

Remissvar från Svenska infektionsläkarföreningen angående promemoria ”Hållbar och högkvalitativ läkarutbildning och klinisk forskning– förslag till ett reviderat ALF-avtal”

Vi vill inledningsvis tacka för möjligheten för Svenska infektionsläkarföreningen (SILF) att lämna synpunkter angående denna promemoria. SILF finner promemorian väl genomarbetad och tycker att den mestadels på ett klokt och balanserat sätt resonerar om de svåra föreliggande frågorna och avgränsningarna. Nedan lämnar vi punktvis ett par synpunkter och förslag avseende de olika delarna.

Allmänt

- Den nuvarande styrgruppens övergång till Grupp för uppföljning och nationell samverkan (GUNS) är otydligt beskriven och bör definieras bättre. Hur ska sammansättningen av dessa grupper se ut? Akronymen ”GUNS” kan riskera att ge felaktiga och negativa associationer till skjutvapen och annan akronym bör övervägas.
- Inriktningen mot ökad nationell samverkan är välkommen och bör stimuleras på lämpligt sätt med sökbara medel för samverkansprojekt.

Läkarutbildning

- SILF välkomnar att ALF-ersättning per helårsstudent ökas i samband med att en tolfte termin på läkarutbildningen tillförs 2027 (from 2026). SILF menar dock att ökningen behöver ökas långt dessförinnan eftersom den nya utbildningen ska innehålla en ökning av VIL även före den tolfte terminen.
- Rollen i läkarutbildningen för övriga regioner, utanför de där lärosätena är belägna, bör förtydligas och också ingå i ALF-avtalet. Samverkan mellan regionerna kring läkarutbildning bör vara norm och samverkan bör underlättas, också ekonomiskt. För regioner utanför lärosätena blir deltagande i läkarutbildning än viktigare då AT-utbildningen minskar.
- Former och förutsättningar för en regionaliserad läkarutbildning bör definieras tydligare. Lärartjänster behöver tillsättas även utanför universitetsorterna.
- Även om det inte berör ALF-avtalet direkt så är den minskade genomströmningen av studenter på läkarutbildningen oroande och berör de ekonomiska förutsättningarna för läkarutbildningen. Orsakerna till minskad genomströmning behöver utredas systematiskt och därefter åtgärdas på lämpligt sätt. Möjligheterna att anta studenter till läkarutbildning på annat sätt än nuvarande (t ex via intagningsprov i någon form) skulle till exempel kunna övervägas.
- Det kraftigt ökande behovet av VIL går dåligt ihop med det under lång tid kontinuerligt minskande antalet slutenvårdsplatser inom sjukvården.

Forskning

- Den modifierade definitionen av klinisk forskning finner SILF är gynnsam för att betona att det är just mot klinisk forskning som utgår från sjukvårdens resurser och behov som ska gynnas.
- Kopplingen mellan klinik, undervisning och forskning är en styrka och denna bör understrykas tydligare. SILF anser att det är viktigt att personer som bedriver undervisning på läkarprogrammet och klinisk forskning är desamma. Stöd bör finnas för ökning av antalet kombinationstjänster. Det är viktigt att de som bedriver forskning/undervisning också är kliniskt verksamma.
- Den minskade andelen läkare med forskarutbildning är oroande och behöver utredas systematiskt och lämpliga åtgärder föreslås.
- Tjänstekonstruktioner med innehåll av kombinationen klinik + forskning + utbildning bör stimuleras/stödjas på alla nivåer (doktorand, postdoc, docent, högre akademisk).
- SILF håller med om att det ska betonas att ALF-finansierad forskning bör fokusera på bredd framför spets.

240606

För SILF

Magnus Rasmussen
Professor/Överläkare
Lunds Universitet
Skånes Universitetssjukhus

Johan Westin
Professor/Överläkare
Göteborgs Universitet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset