



## UMEÅ UNIVERSITET

Utbildningsdepartementet  
u.remissvar@regeringskansliet.se  
Ert dnr U2024/01035

### Yttrande över remiss avseende promemorian *Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal*

Utbildningsdepartementet har anmodat Umeå universitet att yttra sig över remiss avseende promemorian *Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal*. Rektor har fastställt yttrandet. I beredningen av yttrandet har institutionerna vid Medicinska fakulteten, Programrådet för läkarutbildning samt Medicinska fakultetens ledamöter i den lokala ALF-kommittén (samverkansorgan med de fyra regionerna i Norra sjukvårdsregionen) inbjudits att lämna synpunkter på promemorian. Samråd har skett med prorektor Katrine Riklund, dekan Patrik Danielson samt Magnus Hultin, vicedekan för samverkan kring klinisk forskning och utbildning.

#### **Kort sammanfattning**

Umeå universitet anser att utredningen generellt är välskrivna och bifaller flera av förslagen till förändringar. Syftet med ALF-medlen är att möjliggöra läkarutbildningens kliniska delar och att skapa en basfinansiering för klinisk forskning.

Universitetet vill särskilt stödja att forskningsmedlen förstärks substantiellt, att denna ökning fördelas med stor hänsyn tagen till antal läkarstudenter, att inga öronmärkningar av forskningsmedlen görs nationellt (för t.ex. infrastruktur eller primärvård), samt att även grundutbildningsersättningen ökas substantiellt, *minst* med utredningens föreslagna 25–40%, för att kompensera dels för en tolfte termin, dels för att kompensera för den nuvarande underfinansieringen.

Däremot emotsätter sig universitetet förslagen om att grundutbildningsersättningen inte ska ta regional hänsyn till exempelvis geografiska förutsättningar, cementeringen av tidigare ojämlika fördelning av forskningsresurser, samt - å det starkaste - förslaget på att försnäva definitionen av klinisk forskning.

#### **Kommentarer och ändringsförslag**

6.1 Umeå universitet stödjer förslaget om att alla ALF-regioner förutom Örebro behåller det minsta antal helårsstudenter som staten förväntar sig att regionerna ska ta emot. Örebro bör få ett ökat antal.

Universitetet stödjer vidare förslaget att även ersättningen för forskning tar hänsyn till andel helårsstudenter, gärna till hög grad. Ett av de stora syftena med ersättningen för klinisk forskning är att genomföra god basforskning som grund för en god akademisk miljö för att kunna genomföra läkarutbildning med hög kvalitet. Detta medför att ersättningen även för forskningen bör dimensioneras med hänsyn tagen till utbildningsbehovet.

Den gamla snedfördelning som råder i fördelningen av ersättning för forskning kan inte befästas i och med denna omläggning av systemet. En ersättning som tar stor hänsyn till HST-antal vore att föredra.

6.2 Umeå universitet tillstyrker förslaget att den relativa ALF-ersättningen per helårsstudent ska öka för att kompensera för övergången från 5,5-årig utbildning som förbereder för AT till 6-årig utbildning som är direkt legitimationsgrundande.



## UMEÅ UNIVERSITET

Kostnaderna för regionerna har redan börjat öka då det verksamhetsintegrerade lärandet inom utbildningen i grunden reformerats. Det innebär att universitetet stödjer utredningens förslag om att höjningen inleds innan införandet av tolfte terminen för att täcka sådana övergångs-/förberedelsekostnader och vi föreslår att höjningen sker snarast, allra senast som utredningen föreslår till 2026, men företrädesvis till budgetåret 2025 (om inte i full tilldelning så i en upptrappning).

