

Remissvar

Vårt diarienummer:
2024-01026

Ert diarienummer:
2024-01035

Datum:
2024-07-09

u.remissvar@regeringskansliet.se
maria.wastfelt@regeringskansliet.se.

Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal

Sammanfattning

Utredaren har haft i uppdrag att ta fram ett underlag inför en omförhandling av Avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (ALF-avtalet).

Värdet av hög kvalitet på klinisk forskning och läkarutbildning

En stark klinisk forskning och en läkarutbildning i toppklass är förutsättningar för en hälso- och sjukvård präglad av hög kvalitet och som kan möta befolkningens behov. Svensk klinisk forskning och läkarutbildning håller hög kvalitet, men i den allt snabbare kunskapsutvecklingen och de stora utmaningar hälso- och sjukvården står inför är det av stor vikt att kvaliteten på såväl utbildning som klinisk forskning kan bibehållas och ytterligare stärkas. I den hårdnande internationella konkurrensen behöver den kliniska forskningen i Sverige ständigt utvecklas för att inte tappa mark.

En ny läkarutbildning ställer utökade krav

Sedan den senaste ALF-avtalet som trädde i kraft 2015 har en ny läkarutbildning startats (2021) som innebär att omfattningen av läkarexamen utökas till 360 högskolepoäng, vilket motsvarar sex års heltidsstudier. Den nya utbildningen ska ligga till grund för läkarlegitimation, vilket innebär att allmäntjänstgöring (AT) tas bort som krav för att få legitimation. Den nya utbildningen förutsätter därför en ökad andel verksamhets integrerat lärande inom hälso- och sjukvården.

Värdet av både bredd och spets

För att klara målet om en internationellt konkurrenskraftig klinisk forskning och en läkarutbildning i toppklass behöver staten ha en genomtänkt strategi. En högkvalitativ läkarutbildning ställer höga krav på en vetenskapligt baserad teoretisk undervisning kombinerat med träning på nödvändiga kliniska färdigheter genom stora inslag av praktik inom hälso- och sjukvården. En stark klinisk forskning kräver att hela kedjan från en bred bas av forskarutbildade till en spets av absoluta spetsforskare kan säkras. Forskningen måste också kunna utföras där patienterna befinner sig, dvs inom hälso- och sjukvårdens alla olika vårdnivåer. Statens olika finansieringssystem för forskning har olika roller, där ALF-systemet har en alldeles särskild roll att spela för såväl läkarutbildningen som för den kliniska forskningen och som skiljer sig från exempelvis Vetenskapsrådets roll.

ALF-systemet ska vara robust och stabilt över tid

Utredaren menar att det är av viktigt att ALF-systemet och finansieringen genom ALF-ersättningen är robust och stabil över tid och att den ger möjlighet att såväl läkarutbildning som klinisk forskning av hög kvalitet ska kunna bedrivas inom samtliga ALF-regioner och på likvärdiga villkor. Vidare menar utredaren att ALF-systemet ska säkra en bred bas av klinisk forskning i Sverige, bland annat för att

Vinnova
Sveriges innovationsmyndighet

Besöksadress:
Mäster Samuelstgatan 56,
101 58 Stockholm
Telefon: 08 473 30 00
www.vinnova.se

Fakturaadress:
Vinnova, FE 34, 838 73 Frösön
Levaransadress:
Klara Norra Kyrkogata 14, 101 58 Stockholm
Organisationsnummer: 202100-521

möjliggöra rekrytering av framtida spetsforskare, lärare med vetenskaplig kompetens inom områden nödvändiga för den kliniska utbildningen av läkare, och kliniskt verksamma läkare med vetenskaplig kompetens som kan bidra till en kontinuerlig utveckling av evidensbaserad hälso- och sjukvård i hela Sverige. Samtidigt bör ALF-systemet ge incitament till ökat samarbete mellan ALF-regionerna för att möta den ökade internationella konkurrensen. Den ALF-finansierade forskningen ska vara fri inom ramen för definitionen av klinisk forskning, så att forskningsområden, frågor och metoder kan formuleras och väljas fritt av forskarna själva.

Bedömningar och förslag

Mycket av innehållet i nuvarande ALF-avtal är ändamålsenligt och bör behållas, däribland parternas avsiktsförklaring om samarbete, liksom systemet med regionala avtal så att användande av ALF-ersättningen kan anpassas efter lokala behov och förutsättningar. För att långsiktigt säkerställa en klinisk utbildning av blivande läkare av hög kvalitet, en internationellt konkurrenskraftig klinisk forskning och en kunskapsbaserad utveckling av svensk hälso- och sjukvård föreslår utredaren en del ändringar och justeringar av innehållet i ALF-avtalet.

