

Dnr Forte 2024-01549

Dnr Utbildningsdepartementet U2024/01035

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

Forskningsrådet för Hälsa, arbetsliv och välfärd, Forte, har av regeringen anmodats yttra sig över promemorian ”Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal”.

Fortes yttrande fokuserar på de delar av utredningen som rör klinisk forskning och inte det som rör läkarutbildning. Centrala delar av den kliniska forskning som ALF-avtalet stödjer faller utanför Fortes ansvarsområden, men Forte finansierar ändå vissa typer av forskning som kan omfattas av begreppet klinisk forskning, lite beroende på hur det definieras. Forte anser att det är viktigt att det finns olika typer av finansieringsinstrument som bidrar till att stärka och säkra verksamhetsnära klinisk forskning. Forte stödjer i stort utredningens förslag men har några mer specifika kommentarer.

Forte konstaterar att det inte har legat i utredningens uppdrag att diskutera hur den forskningsfinansiering som ALF-avtalet resulterar i förhåller sig till forskningsfinansieringssystemet i stort, och att inte heller frågor kring organisering och genomförande av fördelningen av forskningsmedel eller regionala variationer i dessa processer har blivit belysta. Forte menar att en sådan mer övergripande genomlysning kunde vara värdefull, och vi menar att en lite bredare diskussion om ALF-avtalets roll hade kunnat stärka utredningens resonemang och förslag.

Klinisk forskning beskrivs i utredningen som ”forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa”. Definitionen är således bred och utredningen föreslår därför tillägget ”**och som** kräver tillstånd av Läkemedelsverket eller Etikprövningsmyndigheten”, för att förtydliga att ALF-avtalet inte rör forskning inom medicinska och farmaceutiska grundvetenskaper. Forte har inte har några invändningar mot denna definition, men vi konstaterar att begreppet blir mer inkluderande än vad som ofta är fallet och inte strikt avgränsat till kliniska prövningar. Till exempel skulle en del epidemiologisk forskning kunna rymmas inom definitionen. Det finns därmed också överlapp med andra finansiärer, bland annat Forte och Vetenskapsrådet. Överlapp i finansieringssystemet behöver dock inte vara ett problem, det är främst glapp som ska undvikas.

Utredningen menar att ALF-medlen har en särskild roll för att säkerställa basen och bredden inom svensk klinisk forskning, medan extern finansiering i större utsträckning är inriktad på att stödja spetsforskning. Forte instämmer med utredningen att det behövs både bredd och spets inom svensk klinisk forskning, **förutsatt att ”bredd” avser forskning** som inte är direkt nyskapande men som är viktig för kunskapsförsörjningen. Det kan exempelvis handla om ytterligare kliniska försök, replikering av tidigare studier eller systematiska översikter. Detta är typer av studier som är avgörande för exempelvis SBU:s verksamhet, Socialstyrelsens riktlinjer och beslutsfattare i hälso- och sjukvården, men som kan ha svårare att få extern finansiering från forskningsråd (även om forskningsfinansiärerna också har en viktig roll att spela för den kliniska forskningens bredd). De utvärderingar som Vetenskapsrådet har gjort av svensk klinisk forskning och som sammanfattas i utredningen särskiljer inte heller på ALF-finansierad forskning och forskning finansierad av andra aktörer. Utvärderingarna bygger dock bland annat på citeringsgenomslag, det vill säga andelen högciterade publikationer, som mått på forskningens kvalitet – en typisk markör för spetsforskning och excellens. Det är därför inte helt tydligt vad som är unikt med ALF-medlen vad gäller finansiering av klinisk forskning. Forte efterfrågar därför större tydlighet i det reviderade avtalet kring vad som särskiljer ALF-medel från annan extern finansiering, och vad den syftar till att uppnå som inte kan, eller som är svårare att uppnå, med extern finansiering.