Finansieringen av det verksamhetsintegrerade lärandet syftar till att studenterna ska uppnå examensmålen och därigenom självständigt kunna verka som legitimerade läkare. Grunden läggs med teoretiska studier och praktiska övningar finansierat via HST-ersättningen och det övas upp och förstärks i det verksamhetsintegrerade lärandet, finansierat via ALF-ersättningen. Ett system för löpande återkoppling i handledningssituationen har utvecklats och implementeras nu på lärosätena. Handledningen under det verksamhetsintegrerade lärandet sker primärt av regionanställd och till viss del av privatanställd personal. Då studenterna ska lära sig hantverket krävs såväl god handledarutbildning som löpande kvalitetsuppföljning. Kostnaden för detta faller till stor del på ALF-finansierade delar och ökar med ökat fokus på att nå självständighetsnivå, dvs legitimationsnivån. Den tolfte terminen kommer att bli dubbelt så dyr att genomföra som de övriga kliniska terminer på utbildningen. Redan idag fördelas GU-ALF på de sex kliniska terminerna. Trots det är GU-ALF-ersättningen underdimensionerad och det behövs en generell uppräkningsom 1/3-del utöver att den tolfte terminen blir dubbelt så dyr. Det innebär att GU-ALF-ersättningen borde ökas väsentligt. Ökningen av ersättningen bör beräknas som  $(6+2) \cdot 1,33/6 = 1,77$ , dvs en ökning på 77%.

Umeå universitet verkar i den Norra sjukvårdsregionen – dvs halva Sveriges geografiska yta och till delar mycket glesbefolkat – och bedriver läkarutbildning regionaliserat vid Sunderby sjukhus, Sundsvalls sjukhus och Östersunds sjukhus. Vi har studenter utlokaliserade från Norrlands universitetssjukhus i Umeå till sjukhusen i Gällivare, Kalix, Kiruna, Lycksele, Piteå, Skellefteå, Sollefteå och Örnsköldsvik. Vi bedriver verksamhetsintegrerat lärande vid hälsocentraler och sjukstugor över hela Norrland och två studenter per termin genomför ett glesbygdsmedicinskt spår där de gör 50% av allt verksamhetsintegrerat lärande på en sjukstuga med vårdplatser eller på något av de minsta sjukhusen. Detta sätt att involvera hela sjukvårdsregionen i det verksamhetsintegrerade lärandet är nödvändigt för att upprätthålla studentvolymen, men är också kostnadsdrivande i form av resor och logi både för studenterna då de genomför sitt verksamhetsintegrerade lärande och för de kliniska handledarna för att medverka i kvalitetsutvecklande lärardagar. Vissa saker av dessa lärardagar går genomföra på distans men inte alla. Därför anser universitetet att GU-ALF-ersättningen bör viktas utifrån geografiska förutsättningar.

6.4/7.9 Socialstyrelsens utvärdering av universitetssjukvårdsenheterna inkluderar idag en utvärdering av regionernas insats inom läkarutbildningen. Universitetet delar utredarens bedömning om att denna ska upphöra. Denna granskning riskerar, precis som framförs av utredaren, att bli en dubbelgranskning sett till Universitetskanslersämbetets granskningsuppdrag. Däremot har utvärderingen av universitetssjukvården varit kvalitetsdrivande både för den kliniska forskningen och utbildningen. Det verksamhetsintegrerade lärandet är ett delat ansvar mellan region och lärosäte. Regionens del i denna behöver granskas och det skulle fortsättningsvis kunna ske exempelvis genom att vissa av nyckelindikatorerna ingår i Vetenskapsrådets granskning eller genom ett specifikt fokus på det verksamhetsintegrerade lärandet i kommande UKÄ-granskningar.

7.2 Universitetet motsätter sig starkt utredarens föreslagna nya, snävare definition av klinisk forskning, då denna skulle vara alltför begränsande. Den föreslagna definitionen skulle innebära att forskning inom anonymiserade register utslöts, liksom forskning på avidentifierade mikrobiologiska prover och mycket av den forskning som baseras på enkäter och intervjuer av personal.

Vi anser inte att utredaren tillräckligt beskrivit skälet till en föreslagen snävare definition, dvs det har inte på tillfredsställande vis påvisats att nuvarande definition skulle utgöra ett problem.

