

Till Utbildningsdepartementet  
Stockholm den 20 juni 2024

# Remissyttrande avseende: Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal

Diarienummer: U2024/01035

## Inledning

Cancerfondens vision är ett samhälle där färre ska drabbas, cancer ska upptäckas i ett tidigare skede, och fler botas samtidigt som de drabbade ska kunna leva med så god livskvalitet som möjligt både under och efter tiden med sjukdomen. En kunskapsdriven hälso- och sjukvård där forskningen är en integrerad del är en förutsättning för vår vision, och för att cancervården ska kunna möta framtidens ökade behov med en åldrande befolkning där allt fler kommer att leva längre med cancer.

Cancerfonden anser att avtalet mellan staten och universitetssjukvårdsregionerna om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården fyller en mycket viktig funktion och vi är positiva till att formerna för avtalet ses över och anpassas till rådande förutsättningar och krav.

För att främja hög kvalitet både på den kliniska forskningen och utbildningen av läkare är det dock viktigt att regioner och universitet ges rätt förutsättningar, såväl organisatoriskt som ekonomiskt för att leva upp till de högt ställda krav som bör förväntas av ett sådant avtal. Likväl anser Cancerfonden att en tydlig och kvalitetsdrivande uppföljning av både forskningens förutsättningar, dess kvalitet och påverkan på utvecklingen av sjukvården ska ingå i avtalet.

De uppföljningar som tidigare har gjorts har visat på goda resultat för forskningens kvalitet och visat att ALF-avtalets krav och dess uppföljning haft en tydlig inverkan på utvecklingsarbetet inom universitetssjukvården. Men uppföljningarna har även sänt tydliga signaler om att det finns centrala delar av det nuvarande avtalet som ännu inte är uppfyllda. Socialstyrelsens senaste uppföljning visar bland annat att gemensamt beslutade målsättningar och strategier mellan region och universitet saknas i mer eller mindre omfattning i de flesta ALF-regioner.

## Synpunkter

### **ALF-avtalets namn och syfte**

Cancerfonden är positiva till att behålla ALF-avtalets huvudsakliga syfte, inklusive systemet med regionala ALF-avtal. Förslaget att anpassa ALF-avtalets namn och ersätta begreppet ”*utveckling av hälso- och sjukvården*” med ”*nyttiggörande av klinisk forskning och ny kunskap i hälso- och sjukvården*” är bra och speglar tydligare att forskningen behöver vara en självklar och naturlig del av hälso- och sjukvården.

### **Definition av klinisk forskning**

Förslaget att ändra definitionen av klinisk forskning genom tillägget ”...och som kräver tillstånd av Läkemedelsverket eller Etikprövningsmyndigheten” är olämpligt. Ett sådant tillägg skulle innebära att en ansevärd del klinisk forskning inte kan finansieras av ALF-medel. Exempelvis bedrivs idag klinisk forskning inom flera diagnosområden på helt oidentifierat biologiskt material – forskning som i så fall kan riskera att förlora sin finansiering.

### **Fördelning och ökning av ALF-ersättningen**

Cancerfonden välkomnar förslaget att staten utökar sin satsning på klinisk forskning vid ALF-regionerna. Att som det föreslås basera fördelning av delar av medlen på högciterade artiklar är däremot inte lämpligt eftersom viss typ av viktig klinisk forskning som traditionellt inte publiceras i de allra högst rankade tidskrifterna riskerar att förfördelas. Istället bör snarare forskningens nyttiggörande inom hälso- och sjukvården värderas och vägas in. Cancerfonden föreslår därför att en fördelning som bättre tar hänsyn till forskningens potential, kvalitet och genomslag utöver citeringsgrad utreds.

### **Uppgifter och funktion för en nationell grupp för uppföljning och nationell samverkan**

Cancerfonden delar bedömningen att den nuvarande styrgruppens uppdrag och mandat kan förtydligas. En bred samverkan mellan alla parter är centralt för högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning, något som nuvarande avtal också lyfter fram. I en styr- och samverkansgrupp bör därför såväl stat som region vara tydligt representerade. Utöver representanter från universiteten och regionerna ser Cancerfonden även ett värde i att både Socialstyrelsen och Vetenskapsrådet finns representerade.

Vidare lyfts vikten av tillgång till patientdata och trygga patienters deltagande och delaktighet i klinisk forskning och utbildning fram i det nuvarande avtalet. Det är en viktig formulering som bör finnas kvar i ett nytt avtal. Cancerfonden anser därför också att minst en patientrepresentant ska finnas med i en nationell styrgrupp.

Gruppens mandat och uppdrag bör utredas och beskrivas närmare, särskilt i relation till avtalets uppföljning och gruppens sammansättning. Den av utredaren föreslagna förkortningen för gruppen (GUNS) är högst olämplig.

### **Utvärdering av universitetssjukvården och den kliniska forskningens kvalitet**

Cancerfonden ser det som en självklarhet att såväl forskningens kvalitet och den kliniska forskningens effekt och påverkan på utveckling av den vård som bedrivs vid universitetssjukhusen bör följas upp utifrån gemensamma mått och indikatorer som möjliggör nationella jämförelser. Det är även av högsta vikt att fortsatt följa upp och därigenom tydliggöra det regionala ansvaret att ge förutsättningar för att bedriva klinisk forskning i enlighet med avtalets intentioner. Samverkansformerna mellan universitet och region är också en viktig del i en sådan uppföljning, särskilt som tidigare utvärderingar visat på brister.

Socialstyrelsens granskningar av universitetssjukvårdsenheterna har tydliggjort det regionala ansvaret i flera delar men har samtidigt varit väldigt resurskrävande för både myndighet och region i förhållande till lärande och utveckling. Hur uppdraget att följa upp universitetssjukvården utifrån ALF-avtalet bör utformas behöver utredas vidare i syfte att skapa en effektivare och tydligare genomlysning av verksamheten vid universitetssjukvårdsenheterna och dess förutsättningar för klinisk forskning. Cancerfonden anser vidare, till skillnad från i nuvarande avtalsuppföljningar, att patientperspektivet ska vara en betydande del. Vi ser till exempel att förutsättningarna och möjligheterna till deltagandet i kliniska studier inte är jämlikt fördelat, vare sig geografiskt eller mellan olika diagnosområden.

Beslut om detta yttrande har tagits av avdelningschef Karin Eriksson. Erik Åhlin, sakkunnig forskning, har varit föredragande.

Avdelningschef Karin Eriksson