syftet med ALF avtalet då det är ändamålsenligt och att nya avtal tar tid att ta fram och förankras i verksamheten.

5:2 ALF avtalet

Det är positivt att ersätta ALF-namnet ”utveckling av hälso-och sjukvården” med ”nyttiggörande av klinisk forskning och ny kunskap i hälso- och sjukvården”. En sådan ändring tydliggör syftet med avtalet. Även regionernas ansvar för kunskap och kompetensutvecklingen förtydligas genom namnändringen vilket ligger i linje med pågående införande av kunskapsdriven vård. Namnändringen kan också bidra till att tydliggöra Sverige i rollen som kunskapsnation inom Life science området.

Utvecklingen av en regionaliserad läkarutbildning är samhällsviktig, skapar mervärde för studenter och bidrar till kompetensförsörjningen i regionerna. Regionen är positiv till utvecklingen av den regionaliserade utbildningen och menar att dess struktur behöver utvecklas vidare för att stärka utbildning i hela landet och bredden av forskning.

5:3 Robust och stabilt

Den nya sexåriga utbildningen kommer att ge konsekvenser för involverade regioner och universitet då utbildningen medför en ökad andel av verksamhetsintegrerat lärande (VIL). Allt fler handledare och kliniska bedömare behövs och att fler studenter befinner sig i hälso- och sjukvårdens lokaler med mera. ALF-ersättningen bör därför vara stabil över tid och långsiktig. Framför allt är detta viktigt i mindre regioner. I verksamheten blir det inte hållbart med modeller som utgår enbart från att antal personer involverade i utbildningen ska vara relaterat till antal studenter och prestation. Långsiktiga modeller är särskilt viktigt om Region Kalmar län ska klara av att bygga upp en hållbar akademisk och lärande miljö. En beräkningsmodell som enbart utgår från antal studenter och deras prestation skulle riskera att bli alldeles för sårbar för verksamhetens långsiktiga planering av bemanning och kompetensförsörjning samt skapa oattraktiva uppdrag för medarbetare. Dessutom kan en kortsiktig uppbyggnad och ryckighet påverka kvaliteten i VIL, vilket i sin tur avspeglar sig i studenternas uppfyllnad av examensmål för utbildningen.

Extra ersättning samt korrigeringar av ersättningar per helårsstudent för att kompensera regionernas medverkan för VIL blir därför angeläget. Korrigering och anpassning av ersättning behövs i relation till andelen och innehållet i VIL, och det ökade innehållet av bedömningsmoment som förändras till följd av den ändrade examensordningen och att läkarexamen blir legitimationsgrundande i den nya utbildningen. En konsekvensanalys och analys av vad det förändrade åtagandet blir efterfrågas. Inte bara för läkarutbildningen utan också för bastjänstgöring för att skapa ett system med målsättning att få fram självständiga examinerade läkare.

6:1 Formerna för ersättningen

Utredaren menar att regionernas ersättning för medverkan i utbildningen, som regleras av en fastslagen ersättning per helårsstudent och för det antal helårsstudenter som riksdagen fördelar, fördelas oavsett förutsättningar i respektive ALF-region. En sådan likformighet gynnar inte de små regionerna som ingår i den regionaliserade läkarutbildningen. Det är svårt att växla om i utbildningsuppdraget när omfattning av studenter förändras och om resurstilldelning snabbt växlar i omfattning. Högre kostnader i samband med regionaliseringen och fördyrande omkostnader för att uppnå flexibilitet av lärarresurser bör beaktas i tilldelningen och vid ökade uppdrag.

I samband med att ALF öppnades upp för hela ALF-regionen (Östergötland) genom den regionaliserade läkarutbildningen, kunde inte ersättningen enbart utgå utifrån att ses som ett gemensamt system som involvera fler individer (handledare och studenter). Utbildningen behövde då anpassas till de tre olika system inom ALF-regionen för att nå en kritisk massa av studenter och forskare samt för att nå hållbar integrering i respektive verksamhet. Således förutsätter en framgångsrik decentraliserad utbildning en ökad tilldelning om ALF-strukturen ska lyckas. Därför är det också viktigt att nuvarande ersättningar ses över så att det överensstämmer med den faktiska volymen. Den del av fördelningsnyckel som ska användas för att få fram ett ändamålsenligt ersättningssystem för anpassning till utbyggnaden av den regionaliserade utbildningen föreslås att utredas vidare.

Regionen understryker värdet av en substantiell höjning av ersättningen för att kompensera det ökade antalet läkarstudenter i det sexåriga programmet,

annars riskeras en undanträngningseffekt av andra regionala aktiviteter och sämre tillgång till handledare, lokaler med mera och det kommer framför allt bli tydligt inom primärvården. Ersättningen kan inte invänta tills införandet av den nya programplanen år 2027 utan behöver tilldelas tidigare för att uppbyggnad och programutveckling ska kunna göras parallellt med nuvarande utbildning då kostnaderna kan komma tidigare än beräknat.

6.4 Utvärdering av läkarutbildningen

Regionen är positiv till förslaget om att en ny nationell samverkansgrupp (GUNS) behöver utvecklas och ge dem ett tydligare uppdrag om uppföljning, nationell samverkan och fördelning av ALF-ersättning för klinisk forskning. Deras uppdrag och sammansättning behöver spegla och tydliggöra att ALF-avtalet innebär ett delat ansvar mellan region och universitet. GUNS uppdrag är tydligt formulerat i utredningen och berör både planering, genomförande och uppföljning i syfte att mer än tidigare vara framåtriktat för att förbättra och utveckla hälso- och sjukvårdssystemet.

Idag läggs stora resurser på utvärdering av universitetssjukvården. För att nyttja begränsade resurser rätt inom universitet och regioner stödjer Regionen förslaget om att ALF enbart ska utvärdera den kliniska forskningen inte universitetssjukvården som också utvärderas av universitetskanslersämbetets granskning av högre utbildning.

7:2 Definition av klinisk forskning

Utredaren vill förtydliga definitionen av begreppet klinisk forskning. Det blir osäkert vad detta förtydligande innebär i de fall Etikprövningsmyndigheten i sina bedömningar inte tar upp ansökan för prövning i de fall myndigheten bedömer att det inte faller inom ramen för Etikprövningslagen, exempelvis vid användning av anonymiserad data. Om man väljer att använda den detaljerade beskrivningen med "kräver tillstånd" kommer sådan forskning inte längre bedömas som klinisk forskning och inte heller få ta del av ALF forskningsbudget.

7:3 Universitetssjukvårdsbegreppet

Utredaren har förslag att beskrivningen av universitetssjukvården ska bibehållas men att särskilda bestämmelser rörande universitetssjukvårdsenheter inte ska ingå i ALF-avtalet.

Universitetssjukvårdens miljöer kännetecknas av hälso- och sjukvård av hög kvalitet, med uttalade uppdrag för forskning och utbildning, innovativ kultur och en incitamentsstruktur för kunskapsutveckling. I denna modell är sjukvårdsenheter upplåtna för medicinsk utbildning och forskning. Idag finns det en tydlig process för att ackrediteras som en universitetssjukvårdsenhet enligt Socialstyrelsens 27 miniminivåer. Det visar sig dock i Socialstyrelsen sammanställning att endast 5 av de 27 beslutade miniminivåerna uppnås av samtliga sjukvårdsenheter. Utifrån sammanställningen ställer sig Regionen frågan om intentionen med USVE enheter har förändrats över tid.

Kravuppfyllnad vid införande och uppföljning bör ses över och tydliggöras för att nå den kvalitet som efterfrågas. Man kan också ifrågasätta om USVE varande har förändrats när utbildningen idag bedrivs i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

7:4 Behov inom strategiska områden

Det är viktigt att ALF-avtalet ger stabila förutsättningar för att kunna utveckla forskningen långsiktigt och för att ge stöd som är anpassat till de

regionala förutsättningarna i respektive ALF-region. Regionen instämmer i att ALF-avtalet har en viktig roll att stödja och säkra bredden inom svensk klinisk forskning. Det är därför positivt på att ALF-avtalet intar en ännu bredare definition av ALF-ersättningens användningsområde för att möjliggöra forskning också inom folkhälsa och prevention. Den föreslagna inriktningen kan stärka forskning som behövs för att möta framtidens behov men också för att stärka primärvårdens frågeställningar.

7:5 Förslag till fördelning av ALF ersättning för klinisk forskning

Det är positivt att nivån av ersättning behöver öka för att kunna behålla bredd inom de olika delar som utbildningen berör, framför allt med satsning av primärvårdsforskning då det idag finns utmaningar inom specialiteten. Det är viktigt att ersättningsnivåer baseras dels på antal studenter för att långsiktigt kunna bygga upp en attraktiv forskningsmiljö, dels utifrån utfallet av den forskning som genomförs. Ytterligare en aspekt som skulle vara värdefull är att ta hänsyn till (utöver citeringsutfall) är i vilken omfattning forskning och ny kunskap integreras i hälso- och sjukvårdsorganisationen, för att också beakta nyttoaspekten vid ekonomisk förstärkning till framgångsrik forskning.

7.7 Uppföljning och funktion för en nationell grupp för uppföljning och nationell samverkan

Se punkt 6.4

7:8 ALF-uppföljning

Se punkter 6:4. Det finns dock svårigheter med förslaget att GUNS ska ta fram en nationell gemensam redovisningsmall då regioner och universitet har olika organisationer och redovisningssystem. Sådana mallar behöver då hållas på en relativt odetaljerad nivå varför en djupare analys om dess användning och uppföljning är av värde.

7:9 Utvärdering av ALF avtalet

Se tidigare punkter.

7:10 Resursfördelningsmodell

Nuvarande resursfördelningsmodell gynnar ALF-regioner med stora externa finansieringsanslag. Konkurrens kan stimulera utveckling samtidigt som det kan vara svårt för mindre ALF-regioner att förändra sin position i förhållande till andra ALF-regioner. Det är därför positivt att ny modell tas fram för att skapa en resursfördelning som bygger på att alla regioner garanteras ett grundbelopp av sin andel av ersättningen för den kliniska forskningen och att ett mindre belopp reserveras i form av ett kvalitetsbelopp. Se tidigare punkt.