Universitetet föreslår därför att nuvarande definition i gällande ALF-avtal bibehålls:

*"Klinisk forskning är medicinsk och hälsovetenskaplig forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa" [ALF-avtalet, U2014/07551/F].*



## UMEÅ UNIVERSITET

7.3 Umeå universitet har sett stora fördelar med Vetenskapsrådets utvärdering av den kliniska forskningen. Den har varit kvalitetshöjande. Socialstyrelsens granskning av universitetssjukvårdsenheterna har haft fördelar med att tydliggöra vikten av att regionerna har ett ansvar för att skapa bra förutsättningar för klinisk forskning och en god miljö för det verksamhetsintegrerade lärandet, men såväl forskningens förutsättningar som kvalitén på forskningen utvärderas bäst av Vetenskapsrådet och på samma sätt granskas utbildningens förutsättningar och kvalitet bäst av Universitetskanslersämbetet.

Umeå universitet bifaller därför utredarens förslag att nuvarande former för utvärdering av universitetssjukvården upphör och att Vetenskapsrådet utvärdering fortsätter med fokus på att lyfta såväl den regionala kvalitén som den nationella kvalitén på klinisk forskning.

En motsvarande granskning av läkarutbildningen av en internationell kommitté med fokus på att höja såväl den nationella kvalitén som den regionala kvalitén skulle kunna vara av stort intresse om några år då de nya 6-åriga läkarutbildningarna har etablerats fullt ut.

7.4 Universitetet vill starkt stödja utredarens slutsats att det är den regionala nivån som bäst beslutar om strategiska satsningar.

7.5 Fördelningen av resurser behöver ske så att nuvarande regionala orättvisor korrigeras och ersättningarna ökas så att kostnadsökningarna täcks. Det innebär att Umeå universitet föreslår en modell där ökningen fördelas i enlighet med HST med hänsyn tagen till ovanstående skrivningar om geografiska utmaningar, och skillnaderna i nuvarande bastilldelningar korrigeras över tid.

Regleringen av resursfördelningsmodell och effekter av olika betyg i kvalitetsgranskningar bör enligt Umeå universitet beslutas i dialog mellan regioner och lärosäten. Nuvarande modell där styrgruppen för ALF haft detta mandat anser Umeå universitet har varit en bra modell. Umeå universitet motsätter sig att modellen regleras i det nationella ALF-avtalet.

7.7 Universitetet delar uppfattningen att den nationella styrgruppen har fyllt en viktig uppgift. Universitetet anser att det även fortsättningsvis bör finnas minst representant för Utbildningsdepartementet i styrgruppen då det varit värdefullt med Regeringskansliets deltagande, även om det därtill är viktigt att alla berörda lärosäten och universitetsregioner finns med. Utredarens slutsats att den bör byta namn för att bättre spegla uppdraget är sannolikt logiskt utifrån dagens oklara mandat. Man skulle dock kunna överväga att tydliggöra gruppens roll och mandat, t.ex. i regleringsbrev till berörda myndigheter avseende styrgruppens roll som referensgrupp till myndigheterna i sina uppdrag och krav på att utgå från den partsgemensamma gruppens underlag mm. Akronymen GUNS är inte lämpligt i nuvarande internationella läge och något annat namn bör utarbetas.

Yttrandet har fastställts av rektor Hans Adolfsson efter föredragning av kanslichef Ann-Christin Edlund.

Hans Adolfsson  
Rektor

### **Expedieras till**

Maria Wastfelt@regeringskansliet.se

Prorektor

Dekan, Medicinska fakulteten

Prodekan, Medicinska fakulteten

Magnus Hultin, vicedekan för samverkan kring klinisk forskning och utbildning

David Lindquist, ordförande Programrådet för läkarutbildning

Magnus Evander, prefekt, Institutionen för klinisk mikrobiologi



**Programrådet för läkarutbildning, via Elin Enqvist**  
**Prefekter, Medicinska fakulteten**  
**Medicinska fakultetens ALF-ledamöter**  
**ALF-kommittén, via Helén Simon, Region Västerbotten**  
**Ann-Christin Edlund, kanslichef**