

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvård, Regionalt ALF-avtal

Föredragande landstingsråd: Ingela Nylund Watz

Ärendet

Landstingsdirektören föreslår avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvård.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att godkänna avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvård (Regionalt ALF-avtal).

Föreliggande överenskommelse mellan landstinget och Karolinska Institutet innebär ett stort steg framåt för forskning, utveckling och utbildning inom hälso- och sjukvården i Stockholmsregionen. Avtalet är unikt ur ett nationellt perspektiv och medför ett nytt, fördjupat och breddat samarbete.

Målet är att genom ett gemensamt ansvarstagande för kunskapsbildningen i hälso- och sjukvården förbättra människors hälsa. Patientnyttan skall vara vägledande för såväl klinisk forskning som utbildning och utveckling.

Avtalet stadgar att genusperspektivet skall integreras i all verksamhet inom forskning, utbildning och utveckling, så att jämställdhetsaspekterna beaktas i

Bilagor

- 1 Avtal
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

allt beslutsfattande. Parterna är också eniga om utgångspunkten att en långsiktigt hållbar samhällsutveckling förutsätter ökade forskningsinsatser inriktade på hur ohälsa uppkommer och förebyggs.

Det nära och gemensamma arbete som parterna lagt ned för att nå en överenskommelse håller mycket hög kvalitet och rymmer nya möjligheter att öka kunskapsinnehållet i hälso- och sjukvården. Kompetensutvecklingen stärks genom ett gemensamt ansvarstagande för all vårdutbildning, forskningens internationella konkurrenskraft betonas, den kliniska forskningens koppling till hälso- och sjukvården sätts i fokus och ambitionen är att korta tiden från vetenskapligt rön till klinisk praxis. Det vetenskapliga synsättet skall genomsyra hälso- och sjukvården på alla nivåer.

Samarbetet omfattar den statliga ALF-ersättningen och de resurser landstinget anslår som komplettering till denna. Men samarbetet kan också omfatta andra resurser om parterna så överenskommer.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 4 februari 2004.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 17 februari 2004.

Ärendet och dess beredning

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 2 februari 2004 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* godkänna avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvård (Regionalt ALF-avtal).

Bilagor

AVTAL

mellan Stockholms läns landsting, SLL, och Karolinska Institutet, KI, om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

Bakgrund

Staten och vissa landsting träffade den 13 juni 2003 avtal om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Det centrala ALF-avtalet, som trädde i kraft den 1 januari 2004, skall kompletteras med regionala avtal mellan berörda landsting (regioner) och universitet. Regionalt avtal skall föreligga den 1 april 2004 för att det centrala ALF-avtalet skall äga fortsatt giltighet gentemot berört landsting. Genom detta avtal tillgodoses detta krav.

Parternas avsiktsförklaring

Genom detta avtal är parterna ense om att fördjupa och bredda sitt samarbete. Målet för samarbetet är att förbättra människors hälsa genom ett gemensamt ansvarstagande för kunskapsbildningen i hälso- och sjukvården. Detta stöds genom att goda förutsättningar skapas för att bygga en väl integrerad infrastruktur för forskning, utveckling och utbildning.

Patientnyttan skall vara vägledande för såväl kliniskt inriktad medicinsk forskning som utbildning och utvecklingsarbete.

Samverkan omfattar, utöver läkarutbildningen, alla utbildningar inom KI med inriktning mot vården. Genom att föra samman olika utbildningar i den kliniska vardagen skapas förutsättningar för större förståelse mellan olika professioner.

Parterna skall arbeta för att all verksamhet inom forskning, utbildning och utvecklingsarbete skall tillföras ett tydligt genusperspektiv och att jämställdhetsaspekter skall integreras i alla beslut som fattas. Genom uppföljning och utvärdering av samtliga verksamhetsområden tillser parterna att detta efterlevs.

Parterna är eniga om att samhällsutvecklingen bör vara långsiktigt hållbar. En sådan utveckling garanterar goda livsförhållanden för kommande generationer. Långsiktigt hållbar samhällsutveckling förutsätter ökade forskningsinsatser om hur ohälsa uppkommer och kan förebyggas.

Samarbetet mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet

Mot ovan angivna bakgrund enas parterna om följande.

Gemensamma målsättningar för utveckling av hälso- och sjukvården.

1 §

Till stöd för den gemensamma visionen att förbättra människors hälsa är parterna ense om att driva samverkan i syfte att förverkliga följande målsättningar.

