

Avdelningen för analys  
Alexander Svanhagen  
Alexander.Svanhagen@Socialstyrelsen.se

## **Socialstyrelsens yttrande över promemorian Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning – förslag till ett reviderat ALF-avtal (U2024/01035)**

Socialstyrelsen tillstyrker utredningens förslag med de kommentarer som redovisas nedan. Myndigheten har avgränsat yttrandet till frågor som berör myndighetens verksamhetsområde.

### **Övergripande kommentarer:**

- Mot bakgrund av förslaget att ändra ALF-avtalets namn där ”utveckling av hälso- och sjukvården” ska ersättas av ”nyttiggörande av klinisk forskning och ny kunskap i hälso- och sjukvården” menar myndigheten att det föreslagna namnet lägger ett större fokus på den kliniska forskningen än på att utveckla hälso- och sjukvården. Det finns därmed en farhåga att helhetssynen på universitetssjukvården där utbildning, forskning och utveckling tillsammans ska bidra till en bättre hälso- och sjukvård tappas bort. En sådan helhetssyn bedömer myndigheten är centralt för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med bästa förutsättningar.
- ALF-avtalet gäller all klinisk forskning men andra professioner än läkare har historiskt haft svårigheter att forska på lika villkor som läkare gör. Socialstyrelsens uppfattning är att det i nuvarande förslag läggs ett större fokus på forskning utförd av läkare än tidigare. Det kan därför finnas en risk att andra kompetenser trängs undan från klinisk forskning.

### **5 Bedömningar och förslag om ALF-avtalets konstruktion och allmänna bestämmelser**

Det finns flera alternativa vägar för att erhålla läkarlegitimation för den som är utbildad i ett land utanför EU. Socialstyrelsen vill därför uppmärksamma utbildningsdepartementet på att det inte enbart är svenskutbildade läkare som tar regionernas handledarresurser i anspråk. Handledarresurser krävs även under den verksamhetsförlagda utbildningen på kompletteringsutbildningen för läkare samt under den praktiska tjänstgöringen inom Socialstyrelsens legitimationsprocess. I våra kontakter med verksamheter som skulle kunna vara aktuella för att ta emot utländska läkare för praktisk tjänstgöring får vi ofta till oss att de är tveksamma till att

ta emot tjänstgörare då det saknas handledarresurser och/eller att de inte får ersättning för jobbet de lägger ner. I sammanhanget vill vi också lyfta att Socialstyrelsen under 2023 utfärdade legitimation till drygt 200 läkare med utbildning utanför EU/EES, dvs. ungefär samma antal som årligen examineras från läkarprogrammet vid Örebro universitet.

Den som är utbildad i ett land utanför EU/EES ska, för att uppnå legitimationskraven, ha motsvarande kunskaper och färdigheter som den som har svensk utbildning för yrket<sup>1</sup>, det vill säga motsvarande läkarprogrammet och allmäntjänstgöring alternativt det nya läkarprogrammet. Utöver läkarprogrammet finns kompletteringsutbildningen för utländska läkare som ges vid fem universitet.<sup>2</sup> Kompletteringsutbildningarna innehåller såväl teoretiska studier som verksamhetsförlagd utbildning. Än så länge krävs, utöver genomgången godkänd kompletteringsutbildning, även fullgjord allmäntjänstgöring för att kravet för legitimation ska vara uppnått. Socialstyrelsen har ingen uppgift om när lärosätena planerar att anpassa kompletteringsutbildningen för läkare till nivån för det nya läkarprogrammet.

Som ytterligare ett alternativ finns Socialstyrelsen väg till legitimation.<sup>3</sup> Denna väg innehåller olika steg, bland annat kunskapsprov och praktisk tjänstgöring. Kunskapsprovet anordnas av Umeå universitet på uppdrag av Socialstyrelsen och ett godkänt resultat på kunskapsprov innebär att provdeltagaren, så långt det är möjligt, har visat sådana kunskaper och färdigheter som krävs för att utöva yrket på ett patientsäkert sätt i förhållande till examensmålen i högskoleförordningen. Nästa steg är att göra praktisk tjänstgöring under sex månader. Den utländske läkaren får själv hitta en plats för detta.

### **5.3.2 Förutsättningar för verksamhetsintegrerat lärande**

Myndigheten bedömer att utredningen inte tagit höjd för att beakta de nya kompetenser som framtidens sjukvård kommer kräva som ett led av ökad precisionsmedicin. Möjligheter och konsekvenser som integrering av andra professioner kommer ha på utbildning och forskning, t.ex. IT och teknik skulle kunna beaktas i den fortsatta hanteringen av utredningen. Inte bara exempelvis fler kliniska genetiker behövs utan även läkare som kan överbrygga mellan genetisk diagnostik och kliniskt omhändertagande kommer behövas i och med att fler patienter också överlever och lever

---

<sup>1</sup> Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369) 6 kap. 1 §.

