



Rektor

Utbildningsdepartementet
u.remissvar@regeringskansliet.se
cc:maria.wastfelt@regeringskansliet.se

Ert dnr. U2024/O1035

Yttrande över regeringens remiss av promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal, dnr. U2024/O1035

Karolinska Institutet (KI) har beretts möjlighet att lämna synpunkter på regeringens remiss av promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal.

Inledningsvis vill KI påtala att KI:s synpunkter på remissen utgår från dagens intentioner med nuvarande ALF-avtal. Om syftet med det nationella avtalet ändras efterlyser KI vägledning från huvudmannen om hur universiteten ska få tillgång till hälso- och sjukvård för klinisk utbildning och forskning. Ledningsgruppen Karolinska Institutet – Region Stockholm lämnade i oktober 2023 en gemensam skrivelse till regeringen med övergripande synpunkter på utredningsuppdraget. Synpunkter som framförs i den skrivelsen är fortfarande relevanta.

Generella synpunkter

Det nationella ALF-avtalet möjliggör för universiteten att få tillgång till vårdens miljö för att bedriva universitetens läkarutbildning och kliniska forskning. Dagens ALF-ersättning är inte ett direkt statsbidrag till regionerna. Enligt nuvarande avtal ska de regionala ALF-avtalen bland annat reglera hur gemensam prioritering (region och universitet tillsammans) och fördelning av ALF-ersättningen för utbildning av läkare och klinisk forskning ska göras med utgångspunkt i kraven för läkarexamen, gemensamma visioner och målsättningar samt vilka resurser regionen (landstinget) ställer till förfogande för samarbetet. ALF-avtalet förutsätter vårdens medfinansiering och fastslår en ersättningsnivå från staten som inte förutsätter full ersättning för medverkan i universitetens utbildning och forskning. ALF-ersättningen till regionerna ska användas för de kostnader som uppkommer vid medverkan i klinisk forskning och utbildning (ALF-avtalet 4 §).



Av utredningsuppdraget och den föreliggande remisspromemorian uppfattar KI att staten vill ändra avtalets syfte från högskolepolitik till forskningspolitik. Som exempel anges genomgående i remisspromemorian att klinisk forskning genom ALF-avtalet "har en särskild roll att säkerställa basen och säkra bredden inom svensk klinisk forskning". KI ställer sig frågande till innebörden av formuleringen då det gällande nationella ALF-avtalet inte anger någon inriktning för den kliniska forskningen.

KI förstår också att genom förslagen om att läkarutbildningens förutsättningar i vården inte ska omfattas av avtalet så kommer avtalet avseende läkarutbildningen endast att omfatta regionernas ersättning för medverkan i utbildning. ALF-avtalet tillkom för att möjliggöra undervisning och examination av läkarstuderande i vården. KI menar att det vore olyckligt att inskränka avtalet avseende läkarutbildningen, separera utbildningen från forskningen i vårdens miljö, till att endast omfatta ersättningsnivån per helårsstudent.

KI vill uppmärksamma att universiteten ansvarar för läkarutbildningen och dess genomförande och den förlängda utbildningen med ändrade krav för examen renderar ökade kostnader också för universiteten.

Sammanfattning av KI:s synpunkter på utredarens bedömningar och förslag

- KI tillstyrker förslaget att avtalets grundkonstruktion ska behållas, avsiktsförklaring om samarbete och krav om regionala ALF-avtal så att användandet av ALF-ersättningen kan anpassas efter lokala behov och förutsättningar.
- KI avvisar förslaget att ALF-avtalets namn ska ändras.
- KI avvisar förslaget att bestämmelser om USV-enheter ska tas bort ur avtalet.
- KI tillstyrker förslagen om läkarutbildningens ersättning och förslaget om ersättning till Region Örebro län för samtliga helårsstudenter.
- KI avvisar förslaget om ändrad definition av klinisk forskning.
- KI ser positivt på en ökning av ALF-ersättningen för klinisk forskning.
- KI avvisar förslaget om att ökad ersättning ska fördelas utifrån antal helårsstudenter och citeringsgenomslag.
- KI tillstyrker förslaget att det inte ska avsättas en särskild pott av ALF-ersättningen för att stimulera forskning inom utpekade områden och inte heller för nationella infrastrukturer.
- KI avvisar akronymen GUNS.
- KI ifrågasätter behovet av att GUNS inrättas. Det medför ökad styrning vilket inte stämmer överens med forskningens frihet.
- KI avvisar förslaget att en viss andel av ALF-ersättningen ska fördelas av föreslagna GUNS för att skapa incitament för ökade samarbeten mellan ALF-regionerna för att stärka internationell konkurrenskraft.
- KI avvisar förslaget att utvärdering av universitetssjukvården ska upphöra som del av ALF-avtalet.
- KI tillstyrker förslaget om utvärdering av den kliniska forskningen utifrån samma principer som i dag.



- KI avvisar förslaget om utvärdering vart fjärde år. KI föreslår längre periodicitet och att ett intervall om 6 år bör övervägas.
- KI tillstyrker förslaget att Vetenskapsrådet får fortsatt uppdrag avseende utvärderingen av den kliniska forskningen.
- KI avvisar förslaget att GUNS ska vara referensgrupp till Vetenskapsrådet. KI föreslår att ALF-regionerna utgör referensgrupp/beredningsinstans.
- KI avvisar förslaget om ny resursfördelningsmodell med hänvisning till att ALF-regionernas autonomi urholkas. KI ifrågasätter att GUNS ska styra en del av forskningens inriktning vilket innebär en förskjutning av syftet med nuvarande ALF-avtal.

5.1 ALF-avtalets syfte

KI instämmer i utredarens förslag att ALF-avtalets syfte och parternas avsiktsförklaring bör behållas, liksom att systemet med regionala ALF-avtal ska behållas så att ALF-ersättningen kan anpassas efter lokala behov och förutsättningar. Eftersom universiteten ansvarar för utbildning och forskning och regionerna ansvar för vården och för vårdens utveckling är ALF-avtalet den enda reglering som möjliggör för universiteten att få tillgång till hälso- och sjukvården för klinisk utbildning och forskning. ALF-anslaget är en ersättning till regionerna för deras medverkan i universitetens kliniska läkarutbildning och forskning. KI hänvisar till den gemensamma skrivelsen från KI och Region Stockholm till regeringen med anledning av utbildningsdepartementets utredningsuppdrag att ta fram ett underlag inför en omförhandling av ALF-avtalet (Skrivelse från Karolinska Institutet och Region Stockholm (ALF-region Stockholm) med anledning av Utbildningsdepartementets utredning – *Uppdrag att ta fram ett underlag inför en omförhandling av ALF-avtalet*, dnr. U2022/O2845).

5.2 ALF-avtalets namn

KI avvisar utredarens förslag om namnändring med hänvisning till att "nyttiggörande" anger krav på en i förväg förväntad effekt vilket strider mot forskningens frihet. KI förordar att nuvarande skrivning "utveckling av hälso- och sjukvården" behålls.

Som motiv för namnändringen anges att inga särskilda bestämmelser eller särskilda medel avsätts för ändamålet utveckling av hälso- och sjukvården. Enligt det nationella ALF-avtalet har parterna enats om statens ersättning för landstingens åtagande att medverka i utbildning och läkare och klinisk forskning, den så kallade ALF-ersättningen. Regionerna förväntas också anvisa medel för gemensam prioritering i samarbetet (ALF-avtalet § 2 och § 16). Som huvudmän för vården ansvarar regionerna för vårdens utveckling. Genom avtalet samarbetar universiteten med vården för att nya forskningsrön ska omsättas i praktisk vård.

5.3 Det nuvarande ALF-avtalets ändamålsenlighet och framtida behov

I remisspromemorian kap. 8 Förkortningar och ordförklaringar definieras ALF-region som "En region och ett universitet som omfattas av ALF-avtalet och som har ett



regionalt avtal i enlighet med det centrala avtalet". KI:s synpunkter utgår från den angivna definitionen även om "ALF-region" i detta avsnitt kan uppfattas som att utredaren enbart avser de regioner som omfattas av avtalet och inte region och universitet tillsammans.

