

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Förslag till ny samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting inom utbildningsområdet, forskning och utveckling samt förslag till revidering av det regionala ALF-avtalet (SASS-utredningen)

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

Ärendet

FoUU-utskottet föreslår landstingsstyrelsen besluta att fastställa förslaget till ny samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att fastställa förslag till ny samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting inom utbildningsområdet, forskning och utveckling i enlighet med förslag från Ledningsgruppen KI/SLL

att fastställa förslag till revidering av nu gällande regionalt ALF-avtal.

Utredningen om Stockholms akademiska sjukvårdssystem har överlämnat förslag till ny samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet (KI) och Stockholms läns landsting (SLL) inom utbildningsområdet, forskning och utveckling till Ledningsgruppen KI/SLL. Som en följd av utredningens förslag om en ny samverkansorganisation behöver det regionala ALF-avtalet revideras. Det är vår övertygelse att detta avtal ger en grund för en utvecklad hälso- och sjukvård och ger möjlighet till internationellt konkurrenskraftig forskning, vid både offentliga och privata vårdgivare. För att nå dessa högt ställda mål krävs ett gemensamt ansvarstagande för kunskapsbildning. Goda

Bilagor

- 1 Förslag till reviderat Regionalt ALF-avtal
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

LS 0708-0809

förutsättningar skapas genom en väl integrerad infrastruktur för sjukvård, forskning, utveckling och utbildning. De övergripande målen för KI och SLL harmonierar väl med varandra, vilket ger goda förutsättningar för fördjupad samverkan. Båda parter är också beroende av strategiska beslut som fattas av den andra organisationen, något som ytterligare understryker vikten av avtalet.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 5 september 2007.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 18 september 2007.

Ärendet och dess beredning

FoUU-utskottet har den 22 maj 2007, enligt landstingsdirektörens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* fastställa förslag till ny samverkansorganisation mellan Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting inom utbildningsområdet, forskning och utveckling i enlighet med förslag från Ledningsgruppen KI/SLL, *att* fastställa förslag till revidering av nu gällande regionalt ALF-avtal.

Bilagor

Förslag till reviderat Regionalt ALF-avtal

AVTAL

mellan Stockholms läns landsting, SLL, och Karolinska Institutet, KI, om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Mot bakgrund av fattat beslut om Stockholms akademiska sjukvårdssystem upphävs tidigare ingånget regionalt ALF-avtal och ersätts av föreliggande avtal.

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, skulle kompletteras med regionala avtal mellan berörda landsting (regioner) och universitet. Regionalt avtal skulle föreligga den 1 april 2004 för att det centrala ALF-avtalet skulle äga fortsatt giltighet gentemot berört landsting. Ett regionalt avtal mellan SLL och KI tecknades den 10 mars 2004.

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 två nivåer. Den översta nivån avser den högsta ledningen för båda organisationerna dvs. landstingets tjänstemannaledning, till vilken här även räknas ledningen för universitetssjukhuset, 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 *ledningsnivå*. Den andra 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.

Ledningsnivån

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.

För ledningsgruppens strategiska arbete med forskning, utveckling, infrastruktur och utbildning skall nedanstående organisation inrättas.

En forskningsstrategisk kommitté skall finnas under ledningsgruppen KI/SLL. Företrädare för de samverkande parterna skall ha mandat att överblicka den samlade resursmängden för forskning och utveckling och föreslå prioriteringar och satsningar av olika slag. Kommitténs prioriteringar förväntas få genomslag i beslutsfattande organ inom KI och SLL, vilka formellt disponerar resurserna. Till uppgifterna hör att i det årliga budgetarbetet lägga förslag till användningen av resurserna för forsknings- och utvecklingsområdet som staten, i form av dels fakultetsmedel till KI och dels ALF-medel till medicinsk forskning samt de medel SLL ställt till förfogande för patientnära forskning. Ledningsgruppen KI/SLL överlämnar – efter ställningstagande – förslag till prioriteringar till berörda beslutsorgan inom respektive organisation.

Ordförande i forskningsstrategiska kommittén är dekanus för forskning och vice ordförande är FoUU-direktören (motsvarande) för universitetssjuk-

LS 0708-0809

huset. Sammansättningen i övrigt utformas så att KI och SLL besätter lika många poster vardera.

I syfte att samordna den strategiska planeringen för infrastrukturens underhåll och utveckling skall det finnas ett infrastrukturråd i vilket parterna besätter lika många poster vardera. Rådet skall bedriva sitt arbete i nära samverkan med den forskningsstrategiska kommittén och berörda styrelser vid Karolinska Institutet.

Styrelsen för utbildning fullgör under ledningsgruppen KI/SLL uppdrag som samverkansorganisation för utbildningsfrågor. SLL tillförsäkras medverkan i styrelsens arbete som fullvärdiga ledamöter.

Ledningsgruppen fastställer i beslut utformningen av samverkansorganisationen på ledningsnivå 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.

Verksamhetsnivån

Sjukhusledning/motsvarande och berörda prefekter vid KI samverkar kring riktlinjer för verksamhetsnivån och 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

LS 0708-0809

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 upplåtna 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.

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. Som stöd för en förenklad ekonomiadministration överenskommer parterna årligen om ett belopp med vilket den ersättning som skall utgå till KI avräknas. Slutredovisning görs i samband med bokslutet.

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

Detta avtal upphäver tidigare ingånget regionalt ALF-avtal av den 10 mars 2004.

*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.

LS 0708-0809

Uppsägning av avtal

15 §

Avtalet gäller fr.o.m. den 1 januari 2008 och tills vidare. En uppsägning gäller från det kalenderårsskifte som inträffar året efter en uppsägning.

Avtalets giltighet

16 §

Avtalet träder i kraft den 1 januari 2008. Avtalet gäller under förutsättning att det godkänts 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 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 september 2007 i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För Stockholms läns landsting

För Karolinska Institutet

Chris Heister
Finanslandstingsråd,
Landstingsstyrelsens ordförande

Harriet Wallberg-Henriksson
Rektor

Mona Boström
Landstingsdirektör

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Bakgrund

ALF-avtalet och nuvarande samverkansorganisation KI/SLL

Den 13 juni 2003 undertecknades, mellan svenska staten och vissa landsting, däribland Stockholms läns landsting, ett avtal om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, det så kallade ALF-avtalet. Det nationella avtalet skulle sedan kompletteras med regionala avtal mellan berörda landsting och universitet.

SLL och KI undertecknade därför den 10 mars 2004 ett regionalt ALF-avtal där samverkansorganisationen mellan SLL och KI utgörs av tre nivåer, koncernledningsnivå, verksamhetsledningsnivå och verksamhetsnivå.

På koncernledningsnivå finns Ledningsgruppen KI/SLL bestående av dels ledningen för KI och dels företrädare för landstingsledningen. På verksamhetsledningsnivån finns idag FoUU-kommittéer inrättade på Karolinska Universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB och inom SLSO och FORUM. Kommittéerna består av lika antal ledamöter från KI respektive SLL. FoUU-kommittéerna på respektive enhet på verksamhetsledningsnivå har fastställt samverkansorganisationen för verksamhetsnivån. Denna organisation avser inom sjukhusen kliniknivån och för andra verksamheter jämförbara nivåer. Även grupper av kliniker/motsvarande utgör verksamhetsnivå för frågor som samverkan omfattar.

Utredningen om Stockholms akademiska sjukvårdssystem, SASS-utredningen

SASS-utredningen (utredningen om Stockholms akademiska sjukvårdssystem) som tillsattes i början av år 2005 avlämnade i juni 2005 ett första delbetänkande "Rapport: Förslag om ny struktur för universitetssjukvården i Stockholms län".

I delbetänkandet diskuterades en organisation av den strategiska forskningen i form av profilområden. En organisation som baserar sig på forskningsprofiler ansågs ge förutsättningar att skapa starka forskarnätverk och att bygga så kallade Centers of excellence, något som i sin tur kommer att höja forskningens internationella konkurrenskraft. Genom att skapa dessa forskningsprofiler skulle också forskningssatsningarna inom Stockholmsregionen tydliggöras. Detta i sin tur skulle leda till bättre förutsättningar att mera stringent fördela forskningsresurser och att utvärdera gjorda satsningar. En ny struktur för forskningen skulle vidare underlätta samverkan med andra

LS 0708-0809

regioner, universitet och högskolor såväl nationellt som internationell. De aktuella forskningsprofiler som identifierades var dels sjukdomsorienterade, dels av mera metodologisk/basvetenskaplig karaktär. Vidare föreslogs att hela Stockholms sjukvårdsorganisation skulle samlas inom ett gemensamt system, "Stockholms universitetssjukvård" där Karolinska Universitetssjukhuset i samarbete med Karolinska Institutet utgör nav i systemet.

Ledningsgruppen KI/SLL beslöt i oktober 2005 att lägga samman SASS-utredningen och delar av Karolinska Institutets översynsutredning KI-05. SASS-utredningens utvidgade arbetsområde kom därmed att omfatta forskning och forskarutbildning samt utbildning. Inom ramen för utredningen konstaterades att även frågor inom infrastrukturområdet, exempelvis försöksdjursfaciliteter, IT-infrastruktur, biobanker och imaging behövde samordnas.

Utredningen lämnade i maj 2006 ett andra delbetänkande "Förslag om en ny gemensam ledningsstruktur (KI/SLL) för utbildning samt ny struktur för den kliniska utbildningen i Stockholms län". FoUU-utskottet beslöt vid sitt sammanträde den 29 maj 2006, § 21, att föreslå landstingsstyrelsen besluta att godkänna föreslagen inriktning för det fortsatta utredningsarbetet rörande Stockholms akademiska sjukvårdssystem vad avsåg utbildning. Landstingsstyrelsen beslöt enligt förslaget den 20 maj 2006, § 177.

SASS-utredningen har nu överlämnat sin slutrapport "Förslag till ny samverkansorganisation för utbildningsområdet, forskning och utveckling" till ledningsgruppen KI/SLL för ställningstagande. Ledningsgruppen beslöt vid sitt sammanträde den 2 april att ställa sig bakom utredningens förslag.

Sammanfattning av SASS-utredningens slutrapport

Visionen

Bakom uppdragen till utredningen om Stockholms akademiska sjukvårdssystem, den s.k. SASS-utredningen, ligger den övergripande visionen om att arbetet med att utveckla hälso- och sjukvården, den medicinska forskningen och utbildningen skall ge Stockholmsregionen en nationell och internationell konkurrenskraftigt sjukvård och forskning. I den gemensamma avsiktsförklaringen i det regionala ALF-avtalet är parterna ense om att fördjupa och bredda sitt samarbete. Målet för detta samarbete är att förbättra människors hälsa genom ett gemensamt ansvarstagande för kunskapsbildningen i hälso- och sjukvården. Goda förutsättningar skapas genom att bygga en väl integrerad infrastruktur för sjukvård, forskning, utveckling och utbildning.

LS 0708-0809

KIs övergripande mål är att genom forskning, utbildning och information medverka till att förbättra människors hälsa. SLL:s största och viktigaste uppdrag är att bedriva hälso- och sjukvård av god kvalitet för dem som är bosatta i landstinget. Även i övrigt ska landstinget verka för en god hälsa hos hela befolkningen.

Målen för SLL och KI harmonierar således väl med varandra och ger goda förutsättningar för en fördjupad samverkan. Båda parter är emellertid beroende av de strategiska beslut som fattas av den andra organisationen.

Det finns i detta sammanhang anledning att lyfta fram de förbättrade möjligheter den föreslagna förändringen medför för Stockholmsregionens utveckling och konkurrenskraft på det biomedicinska området. Redan idag finns internationellt konkurrenskraftig medicinsk forskning och utveckling i regionen, men även en outnyttjad potential som nu kan tas tillvara. Betydande erfarenhet visar på vikten av en resursmässig kraftsamling, inte minst på infrastrukturens område, för att hävda och stärka forskningens och utvecklingens konkurrenskraft. De ganska betydande ekonomiska resurser som står till buds kommer att kunna överblickas i ett sammanhang och möjliggöra mer sammanhållna strategiska satsningar.