<sup>2</sup> Kompletteringsutbildningen ges med stöd av förordningen (2008:1101) om högskoleutbildning som kompletterar avslutad utländsk utbildning och ges i dagsläget vid Karolinska Institutet, Umeå universitet, Linköpings universitet, Lunds universitet samt Göteborgs universitet.

<sup>3</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:80) om legitimation och annat behörighetsbevis vid utbildning från tredjeland.

längre med sin ibland komplexa sjukdom. Vården kommer också behöva andra professioner i och med att den blir allt mer teknikdriven och digitaliserad med stora datamängder att hantera.

#### **7.4.1 Behov av klinisk forskning inom primärvården**

Utredningen har inte i tillräcklig hög grad berört behovet av ändrade arbetssätt när forskning flyttas ut i primärvården. Utöver en bättre integrering av europeiska referensnätverk (ERN) i det svenska sjukvårdssystemet kommer framtidens sjukvård att kräva nya arbetssätt med gränsöverskridande arbetsgrupper runt patienten där den specialiserade vården möter primärvård. Forskningen kommer i allt större utsträckning också behöva flytta ut i primärvården. Nationell högspecialiserad vård (NHV) kan vara en struktur med multidisciplinära team som gör att vi går framåt inom forskning då viss vård koncentreras och vi får bättre underlag (volym), inte bara inom sällsynta hälsotillstånd utan även för ovanliga, sällan utförda behandlingar och terapier. NHV kommer att ha mer av ett samordnande ansvar som också sträcker sig till andra vårdnivåer.

#### **7.4.3 Behov inom internationellt samarbete samt 7.6 Behov av nationell och internationell samverkan inom klinisk forskning**

Utredningen har inte på ett tillfredsställande sätt tagit hänsyn till att inom forskning och utveckling av vård inom sällsynta hälsotillstånd måste beakta de europeiska referensnätverken (ERN) och den forskning och utveckling i och av vården som de bidrar med idag och vikten av dem för framtida forskning och vård i Sverige.

ERN är en struktur som bygger på redan tidigare uppbyggda professions- och forskningsnätverk där expertis inom hela EU tillgängliggör sin kunskap inom tex diagnostik, behandling, forskning och kvalitetsregister. Det finns 24 ERN som täcker större sjukdomsområden. Sverige deltar aktivt i alla ERN där det ges möjlighet att hantera/rådge varandra kring olika komplexa patientfall genom ett digitalt system, utan att behöva förflytta patienten. ERN:erna har redan och kommer ha en allt större betydelse för forskning inom precisionsmedicin och sällsynta hälsotillstånd och vara en allt viktigare forskningsstruktur för (både på grund- och klinisk nivå) då mycket av EU:s forskningsmedlen kommer gå via ERN.

#### **7.9.1 Utvärdering av universitetssjukvården**

Syftet med utredningen är att bistå staten med ett underlag till ett nytt avtal som långsiktigt bidrar till en läkarutbildning av hög kvalitet, internationellt konkurrenskraftig klinisk forskning och utveckling av en kunskapsbaserad,

effektiv och modern hälso- och sjukvård. Utredarens förslag bedöms leda till en begränsning till att enbart utvärdera den del av syftet med ALF-avtalet som avser klinisk forskning. Utredaren föreslår således att den utvärdering Socialstyrelsen tidigare utfört av universitetssjukvården som helhet, inklusive strukturer, processer och mål för samverkan mellan universitet och region, ska upphöra. Myndigheten ser att förslaget innebär en risk att kunskapen om hur forskning, utbildning och utveckling som helhet bidrar till en god utveckling av hälso- och sjukvården går förlorad. Detta medför även att den kvalitetsutveckling av universitetssjukvården som myndighetens utvärdering bidragit till (enligt de som utvärderats) kan gå förlorad.

Socialstyrelsen saknar även konsekvensanalys av att avskaffa utvärderingen av den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) med hänvisning till att dylika uppdrag innehas av Universitetskanslersämbetet (UKÄ). Omfattningen av VFU förväntas öka betydligt i och med avskaffandet av allmäntjänstgöring. Då syftet med ALF-avtalet är detsamma bedömer Socialstyrelsen att det finns en risk att central information kommer att gå förlorad om inte utvärderingen gentemot syftet genomförs. Ett sådant beslut, att avskaffa utvärderingen, bör således föregås av en dialog mellan UKÄ och företrädare för Läkarutbildningen och ansvariga för VFU för att kontinuerligt säkra kvaliteten på VFU. Socialstyrelsen noterar även att utvärderingen fokuserat på regionernas bidrag till VFU, medan UKÄ utvärderar utbildningen som helhet, det vill säga i vilken utsträckning lärosätena som huvudmän levererar en utbildning av hög kvalitet.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschef Natalia Borg. Utredare Alexander Svanhagen har varit föredragande.

SOCIALSTYRELSEN

Natalia Borg

Alexander Svanhagen