5.3.1 Finansieringsprinciperna

KI tillstyrker utredarens förslag att ALF-avtalet och dess finansiering genom ALF-ersättningen ska vara robust och stabil över tid. KI instämmer i utredarens skrivelser att de sju ALF-regionerna (universitet + region) ska ha möjlighet att genomföra långsiktig planering av den egna verksamheten i respektive ALF-region.

5.3.2 Förutsättningar för verksamhetsintegrerat lärande

KI tillstyrker utredarens förslag, och uppfattar det som självklart, att den verksamhetsintegrerade utbildningen ska vara av hög kvalitet i samtliga läkarprogram.

Universiteten ansvarar för hela läkarutbildningen, även den del som genomförs i samarbete med hälso- och sjukvården. ALF-avtalet möjliggör att universiteten får tillgång till vårdens miljö för läkarutbildningen. Det är angeläget att samtliga kliniska kurser ges med hög kvalitet och att studenterna ges möjlighet att uppfylla samtliga krav som ställs för att få läkarexamen.

KI ifrågasätter utredarens ändrade terminologi jämfört med dagens ALF-avtal där verksamhetsintegrerad utbildning anges. Remissen saknar resonemang, motiv och konklusion varför termen ändrats. KI menar att verksamhetsintegrerad utbildning inte enkelt kan ersättas med termen verksamhetsintegrerat lärande.

I remisspromemorian kap 8 Förkortningar och ordförklaringar anger utredaren en betydelse av begreppen VFU (verksamhetsförlagd utbildning) och VIL (verksamhetsintegrerat lärande) men inte av verksamhetsintegrerad utbildning vilken är nu gällande benämningen i avtalet.

5.3.3 Klinisk forskning av hög kvalitet

KI välkomnar utredarens resonemang om att ALF-ersättningen för den kliniska forskningen bör disponeras fritt av respektive ALF-region och att utredaren betonar vikten av att principen om att fritt få välja forskningsämne och forskningsmetod samt fritt publicera forskningsresultat stöds av ALF-systemet.

KI ställer sig frågande till vad som avses med utredarens förslag "hela bredden av kliniska ämnesområden"? KI ifrågasätter den implicerade ökade styrningen som utredaren föreslår och undrar hur den relaterar till utredarens övergripande förslag att ALF-avtalets syfte ska behållas? Om staten önskar styra klinisk forskning i en viss riktning bör det ske på annat sätt än inom ramen för ALF-avtalet. KI avvisar utredarens förslag i ett justerat/omförhandlat ALF-avtal.



6 Bedömningar och förslag för den 6-åriga läkarutbildningen

6.1 Grundläggande principer för ALF-ersättning för utbildningen av läkare

6.1.1 Formerna för ersättningen

KI tillstyrker utredarens förslag.

KI ifrågasätter utredarens ändrade benämning av klinisk utbildning, i ALF-avtalet benämnd verksamhetsintegrerad utbildning. Klinisk utbildning förutsätter en integrerad utbildning av teoretiska och praktiska moment. Utredaren motiverar inte den ändrade benämningen i promemorian.

6.1.2 Jämlik fördelning mellan de lärosäten som bedriver läkarutbildning

En utökning av antalet helårsstudenter i Örebro

KI tillstyrker förslaget.

En ökning av antalet helårsstudenter för samtliga regioner från 2027

KI tillstyrker förslaget.

6.2 Kostnader och ersättning för regionernas medverkan i den nya läkarutbildningen

6.2.1 Förslag till förändrad ersättning

KI tillstyrker utredarens förslag men vill påminna att universiteten ansvarar för hela läkarutbildningen, även den del som bedrivs i klinisk miljö, i samarbete med vården.

KI menar att utredarens resonemang, motiv och analys i många delar är svårt att följa. Högskoleförordningen, Examensordningen, anger inte någon fördelning mellan teoretisk och klinisk utbildning. Examensordningen anger inte heller att den tolfte terminen på det nya läkarprogrammet ska vara en klinisk termin. Det är upp till varje lärosäte att besluta om utbildningens upplägg och innehåll utifrån kraven för läkarexamen.