Utredningen framhåller vidare: **”De externa forskningsmedlen är** konkurrensutsatta medel där inte bara de förväntade resultatet av forskningen utan också forskningens frågeställningar, metod och forskarens bakgrund och tidigare resultat vägs in”. Här menar vi att *all* forskning rimligen bör ha en god frågeställning och adekvat metod för att erhålla finansiering – det är själva basen för att uppnå god kvalitet i forskningen, och att det är viktigt att de regionala beredningsprocesserna för fördelning av ALF-medel håller hög kvalitet. Forte står bakom förslaget att ALF-medel ska fortsätta utvärderas men att det också vore bra att mer specifikt utvärdera kvaliteten i den forskning som finansieras av ALF-medel och göra det utifrån ett breddat kvalitetsbegrepp. Det kunde därutöver vara värdefullt att se över kvaliteten i beredningsprocesserna och utreda om den regionala fördelningen av medel orsakar onödiga dupliceringar av projekt och infrastrukturer.

Forte håller med om att det är viktigt att kontinuerligt förbättra och utveckla förutsättningarna för att kunna bedriva klinisk forskning av hög internationell kvalitet i Sverige. Resursfördelning utifrån kvalitet kan naturligtvis vara ett sätt att skapa incitament för det. Det är dock något motsägelsefullt att resursfördelningsmodellen ska utgå från andelen högciterade artiklar (mått på spets) när utredningen samtidigt argumenterar för att ALF-medlens roll är att säkerställa bredden inom klinisk forskning, visserligen av god kvalitet men inte med fokus på spetsforskning. Det pågår en utveckling av kulturen kring forskningsbedömning i många delar av världen. Bärande delar i dessa initiativ är att minska användningen av bibliometriska mått i bedömningen av forskare och forskning. Även utvärderingarna av ALF-medlen tycks i hög utsträckning bygga på bibliometriska analyser. Forte menar att det är viktigt att andra kvalitetsmått används för att bedöma om forskningen uppfyller de specifika mål som ALF-medlen syftar till att uppnå. Forte delar därför de synpunkter som utredningen fått i dialog med olika aktörer (sid 168): ”Många anser också att utvärderingen bör spegla ALF-ersättningens roll och att

det kan vara andra kvalitetsmått som bör få större tyngd, såsom genomslag av forskningens resultat för patienter och för sjukvården samt på samhälls nivå”.

Utredningen drar slutsatsen att inga tematiska områden för forskning ska pekas ut i ALF-avtalet. Detta trots att man lyfter att till exempel primärvårdsforskning behöver utvecklas och en relativt liten andel av ALF-ersättningen går till projekt som drivs inom primärvården. Utredaren bedömer ändå att det centrala ALF-avtalet inte är lämpligt för att avsätta en specificerad summa för primärvårdsforskning. Argumentationen för detta verkar i huvudsak bygga på regionalt självbestämmande och önskemål om tillskott av medel för sådana riktade satsningar. Forte ser dock en risk med att eventuella satsningar på exempelvis primärvårdsforskning helt vid sidan av ALF-systemet skulle kunna öka risken att den forskning som finansieras inte speglar det som verksamheterna själva mest efterfrågar. Utredningen framhåller att man regionalt kan göra olika satsningar, men Forte vill påpeka att det inte nödvändigtvis är effektivt att varje region gör sina egna prioriteringar och satsningar, inte minst som nationell samordning lyfts fram av utredningen som viktig för den kliniska forskningen. Forte menar därför att utredningens argumentation för att ALF-avtalet inte skulle kunna användas just för nationella prioriteringar och samordningsinsatser (både vad gäller teman och infrastrukturer) inte är övertygande.

Slutligen stödjer Forte utredningens förslag på omformulering av avtalets namn för att ytterligare understryka vikten av att forskningens resultat nyttiggörs, sprids och implementeras i hälso- och sjukvården.

I detta ärende har generaldirektör Jonas Björck fattat beslut efter föredragning av enhetschef Stella Jacobson i samråd med huvudsekreterare Olle Lundberg och avdelningschef Cecilia Beskow.

Jonas Björck
Generaldirektör