- Den kliniskt inriktade medicinska forskningen skall ha en tydlig koppling till hälso- och sjukvårdens behov.
- Ett vetenskapligt synsätt skall genomsyra vården på alla nivåer.
- Tiden för överföring av vetenskapliga rön till klinisk praxis skall väsentligen kortas.
- Forskningen skall hävda sig väl internationellt och följa GCP-standard.
- Kompetensutveckling i hälso- och sjukvården skall stärkas genom ett gemensamt ansvarstagande för utbildningen.

Samverkansorganisation

2 §

Parterna är ense om att samverkan enligt det centrala ALF-avtalet skall organiseras utifrån tre nivåer. Den översta nivån avser den högsta ledningen för båda organisationerna dvs. landstingets tjänstemannaledning och universitetsledningen för KI. Tjänstemannaledningen i landstinget är ansvarig för att landstingets politiska ledning hålls informerad om samarbetet och att frågor av strategisk betydelse underställs den politiska nivån för erforderliga beslut. Nivån betecknas *koncernledningsnivå*. Den därpå följande nivån är den nivå som svarar för verksamhetsledning och verksamhetssamordning, dvs. i organisatoriskt avseende sjukhus och motsvarande för närsjukvård m.m. Denna nivå benämns *verksamhetsledningsnivån*. Den tredje nivån betecknas *verksamhetsnivå* och avser inom

sjukhusen kliniknivån och för andra verksamheter jämförbara nivåer. Även grupper av kliniker/motsvarande kan utgöra verksamhetsnivå för frågor som samverkan omfattar.

I syfte att stärka samarbetet och förenkla administrationen är parterna ense om att samverkansorganisationen så långt det är möjligt skall ansluta till den beslutsorganisation som gäller inom hälso- och sjukvårdens olika delar.

Koncernledningsnivån

På denna nivå skall finnas en ledningsgrupp i vilken ingår dels ledningen för KI dels företrädare för landstingsledningen. Ledningsgruppen skall bestå av lika antal representanter för KI och SLL, sammantaget högst 10.

KI och SLL utser var för sig sina respektive representanter i ledningsgruppen, initialt vardera tre stycken.

Ledningsgruppen har det övergripande ansvaret för hur samverkan organiseras och genomförs. Ledningsgruppen skall, mot bakgrund av noggrann omvärldsanalys, göra övergripande strategiska satsningar för att förbättra människors hälsa och härvid beakta jämställdhet, mångfald och hållbar utveckling.

Ledningsgruppens huvuduppgifter är en strategiskt grundad resursfördelning och utvärdering och uppföljning av gjorda insatser. Ledningsgruppen beslutar om arbetsordning i vilken regleras antalet ledamöter i ledningsgruppen samt fastställer gängse föreskrifter för sammanträde, ärendeberedning, beslut m.m.

Ledningsgruppen fastställer i beslut utformningen av samverkansorganisationen på koncernledningsnivå och verksamhetsledningsnivå, grunderna för samverkan på verksamhetsnivå samt hur samverkansorganisationens olika delar är anknutna till landstingets hälso- och sjukvårdsorganisation. Ledningsgruppen utarbetar erforderliga anvisningar för samverkansorganens arbete.

Verksamhetsledningsnivån

I ledningsgruppens beslut om samverkansorganisationen enligt ovan skall framgå vilka organisatoriska enheter, som finns på denna nivå. För varje sådan enhet skall finnas en FoUU-kommitté för samverkan mellan parterna, med lika representation för båda och med högst 10 ledamöter. Om särskilda skäl föreligger kan ledningsgruppen besluta om att utöka antalet ledamöter. Ledningsgruppen fastställer det initiala antalet ledamöter i kommittén,

senaste datum för första sammanträdet samt anmodar SLL och KI att utse respektive parts ledamöter i kommittén.

Verksamhetsnivån

FoUU-kommittén för respektive enhet på verksamhetsledningsnivå fastställer i enlighet med av ledningsgruppen beslutade riktlinjer samverkansorganisation för verksamhetsnivån, utser ledamöter i lika antal för SLL och KI samt ger erforderliga anvisningar.

Beslut om resursanvändning

3 §

De prioriteringar av resursanvändningen som sker på olika nivåer i samverkansorganisationen erfordrar som en del i verkställigheten formella beslut hos någon av parterna. Vilken av parterna som har att fatta de formella besluten bestäms av vem som disponerar den resurs som samverkan avser. Båda parter förbinder sig att fatta erforderliga beslut om resursanvändning i enlighet med samverkansorganens prioriteringar.

Ledningsgruppen fastställer enligt 2 § ovan i arbetsordning regler för beslutsfattandet i samverkansorganisationen. Varje part utarbetar erforderliga föreskrifter för den egna organisationens beslutsfattande i fråga om resursfördelningen.