KI väljer att inte kommentera de olika underlag om ekonomiska konsekvenser som utredaren redovisar. Samarbetet mellan universiteten och regionerna om den kliniska delen av läkarutbildningen har vuxit fram genom decennier och användningen av tillgängliga resurser har utvecklats olika i de sju ALF-regionerna varför det blir näst intill omöjligt att jämföra. KI vill dock uppmärksamma att universiteten ansvarar för utbildningen och dess genomförande och den förlängda utbildningen med ändrade krav för examen renderar ökade kostnader också för universiteten.



Nivån för ALF-ersättningen för regionernas medverkan i läkarutbildningen är föremål för förhandling mellan staten och berörda regioner.

KI vill uppmärksamma regeringen på det ökade behovet av tillgång till kommunal vård och omsorg för läkarutbildningen. KI efterlyser en överenskommelse om ersättning till kommuner för medverkan i läkarutbildning vilket saknas i dag.

6.3 Vinster och andra konsekvenser av införandet av den nya läkarutbildningen

6.3.1 Bedömning av vinster och andra konsekvenser

KI saknar en beskrivning av om legitimation som läkare kommer att utgöra grund för anställning i regionernas hälso- och sjukvård. Nuvarande lagstiftning ställer krav på specialistkompetensbevis som läkare för att få en tillsvidareanställning. KI efterlyser ett förtydligande avseende möjligheten för läkare att med legitimation som grund få en tillsvidareanställning (HSF 2017:80).

6.4 Utvärdering av läkarutbildningen

KI avvisar utredarens förslag. För att kunna erbjuda och bedriva en läkarutbildning med hög kvalitet krävs goda förutsättningar för de kliniska kurserna som har behov av tillgång till vården för att kunna genomföras. Det är därför av betydelse att utvärdering av universitetssjukvården även fortsättningsvis inkluderar utvärdering av förutsättningarna att bedriva läkarutbildning. För att kunna utgöra en USV-enhet krävs att det vid enheten bedrivs läkarutbildning. Det är också angeläget för att möjliggöra en forskningsanknuten klinisk utbildning och i förlängningen för återväxten av kliniska forskare.

KI har svårt att tolka relationen mellan avsnittets rubrik och utredarens förslag. KI ställer sig undrande till utredarens argumentation om risk för överlapp mellan högskolans tillsynsmyndighet Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och Socialstyrelsens utvärdering av universitetssjukvården. Universitetet har examenstillstånd för läkarexamen och ansvarar för hela utbildningen även den del av utbildningen som bedrivs i en annan huvudmans miljö, i samarbete med vården. Det är viktigt att utvärdera hur vården skapar förutsättningar för universitetet att bedriva utbildning i klinisk miljö.

KI hänvisar till utvecklat svar avseende behovet av reglering av USV-enhet under fråga 7.3. Universitetssjukvårdsbegreppet. KI hänvisar också till lämnat yttrande avseende regeringens remiss av promemorian Förslag till ändringar för att öka mobiliteten tidigt i den akademiska karriären, dnr. U2024/00229.

7.1 ALF-ersättningens roll i forskningsfinansieringssystemet



KI instämmer i utredarens bedömning att resultat av universitetens forskning på sikt förväntas kunna leda till utveckling av vården.

KI ifrågasätter utredarens bedömning att "ALF-ersättningen har en särskild roll att säkerställa basen och bredden inom svensk klinisk forskning." I ALF-avtalet anges inte någon sådan "särskild roll". ALF-avtalet reglerar att samarbete ska ske och statens ersättning till regionerna för deras medverkan i universitetens kliniska läkarutbildning och forskning. KI menar att utredaren tolkar avtalet i en riktning som vänder avtalets nuvarande intention från universitetens behov av tillgång till vården till regionernas behov. KI anser att ett införande av en sådan skrivning i avtalet skulle innebära en utvidgning av avtalets syfte och bör hanteras utanför avtalet. Om ALF-avtalet ska tillskrivas en bredare betydelse än dagens behöver en översyn göras avseende vad ett bredare avtal bör innehålla och vilken utökad finansiering en sådan överenskommelse kommer att kräva. Att en konsekvens av samarbetet kan leda till att kliniskt verksamma kan ägna tid till forskning är självklart men utredarens bedömning riskerar att vända på perspektiven från universitetens behov till kliniskt verksammas eventuella behov.

7.2 Definitionen av klinisk forskning

KI avvisar förslaget. KI menar att förslaget riskerar att skapa icke önskvärda avgränsningar och hindra genomförandet av exempelvis translationell forskning.

7.3 Universitetssjukvårdsbegreppet

KI avvisar utredarens förslag att särskilda bestämmelser om universitetssjukvårdsenheter inte ska anges i ALF-avtalet. Begreppet universitetssjukvård infördes i ALF-avtalet från 2015 som ett sätt att visa att även sjukvårdsenheter utanför universitetssjukhusen kan utgöra miljöer med särskilt goda förutsättningar för utbildning och forskning. Universitetssjukvård är en gemensam angelägenhet för regionerna och universitetet. Universitetssjukvård, samspelet mellan vård, forskning och utbildning, bedrivs vid så kallade universitetssjukvårdsenheter (USV-enheter). För ett optimalt nyttjande av resurserna för forskning, utbildning och utveckling kan enligt gällande avtal endast begränsade delar av hälso- och sjukvården utgöra universitetssjukvård. Regionerna och universitetet ska med högt ställda krav på kvalitet, komma överens om vilka organisatoriska enheter som ska ingå i universitetssjukvården.

Såsom framgår av ALF-avtalet kommer läkarutbildning också att bedrivas vid vårdenheter som inte utgör USV-enheter. De regionala ALF-avtalen ska reglera hur enheter som ska bedriva verksamhetsintegrerad utbildning av läkare utses. Det gäller såväl inom som utanför universitetssjukvården, inklusive enheter i andra landsting (ALF § 16, 2.).

Som anges i remissen finns alltså i lagstiftning på högskolans område begreppet upplåten enhet, sjukvårdsenhet som är upplåten för medicinsk utbildning och



forskning. En tolkning som utredaren gör och som KI och Region Stockholm också har gjort är att jämställa en USV-enhet med en upplåten enhet. Utredaren redogör för att lagstiftningen på hälso- och sjukvårdens område ersatt upplåten enhet med benämningen sjukvårdsenhet där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen eller forskning. KI har konstaterat att oavsett benämning avses samma verksamhet i de olika regleringarna.

Utredaren resonerar att med hänvisning till förändringar som hälso- och sjukvården genomgått liksom att läkarutbildning behöver bedrivas i hela hälso- och sjukvården är det inte längre meningsfullt att reglera särskilda enheter där det bedrivs läkarutbildning och klinisk forskning.

Utredaren resonerar som att universitetssjukvård är all sjukvård i hela vårdssystemet vilket enligt KI:s mening inte överensstämmer med dagens reglering. För KI är lärarresurserna begränsade liksom antalet forskare varför utbildning och forskning i klinisk miljö behöver ges möjlighet att koncentreras för att uppnå så kallad kritisk massa. KI instämmer att all hälso- och sjukvård ska kunna bidra genom att medverka i utbildning och forskning men det måste utgå från universitetets behov av tillgång till vårdens miljö.

KI avvisar förslaget att det inte längre behövs utpekade enheter i vården med särskilt goda förutsättningar för utbildning och forskning. Regleringen bör utgå från universitetens behov av tillgång till vården för utbildning och forskning såsom var avsikten med införandet av upplåtna enheter och möjligheten till förenade anställningar. KI ser det som särskilt angeläget att vissa enheter i vården har ett utpekat ansvar och där universiteten kan ha förenade anställningar.

KI vill också uppmärksamma att i HSF (2017:80) 5 kap. 8 par. anges *Vid anställningar för specialistutbildade läkare vid en sjukvårdsenhet inom regionernas hälso- och sjukvård där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen eller forskning, ska tre sakkunniga pröva varje sökandes behörighet och bedöma skickligheten hos samtliga behöriga sökande. Vid bedömningen av skickligheten ska hänsyn tas främst till utbildning samt till klinisk och vetenskaplig skicklighet. De sakkunniga ska föra upp de fyra främsta behöriga sökandena på förslag. Regionen får därefter anställa en av de föreslagna sökandena. Förordning (2019:1118).*

I Stockholm sakkunnigprövas samtliga specialistläkare som anställs vid en USV-enhet. Det är ett omfattande arbete men anses viktigt för att anställda vid USV-enheterna, där det ges särskilt goda förutsättningar för utbildning och forskning, ska kunna bidra till en god FoU-miljö. USV-enheterna utgör motorer i systemet och kan bidra till andra enheters utveckling.

Utredaren hänvisar till promemorian *Förslag till ändringar för att öka mobiliteten tidigt i den akademiska karriären* (dnr. U2024/OO229) som föreslår att förenade



anställningar ska öppnas för alla områden och yrken och som en följd behövs inte upplåtna enheter i vården och ska därför tas bort. KI uppfattar flera problem med förslagen. Promemorian uppfattar förenade anställningar som samverkan med det omgivande samhället. KI menar att för lärosäten med examenstillstånd för hälso- och sjukvårdsutbildningar och klinisk forskning är samarbetet med hälso- och sjukvården en nödvändig förutsättning för att lärosätet ska kunna fullgöra sina uppgifter då vissa examen kräver tillgång till vården för att kunna bedrivas. KI menar att lagens samverkan går utöver det som utgör nödvändiga förutsättningar.

Vidare uppfattar KI att utredaren för ett omvänt resonemang som utgår från den ändrade lagstiftningen på hälso- och sjukvårdens område, inte universitetens behov av tillgång till vården, kring att upplåten enhet bör tas bort med hänvisning till att upplåten enhet inte är applicerbart i relation till den nya hälso- och sjukvårdslagen. Upplåten enhet infördes för att möjliggöra för universitetets lärare att bedriva utbildning och forskning i vården. Lagstiftningen på hälso- och sjukvårdens område följde efter och införde upplåten enhet. Den nya hälso- och sjukvårdsförordningen har ändrats till *sjukvårdsenhet inom regionernas hälso- och sjukvård där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen eller forskning*, vilket KI uppfattar fortfarande är applicerbart som upplåten enhet. Vidare anges i HSF 5 kap. 6 par. *Bestämmelser om anställningar som läkare och andra anställningar som är förenade med en anställning som lärare vid en högskola finns i 3 kap. 8 § högskolelagen (1992:1434)*.

För att universiteten ska kunna bedriva läkarutbildning, examinera studenter, och bedriva forskning i vårdens miljö är det i dagens system avgörande att det finns utpekade enheter i vården med särskilt goda förutsättningar för läkarutbildning och forskning och där universiteten har möjlighet att inrätta förenade anställningar vid upplåtna enheter (USV-enheter, sjukvårdsenheter där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen eller forskning). För läkarutbildningen är det avgörande att universitetets lärare ges möjlighet att undervisa och examinera studenter i vården.

KI ser med oro på förslagen som förts fram i remissen *Förslag till ändringar för att öka mobiliteten tidigt i den akademiska karriären* (dnr. U2024/00229) där upplåten enhet föreslås tas bort. KI hänvisar till yttrandet avseende den remissen.

KI efterlyser ett förtydligande av begreppet universitetssjukvård då det uppfattas svårbegripligt och leder till uppfattningen att det rör sjukvården i sig. KI välkomnar en översyn av de olika lagstiftningarna för att få en enhetlig och begriplig benämning av de olika begreppen upplåten enhet/USV-enhet/sjukvårdsenhet inom regionernas hälso- och sjukvård där det bedrivs högskoleutbildning för läkarexamen eller forskning där universiteten kan ha lärare med förenad anställning.



7.4 Behov inom strategiska områden

KI tillstyrker utredarens förslag att nuvarande intention med avtalet ska gälla även fortsättningsvis och att anvisade medel ska användas i enlighet med nu gällande avtal.

7.5.1 Förslag till fördelning vid oförändrade anslag

KI tillstyrker utredarens förslag. KI uppfattar som utredaren anger att det är svårt att införa någon form av indikatorer som grund för fördelning av ALF-ersättningen för klinisk forskning och tillstyrker utredarens förslag att fördelningen i 2015 års avtal ska gälla även fortsättningsvis. Vid en omförhandling av 2015 års ersättningsnivåer vill KI påtala att Stockholm har betydligt större andel av den kliniska forskningen än avtalets tilldelning och i händelse av en omförhandling ser KI en fördelning av basersättningen för klinisk forskning som bättre speglar de faktiska förhållandena.

7.5.2 Förslag om och fördelning av en ökning av ALF-ersättningen

KI avvisar förslaget. KI finner att utredarens förda resonemang är svårt att följa och saknar definitioner och konsekvensanalys av lagda förslag varför KI avvisar förslaget om fördelning av ett eventuellt utökat ALF-anslag.

KI menar att citeringsgenomslag är ett otydligt begrepp varför det är viktigt att det, om det ska användas, åtföljs av en tydlig definition vilket utredaren inte presenterar. Förslaget att fördela en utökad ALF-ersättning till hälften på andelen helårsstudenter och till hälften på andelen högciterade artiklar är inte i linje med det "Agreement on Reforming Research Assessment" (<https://coara.eu>) som signerats av såväl Vetenskapsrådet som många svenska lärosäten, däribland KI.

KI saknar en utförlig beskrivning av den föreslagna bibliometriska indikatorn. Hur den kommer att beräknas kan få stor betydelse för utfallet.

Den indikator som föreslås tar inte hänsyn till storleken på forskningen. Med tanke på skillnaderna i lärosätenas (ALF-regionernas) storlek är det lämpligt att hänsyn till storlek tas i en modell som syftar till att fördela medel. Hänsyn behöver också tas till om ALF-regionen driver stora internationella samarbeten eller multicenterstudier snarare än deltar som en organisation av många. Utifrån den praxis som i dag finns på Vetenskapsrådet antas att så kallad fraktionsviktning kommer att tillämpas vilket innebär att ett lärosäte tilldelas en vikt för varje publikation baserat på hur stor andel av forskarna (eller adresserna) som lärosätet har på publikationen. Denna vikt ingår sedan i beräkningen av ett viktat medelvärde av andelen topp 10-publikationer. Denna metod innebär ett mycket lågt erkännande för om forskare exempelvis driver stora internationella multicenterstudier eller andra större samarbeten eftersom vikterna blir låga på grund av många medförfattare. ALF-region Stockholm är oftare än andra drivande av sådana samarbeten vilka många gånger resulterar i högciterade publikationer.



7.6 Behov av nationell och internationell samverkan inom klinisk forskning

KI avvisar förslaget med hänvisning till att utredaren inledningsvis anger att det nu gällande avtalets intention även fortsättningsvis ska gälla. Då kan inte anvisade ALF-medel lämnas till en särskild grupp att fördela. KI är positiva till incitament för ökat samarbete och stärkt internationell konkurrenskraft men då bör det ske utanför nu gällande avtal och resurser.

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

KI avvisar förslaget om införandet av en grupp för uppföljning och nationell samverkan, GUNS. KI anser att förslaget är ofullständigt då det inte går att utläsa hur gruppen förväntas ledas, styras och samordnas.

Enligt det nationella ALF-avtalet ersätter staten regionerna för deras medverkan i universitetens kliniska utbildning och forskning. KI ställer sig frågande till att en nationell grupp, som i sitt namn inte har någon koppling till ALF-avtalet, ska styra del av de resurser som anvisas för samarbetet mellan de sju regionerna och de sju universiteten.

KI ställer sig också frågande till om inrättandet av gruppen i praktiken innebär ett utökat uppdrag för Vetenskapsrådet. KI förordar att Vetenskapsrådet i så fall får uppdrag direkt av sin uppdragsgivare i stället för via den föreslagna GUNS.

KI avvisar den föreslagna akronymen GUNS.

7.8.1 GUNS roll i uppföljning av ALF-avtalet

KI avvisar förslaget. Den nationella styrgruppen för ALF har detta uppdrag men det saknas en förutbestämd process för hur förslag till förändringar av avtalet ska hanteras. Ett justerat ALF-avtal bör slå fast hur föreslagna justeringar ska kunna omsättas i praktiken och leda till ett uppdaterat avtal.