Problem att åtgärda

Erfarenheterna från det fördjupade samarbetet inom ramen för det regionala ALF-avtalet visar på ett något svårbemästrat problem med att fyra parallella organisationer inom KI och SLL arbetar med frågor kring forskning, utbildning och utveckling (FoUU). Dessa fyra organisationer är 1) KIs tre styrelser för utbildning, forskning och forskarutbildning; 2) FoUU-utskottet inom landstingsstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden med sina respektive administrationer; 3) ledningsgruppen KI/SLL med de två beredningsgrupperna för utbildning respektive forskning och utveckling; 4) de fem FoUU-kommittéerna på Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, för SLSO och för FORUM;. Det är främst den bristfälliga samverkan mellan KI:s tre styrelser och samverkansorganisationen¹ som bör uppmärksammas.

Problemen ter sig något olika för utbildnings- respektive forsknings- och utvecklingsområdet. För utbildningens del är det i första hand dels en fråga om att utbildningsansvariga inom KI inte får ett erforderligt inflytande över den kliniska utbildningen, dels att SLL inte kan öva inflytande över utbildningens innehåll och omfattning och dels en besvärande brist på tillgång till platser för den verksamhetsförlagda utbildningen. Forskningens problem

¹ Med samverkansorganisationen avses vad som redovisas i bilaga 1.

LS 0708-0809

kännetecknas främst av avsaknaden av ett strategiskt helhetsperspektiv och ett fragmenterat resursutnyttjande.

I det följande redovisas huvuddragen i de förändringar som föreslås beträffande samverkansorganisationen. Först bör dock nämnas tillkomsten av Infrastrukturrådet, vilket började sin verksamhet vid ingången av år 2007 och kan sägas vara det första inslaget i en reformerad samverkansorganisation.

Ny samverkansorganisation för utbildningsområdet

KI och de tre enskilda högskolorna är totalansvariga för utbildningarna, d.v.s. även för den kliniska utbildningen. Banden mellan utbildning och sjukvård har dock försvagats under de senaste åren. Kvaliteten på de kliniska kurserna bestäms i hög grad av SLL:s vårdorganisation: att studenterna får tillgång till skickliga kliniska handledare och adekvat patientunderlag är avgörande faktorer för att uppnå god kvalitet i all klinisk utbildning. För vårdutbildningarnas vidkommande är också tillgängligheten till kliniska utbildningsplatser ett återkommande problem. Här finns sedan tidigare en bristande ansvarsfördelning och kommunikation mellan KI och SLL avseende planering och genomförande av den till hälso- och sjukvården förlagda utbildningen.

För att ge det akademiska stöd som utbildning på högskolenivå kräver bör dessutom grundutbildningarna bedrivas nära den kliniska forskningen. Även här krävs åtgärder för att återställa sambandet mellan forskning och utbildning.

SLL har ett naturligt och påtagligt behov av att i större omfattning än idag kunna påverka vårdutbildningarnas innehåll och dimensionering, såväl på kort som på lång sikt.

Utredningens förslag innebär att en ny Utbildningsstyrelse vid KI ersätter den nuvarande och blir det formella samverkansorganet för utbildning mellan SLL och KI. Styrelsen kommer dels att vara underställd ledningsgruppen KI/SLL, dels konsistoriet/rektorer för den författningsreglerade verksamheten. Förslaget innebär vidare att den mellan KI och SLL gemensamma Beredningsgruppen för utbildning läggs ned.

Styrelsen ska ledas av dekanus för utbildning med en prodekanus vid sin sida, båda utsedda av rektor efter vägledande val bland KIs lärare. Därutöver ska Utbildningsstyrelsen bestå av 6 valda lärarrepresentanter, 4 studentrepresentanter samt 3 valda landstingsföreträdare – de sistnämnda nominerade av Stockholms läns landsting. Till valberedningen ska adjungeras en företrädare för Stockholms läns landsting samt en företrädare för studenterna.