Gemensam kansliorganisation

4 §

Som administrativt stöd för ledningsgruppens arbete inrättar denna ett kansli och fastställer dess organisation, resursförsörjning och uppgifter. Kansliet skall utformas som en samverkan mellan parterna och bygga på befintliga resurser.

Prioritering och fördelning av ekonomiska resurser för samverkan

5 §

Parterna är ense om vikten av att få en gemensam överblick över och genomlysning av de samlade FoUU-resurser som parterna disponerar och är därför överens om att synliggöra dessa resurser i ledningsgruppen. Parterna kan härvid efter noggranna analyser och gemensamma diskussioner få bra underlag för sina kommande ställningstaganden.

Parterna är ense om att gemensamt i ledningsgruppen prioritera och föreslå fördelning av ALF-ersättningen och den del av SLL:s FoUU-resurser som landstinget anvisar som komplettering till den statliga ALF-ersättningen. Vilka övriga resurser som skall föras in i den gemensamma processen kommer parterna därefter överens om i ledningsgruppen.

Ledningsgruppen fastställer resursfördelningsmodell och hur uppföljning och utvärdering av gemensamt fördelade medel skall ske.

Kompletterande former för samverkan

6 §

Utöver vad som anges i 5 § är SLL och KI ense om att samverka kring annan verksamhet. I ledningsgruppen ingås överenskommelser om detta.

För att vidga samarbetet kommer KI att erbjuda SLL representation i reguljära beslutsorgan.

Universitetssjukvård

7 §

Parterna är ense om att vissa delar av hälso- och sjukvården till stöd för kunskapsbildning och kunskapsspridning skall utformas med särskild hänsyn tagen till behoven för forskning, utbildning och utveckling. Denna hälso- och sjukvård betecknas universitetssjukvård. Parterna träffar överenskommelse om vilka delar av hälso- och sjukvården som skall utgöra universitetssjukvård och utformar erforderliga regler för denna. Därvid regleras förhållanden rörande verksamheten såväl inom SLL som KI. De enheter inom hälso- och sjukvården, som ingår i universitetssjukvården omfattas av lagen (1982:764) om vissa anställningar som läkare vid upplåtta enheter, m.m om inte parterna överenskommer annat.

SLL förklarar sig berett att organisera och leda universitetssjukvården utifrån denna överenskommelse och de preciseringar ledningsgruppen kommer överens om.

Universitetssjukvården och verksamheten vid KI är starkt integrerade med varandra. Detta förhållande skall vara vägledande för hur hälso- och sjukvårdens företrädare ser på sina uppgifter i universitetssjukvården.

För chefsbefattning i universitetssjukvården erfordras god kunskap om och förståelse för de krav som gäller för forskning och universitetsutbildning. En

del av dessa kompetenskrav utgörs av befattningshavarens egen meritering i ovannämnda hänseende som skall tillmätas stor betydelse vid tillsättningen.

SLL och KI skall samverka i fråga om beslut om uppdrag enligt ovan. Därvid skall samma regler gälla som för samverkansskyldigheten enligt det centrala ALF-avtalet.

För universitetssjukvården skall finnas föreskrifter om den verksamhet som KI förlägger till hälso- och sjukvården. KI förklarar sig berett att organisera och leda denna verksamhet enligt dessa föreskrifter. Härvid gäller att prefekt eller motsvarande befattningshavare som leder de verksamheter som KI förlägger till vården skall ha god kunskap om och förståelse för de krav som gäller ifråga om hälso- och sjukvårdens verksamhet och ledning.

KI och SLL skall samverka i fråga om beslut om uppdrag enligt ovan. Därvid skall gälla samma regler för samverkansskyldigheten enligt det centrala ALF-avtalet. Förenade anställningar regleras i 8 § nedan.

Ledningsgruppen fastställer i överenskommelser vilka enheter som ingår i universitetssjukvården. Därvid bestäms också vilka av dessa enheter som omfattas av lagen (1982:764) om vissa anställningar som läkare vid upplåtta enheter, m.m. De enheter som vid detta avtals ikraftträdande betecknas som upplåtta enheter enligt lagen (1982:764) om vissa anställningar som läkare vid upplåtta enheter, m.m. utgör initialt universitetssjukvården. Parterna är ense om att gemensamt genomföra ett utredningsarbete i syfte att koncentrera resurser genom att minska antalet enheter i universitetssjukvården. Med enhet avses företrädesvis vad som sägs om verksamhetsnivå enligt 2 §.