7.8.2 Redovisning av den samlade resursanvändningen

KI avvisar förslaget. Den nationella styrgruppen för ALF har haft detta uppdrag sedan 2015 och inte lyckats. KI menar också att syftet med en sådan redovisning är oklar då alla ALF-regioner utvecklat egna system för fördelning av anvisade resurser vilket också innebär att redovisningen av anvisade medel skiljer sig mellan ALF-regionerna. Finns ett behov bör det övervägas om Vetenskapsrådet kan få i uppdrag att ta fram och föreslå en enkel modell för redovisning av ALF-ersättningsens användande.

7.9 Utvärderingar i ALF-avtalet

KI tillstyrker förslaget.

7.9.1 Utvärdering av universitetssjukvården



KI avvisar förslaget. Det är angeläget att förutsättningarna för universiteten att kunna bedriva klinisk utbildning och forskning granskas. Utredaren förslår att läkarutbildningen ska tas bort från utvärderingen av universitetssjukvården och som en konsekvens föreslås att forskningens förutsättningar ska ingå i utvärderingen av den kliniska forskningens kvalitet. KI motsätter sig den utvecklingen då det är angeläget att universitetssjukvården även fortsättningsvis inkluderar läkarutbildningens förutsättningar och att resurskoncentration av kompetens, lärare och kritisk massa för utbildning och forskning bibehålls.

Det har framförts viss kritik mot den omfattande och detaljerade utvärdering av universitetssjukvården som just genomförts. KI instämmer till del i att utvärderingen var väl detaljrik och omfattande men den har också inneburit att fokus satts på utbildningens och forskningens förutsättningar i vården vilket KI uppfattat som mycket värdefullt. KI menar därför att utvärdering av den kliniska utbildningens och forskningens förutsättningar bör fortsätta men bör kunna förenklas till sin form.

7.9.2 Utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet

KI avvisar förslaget att utvärdering ska genomföras vart fjärde år och föreslår längre intervall, förslagsvis vart sjätte år.

KI tillstyrker förslaget om en starkare betoning på utveckling.

KI tillstyrker förslaget att Vetenskapsrådet ska organisera utvärderingen.

KI tillstyrker förslaget att Vetenskapsrådet ska få i uppgift att regelbundet följa den kliniska forskningen med bibliometriska analyser och genom sammanställningar av annan relevant data.

KI tillstyrker förslaget att Vetenskapsrådet ska få i uppdrag att ta fram ett förslag på utformningen av den nya utvärderingen av den kliniska forskningens kvalitet baserad på nuvarande utvärderingsmodell med tre paneler.

KI avvisar förslaget att GUNS ska fungera som referensgrupp för Vetenskapsrådets arbete med utformningen av utvärderingen. KI menar att om Vetenskapsrådet ska få i uppdrag att utforma utvärderingen så kan Vetenskapsrådet bereda utformat förslag med berörda universitet och regioner.

7.9.3 Uppföljning av utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet

KI avvisar förslaget. Om Vetenskapsrådet ska få i uppdrag att ansvara för att utforma och genomföra utvärderingen av den kliniska forskningen bör Vetenskapsrådet också få i uppdrag att följa upp genomförda utvärderingar.

7.10 Resursfördelningsmodell



KI avvisar förslaget och menar att argumentationen är svår att följa. KI är tveksamma till resonemanget om hur ALF-ersättningen kommer att fördelas utifrån antaganden om ökade resurser. Det framstår som oklart hur stor andel av kvalitetsparametern som kan komma att tillfalla GUNS för fördelning. Förslaget saknar konsekvensanalys varför KI avvisar förslaget. KI menar däremot att en justering av dagens modell kan utredas så att alla som bedöms ha högsta kvalitet också kan få det högsta omdömet och få ökad del av kvalitetsomfördelningen.

Beslut i detta ärende har fattats av undertecknad prorektor Martin Bergö i närvaro av universitetsdirektör Veronika Sundström efter föredragning av direktör Anna Humble. Närvarande var också Medicinska föreningens ordförande Elin Törnqvist.

Martin Bergö

Anna Humble

Signature page

This document has been electronically signed
using eduSign.

eduSign