Allmänna utgångspunkter

- ALF-avtalets namn ska anpassas så att det tydligare reflekterar innehållet. Begreppet "utveckling av hälso- och sjukvården" ska ersättas av "nyttiggörande av klinisk forskning och ny kunskap i hälso- och sjukvården".
- Beskrivningen i ALF-avtalet av universitetssjukvården och dess betydelse för läkarutbildning, klinisk forskning, samt för kunskapsstillämpning och kunskapsutveckling i hälso- och sjukvården ska behållas. Särskilda bestämmelser om universitetssjukvårdsenheter ska däremot inte anges i ALF-avtalet.

Läkarutbildningen

- Ersättningen till regionerna för deras medverkan i utbildningen av läkare ska fortsatt regleras genom en fastslagen ersättning per helårsstudent och för det antal helårsstudenter som riksdagen fastslår.
- Ersättningen per helårsstudent ska fortsatt vara lika stor för de olika ALF-regionerna oavsett geografisk placering eller andra förutsättningar
- Region Örebro län ska få en utökning med helårsstudenter som de får ersättning för med start 2026. Övriga regioner ska få ett oförändrat antal helårsstudenter 2026, men en ökning av samtliga ALF-regioners antal helårsstudenter ska införas från och med 2027 när den tolfte terminen på den nya läkarutbildningen påbörjas.
- 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. Ersättningen ska höjas redan från 2026 för att kompensera för övergångskostnader från det 5,5-åriga till det 6-åriga läkarprogrammet.

Den kliniska forskningen

- Definitionen av begreppet klinisk forskning ska förtydligas genom ett tillägg. Följande lydelse föreslås: "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."
- Vid oförändrade anslag för ALF-ersättningen för klinisk forskning ska nuvarande procentuella fördelningsprincip mellan ALF-regionerna behållas.
- Staten ska substantiellt utöka ALF-ersättningen för klinisk forskning.
 - Vid en höjning av anslaget utöver nuvarande nivå ska tillskottet fördelas enligt en ny princip som utgår från ALF-regionernas antal helårsstudenter samt den kliniska forskningens kvalitet mätt som citeringsgenomslag.

- Det ska inte i det centrala ALF-avtalet avsättas en särskild pott av ALF-ersättningen för den kliniska forskningen för att stimulera forskning inom vissa utpekade områden, inte heller för nationella infrastrukturer. Däremot kan enskilda ALF-regioner besluta om strategiska satsningar utifrån bedömningar av regionala behov enligt överenskommelser i det regionala avtalet.
- Den kliniska forskningens internationella konkurrenskraft ska stärkas genom att stimulera till ett större och bredare samarbete mellan de olika ALF-regionerna. Ett nytt ALF-avtal ska därför skapa incitament för detta.

Ny samverkansgrupp ersätter styrgrupp

- Nuvarande styrgruppsammansättning, uppdrag och mandat ska revideras. En ny Grupp för Uppföljning och Nationell Samverkan (GUNS) ska bildas och ska bestå av sju representanter var från regionerna och universiteten i ALF-avtalet. GUNS får i uppdrag att:
 - följa upp att avtalet och dess intentioner efterföljs och vid behov föreslå justeringar.
 - följa upp utvärderingarna av den kliniska forskningen ur ett nationellt perspektiv.
 - stimulera till nationellt samarbete och besluta om särskilda satsningar för detta ändamål.
 - arbeta nationellt med andra identifierade problemområden och ta fram förslag till insatser som kan stärka svensk klinisk forskning.
 - ta fram en enkel modell för hur ALF-ersättningens användande på ALF-regionnivå kan redovisas för nationella jämförelser.
 - en procent av ALF-ersättningen för den kliniska forskningen ska avsättas för sina uppdrag att stärka svensk forskning
 - årligen rapportera om sin verksamhet till de avtalsskrivande parterna.
 - Vetenskapsrådet ska få i uppdrag att bistå GUNS med administrativt stöd.