Ekonomisk och verksamhetsinriktad redovisning av ALF-ersättningen och andra gemensamt prioriterade resurser

8 §

Landstinget skall i enlighet med 9 § i det centrala ALF-avtalet göra en ekonomisk och verksamhetsinriktad redovisning av ALF-ersättningens användning fördelat på grundutbildning och forskning. Redovisningen skall lämnas till KI i sådan tid att den kan ingå i KI:s årsredovisning till regeringen.

Av redovisningen skall framgå hur användningen av ALF-ersättningen fördelas på lokalkostnader, lönekostnader samt övriga kostnader. Vidare skall framgå vilka belopp som enligt 6 § centrala ALF-avtalet omfördelats av forskningsmedel till grundutbildning. Vidare skall av redovisningen

framgå hur mycket av ALF-ersättningen för grundutbildning av läkare och för kliniskt inriktad medicinsk forskning som överförts från ett kalenderår till ett annat i form av outnyttjade medel. Parterna skall vidare gemensamt redovisa vilka resurser utöver ALF-ersättningen som parterna i enlighet med avsiktsförklaringen kommit överens om att samarbeta kring. Ledningsgruppen fastställer närmare instruktion för hur den ekonomiska och verksamhetsinriktade redovisningen skall utformas.

Konsekvensanalys och åtgärder till följd av omräkning av ersättningen i enlighet med 7 § i det centrala ALF-avtalet

9 §

Ledningsgruppen beslutar om konsekvensanalys och om vilka åtgärder som kan behöva vidtas till följd av omräkning av ersättningen i enlighet med 7 §, centrala ALF-avtalet.

Externfinansierad forskning

10 §

Principen om full kostnadstäckning skall gälla för externfinansierad forskning oavsett huvudman och lokalisering i enlighet med 12 § i det centrala ALF-avtalet. Parterna är ense om att de överenskommelser som ingåtts mellan universitet och forskningsråd m.fl. instanser även skall gälla för den externfinansierade forskning som bedrivs inom SLL: s lokaler. Ledningsgruppen fastställer närmare bestämmelser om detta.

Överenskommelser om förenade anställningar

11 §

I enlighet med 11 § i det centrala ALF-avtalet och i avvaktan på resultatet av utredningen om förenade anställningar, tillämpas från och med den 1 januari 2004 tills vidare och till dess att parterna kommit överens om något annat, delar av avtal av den 19 december 1989 mellan svenska staten och vissa landstingskommuner/kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m., nämligen 8 § första, tredje och fjärde stycket samt bilaga 1.1. första, tredje och fjärde stycket. Ledningsgruppen överenskommer om innehavare av förenade anställningar och fastställer de lokala föreskrifter kring dessa anställningar som anses erforderliga.

*Utbetalning av ALF-ersättning till Stockholms läns landsting***12 §**

Utbetalning av ALF-ersättning sker från KI till SLL varje månad. Utbetalning sker i anslutning till den dag varje månad, då KI erhåller medlen från staten.

*Upphävande av tidigare ingångna regionala avtal***13 §**

Detta avtal upphäver tidigare avtal mellan SLL och KI från den 31 maj 2000.

*Hur meningsskiljaktigheter skall hanteras.***14 §**

Om meningsskiljaktigheter uppkommer och ej kan lösas skall de hänföras till närmast högre nivå. Kvarstående meningsskiljaktigheter löses av landstingsdirektören vid SLL och rektor vid KI i särskild förhandling. Den organisation ledningsgruppen fastställer för samverkan enligt 2 § gäller i detta avseende.

*Uppsägning av avtal***15 §**

Avtalet gäller fr.o.m. den 1 april 2004 och tills vidare. En uppsägning gäller från det kalenderårsskifte som inträffar året efter en uppsägning.

*Avtalets giltighet***16 §**

Avtalet träder i kraft den 1 april 2004. Avtalet gäller under förutsättning att det godkänns av landstingsfullmäktige, SLL och konsistoriet, KI.

Protokollsanteckning rörande studentrepresentation i gemensamma organ

3 kap. 9 § högskoleförordningen (1993:100) stadgar att studenterna vid högskolan har rätt att var representerade i alla beslutande och beredande organ inom högskolan vars verksamhet har betydelse för utbildningen och

LS 0402-0270

studenternas situation. KI ansvarar för att studenterna i erforderlig omfattning bereds plats i berörda organ.

Protokollsanteckning rörande förhandlingar med personalorganisationer
Förhandlingar med anledning av detta avtal med företrädare för personalorganisationerna sker inom parternas respektive organisation.

Undertecknat den xx mars 2004 i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För Stockholms läns landsting

För Karolinska Institutet

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Bakgrund

Staten och vissa landsting träffade den 13 juni 2003 avtal om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Det centrala ALF-avtalet, som trädde ikraft den 1 januari 2004, skall kompletteras med regionala avtal mellan berörda landsting (regioner) och universitet. Regionalt avtal skall föreligga senast den 1 april 2004 för att det centrala ALF-avtalet skall äga fortsatt giltighet gentemot berört landsting.

Förvaltningens synpunkter

Genom det nya centrala avtalet är parterna överens om att fördjupa och vidga samarbetet inom utbildning, forskning och utveckling i syfte att förbättra vården för patienterna. Förutom ALF-ersättningen förfogar parterna var för sig över resurser i form av statliga anslag till universitetet för medicinsk forskning, läkarutbildning och övriga vårdutbildningar, landstingsmedel för forskning och utveckling samt externa forskningsmedel. Samarbetet kan också omfatta dessa resurser om parterna är överens om detta. Arbetet med att ta fram ett regionalt avtal skall bedrivas i enlighet med centrala avtalets avsiktsförklaring och landstinget har därutöver beslutat att i det regionala avtalet framhålla vikten av att tillföra arbetet med forskning, utbildning och utveckling ett tydligt genusperspektiv.

Utifrån ovan har ett nära och djupt samarbete mellan KI och landstinget skett under hösten 2003 resulterande i föreliggande förslag till regionalt ALF-avtal.

Parterna var inledningsvis överens om en hög ambitionsnivå i arbetet. Sålunda bildades en tydlig organisation för arbetet under ledning av en styrgrupp bestående av den högsta ledningen inom KI och den högsta tjänstemannaledningen inom landstinget. Under denna ledning tillsattes fyra arbetsgrupper inom områdena, forskning, utveckling, utbildning och infrastruktur. Grupperna har bestått av ledande personer från landstinget och KI. Direktiven till grupperna var att arbetet skall karaktäriseras av transparens, öppenhet och ömsesidigt förtroende. Vidare skall de förslag som läggs fram präglas av jämställdhet, mångfald, hållbar utveckling och att patientnyttan skall vara vägledande för såväl kliniskt inriktad forskning som utbildning och utveckling.

LS 0402-0270

Resultaten av gruppernas arbete är av mycket hög kvalitet. En sammanfattning av gruppernas arbete kan uttryckas enligt nedan, vilket också framgår av 1 § i avtalet.

- Den kliniskt inriktade medicinska forskningen skall ha en tydlig koppling till hälso- och sjukvården
- Ett vetenskapligt synsätt skall genomsyra vården på alla nivåer
- Tiden för överföring av vetenskapliga rön till klinisk praxis skall väsentligen förkortas
- Forskning skall hävda sig väl internationellt och följa GCP-standard
- Kompetensutveckling i hälso- och sjukvården skall stärkas genom ett gemensamt ansvarstagande för utbildningen

Arbetsgruppernas arbete kommer att, förutom att det har varit vägledande för arbetet med det föreliggande avtalet, ligga till grund för det kommande samarbetet mellan landstinget och KI.

I avtalet föreslås att samverkan omfattar, utöver läkarutbildningen, alla utbildningar inom KI med inriktning på vården. Detta möjliggör en större förståelse mellan sjukvårdens olika professioner.

En av grundpelarna i det nya centrala ALF-avtalet är samverkan mellan landsting och universitet på alla nivåer i organisationen, alltifrån kliniknivån till den högsta ledningen för landstinget och KI.

I avtalsförslaget har parterna uttryckt vikten av att få en överblick över de samlade FoUU- resurser som parterna disponerar och är därför överens om att synliggöra dessa. Parterna är vidare överens om att föreslå att de medel som skall prioriteras och fördelas är ALF-ersättningen och den del av landstingets FoUU-resurser som landstinget anvisar som komplettering till den statliga ALF-ersättningen. Om övriga resurser skall tillföras i den gemensamma processen får parterna komma överens om detta i särskild ordning.

Som ett ytterligare exempel på samverkan föreslås att parterna gemensamt inrättar ett administrativt kansli som stöd åt ledningsgruppen. Kansliet skall bygga på redan befintliga resurser. Vidare erbjuder KI landstinget representation i KI:s reguljära beslutsorgan.

Avtalet träder i kraft den 1 april 2004. Avtalet gäller under förutsättning att det godkänns av landstingsfullmäktige och konsistoriet vid KI. Avtalet föreslås gälla tills vidare med en uppsägning gällande från det kalenderårsskifte som inträffar året efter en uppsägning.