Utvärderingar

- Utvärderingen av universitetssjukvården ska upphöra som en del av ALF-avtalet.
- Utvärderingen av den kliniska forskningen ska behållas.
 - Den kliniska forskningen ska fortsatt utvärderas utifrån de tre aspekterna, den vetenskapliga produktionens kvalitet, forskningens kliniska betydelse och samhällsnytta och forskningens förutsättningar. Utvärderingarna ska utöver att beskriva och utvärdera nuläget ha starkare betoning på vad som behöver utvecklas/förbättras, vad som planeras framåt och vad som gjorts bakåt för att utveckla verksamheten/åtgärda identifierade brister.
 - Samma utvärderingspaneler som i nuvarande avtal behålls och gör fortsatt bedömningen enligt den tregradiga skalan undermålig, god-hög respektive mycket hög kvalitet, dock utan någon begränsning av hur många ALF-regioner som kan hamna i respektive kategori.
 - Utvärderingarna ska fortsatt genomföras vart fjärde år.
 - Vetenskapsrådet ska få fortsatt uppdrag att organisera utvärderingen. De ska också få i uppgift att regelbundet följa den kliniska forskningen med bibliometriska analyser och genom sammanställningar av annan relevant data.
 - 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.
 - Den nya gruppen för uppföljning och nationellt samarbete (GUNS) ska fungera som en referensgrupp för Vetenskapsrådets arbete med uppdraget.

Ny resursfördelningsmodell

- Den nuvarande resursfördelningsmodellen ska göras om för att ge incitament till att kontinuerligt förbättra och utveckla förutsättningarna för att kunna bedriva klinisk forskning av hög internationell kvalitet inom alla ALF-regioner. Modellen för resursfördelningen bygger på att alla regioner garanteras ett grundbelopp av sin andel av ersättningen för den kliniska forskningen. Ett mindre belopp reserveras i form av ett kvalitetsbelopp.

– Om ALF-regionen enligt utvärderingen nöjaktigt har identifierat utvecklingsområden och eventuella brister, presenterat realistiska och genomförbara planer för att åtgärda dessa, samt visat att de har arbetat med och åtgärdat vid föregående utvärdering identifierade utvecklingsområden/brister, och erhållit minst omdömet god-hög kvalitet inom alla tre bedömningsområdena, får ALF-regionen behålla hela sin tilldelning (grund- och kvalitetsbelopp) av ALF-ersättningen under kommande fyraårsperiod.

– Om ALF-regionen enligt utvärderingen inte nöjaktigt har identifierat utvecklingsområden och eventuella brister, presenterat realistiska och genomförbara planer för att åtgärda dessa, samt visat att de har arbetat med och åtgärdat vid föregående utvärdering identifierade utvecklingsområden/brister, eller erhållit omdömet undermålig kvalitet inom något av bedömningsområdena, får ALF-regionen inte behålla sitt kvalitetsbelopp under kommande fyra-årsperiod. Kvalitetsbelopp som inte fördelats får användas av gruppen för uppföljning och nationell samverkan (GUNS) under den aktuella tidsperioden till insatser för att öka och stimulera till nationellt samarbete.

Vinnovas ställningstagande

Vinnova anser att utredningens samtliga förslag är väl genomarbetade vad gäller tydliga och långsiktiga ramar för det nya ALF-avtalet samt hur dessa ska samspela med förutsättningar för den nya 6-åriga läkarlinjen med större inslag av verksamhetsintegrerat lärande och bastjänstgöring. Förslagen har en balans mellan excellens och utveckling av hälso- och sjukvården samtidigt som hänsyn tas till regionala skillnader genom ett centralt avtal som kompletteras med regionala avtal. Ur ett likvärdighetsperspektiv anser Vinnova att det är viktigt att ersättningsbeloppet är detsamma för alla regioner.

När det gäller avtalets benämning anser Vinnova att det är viktigt att skrivningarna signalerar både bredd och spets kring att nyttiggöra klinisk forskning och ny kunskap inom hälso- och sjukvården. Utredningens betoning på ett fördjupat samarbete mellan klinisk forskning, utbildning och utveckling samt mellan regioner anser Vinnova vara särskilt viktiga så att resultat från klinisk forskning implementeras och sprids inom hälso- och sjukvården samtidigt som den kliniska forskningens internationella konkurrenskraft stärks. I övrigt har Vinnova inga fler kommentarer angående utredningens förslag.

I detta ärende har generaldirektör Darja Isaksson beslutat. Biträdande områdesledare Anna-Carin Ramsten har varit föredragande. I den slutliga handläggningen har också enhetschef Elisabeth Nielsen, samt tf. enhetschef Ida Langborg, avdelningschefer Cecilia Sjöberg och Laurent Saunier samt sft GD Göran Marklund deltagit.

Darja Isaksson

Vinnova
Sveriges innovationsmyndighet

Besöksadress:
Mäster Samuelstgatan 56,
101 58 Stockholm
Telefon: 08 473 30 00
www.vinnova.se

Fakturaadress:
Vinnova, FE 34, 838 73 Frösön
Levaransadress:
Klara Norra Kyrkogata 14, 101 58 Stockholm
Organisationsnummer: 202100-521