LS 0708-0809

Utbildningsstyrelsen ska handha fördelningen av det statliga utbildningsanslaget på samma sätt som sker idag. Dessutom ska styrelsen disponera ALF-ersättningen för läkarutbildningen och de övriga FoUU-medel som ledningsgruppen anvisar till styrelsen.

Landstinget förväntas härutöver även vara representerat i vårdutbildningarnas programnämnder. Detta i syfte att framför allt stärka utbildningarnas kliniska kvalitet.

Under Utbildningsstyrelsen föreslås att det inrättas ett centrum för klinisk utbildning (CKU), bestående av fyra enheter som är geografiskt fördelade över landstingsområdet, med var sin föreståndare. Förslag till geografisk indelning redovisas i bilaga 2. Som stöd till föreståndarna föreslås fyra pedagogiska råd inrättas bestående av representanter från sjukvården, KI-institutioner, berörda högskolor, primärvård och kommunal omsorg.

CKU:s verksamhet kommer att indelas i fyra ansvarsområden; interprofessionell utbildning, pedagogisk fortbildning av lärare (lärarakademi), pedagogisk utveckling (här ingår även verksamheten vid Medical Case Center) och hantering av kliniska utbildningsplatser. För varje område utser föreståndaren en huvudansvarig.

Institutioner och vårdenheter kommer att åläggas av respektive huvudman att samverka med centrumen på sätt som Utbildningsstyrelsen fastställer.

Då CKU enligt förslag etableras redan den 1 juli 2007 får den nuvarande Styrelsen för utbildning vid KI ledningsansvaret. Medverkan från SLL breddas, under denna övergångsperiod, genom ytterligare adjungeringar. Till följd härav kan sägas att styrelsen redan från mitten av 2007 kommer att fungera som samverkansorgan för utbildningsområdet.

Ny samverkansorganisation för forskning och utveckling

SLL:s största och viktigaste uppdrag är, som tidigare redovisats, att bedriva hälso- och sjukvård av god kvalitet för dem som är bosatta i landstinget. KIs övergripande mål är att genom forskning, utbildning och information medverka till att förbättra människors hälsa.

För att dessa övergripande mål ska kunna realiseras måste SLL och KI verka för att vetenskapliga upptäckter översätts till nya behandlingsmetoder och vårdprogram, nya läkemedel och tekniker, och att kliniska behov snabbt återförs till forskningen så att nya behandlingsmetoder utvecklas. Men under senare decennier har banden mellan universiteten och sjukvården försvagats. Förklaringarna till detta är många. Forskningens ökande komplexitet och

LS 0708-0809

svårigheten att kombinera klinisk verksamhet med forskning har bidragit till att skapa skillnader i mål och attityder mellan den akademiska och kliniska miljön. Detta har lett till paradoxen att samtidigt som kunskapstillväxten inom den grundläggande biovetenskapliga forskningen ökar så blir det allt svårare att överföra vetenskapliga upptäckter i laboratoriemiljö till nya produkter och praktisk klinisk verksamhet. I förlängningen kan detta komma att negativt påverka den behandling och vård som kan erbjudas patienten.

En kontinuerlig växelverkan mellan grundforskning/preklinisk forskning och patientnära forskning måste därför komma till stånd. Nya metoder för diagnostik och behandling ska vara möjliga att översätta till användbar kunskap inom sjukvården. Kliniska forsknings- och behandlingsresultat ska på motsvarande sätt kunna återföras till grundforskning/preklinisk forskning. Målsättningen är att öka samverkan mellan grundforskning/preklinisk forskning och klinisk forskning samt att minska tiden för överföring av vetenskapliga rön till klinisk praxis.

Därigenom ställs nya krav på hur forskning i hälso- och sjukvården ska organiseras. Detta förutsätter en fördjupad samverkan mellan parterna.

Den nuvarande samarbetsorganisationen har visat sig inte helt ändamålsenlig för att tillgodose de målsättningar och visioner som redovisats ovan. Det kanske mest framträdande problemet är fragmenteringen av såväl beslutsstruktur som resursanvändning. En ny organisation måste utvecklas för att reducera denna fragmentering. Tidigare har diskuterats en organisation av forskningen i form av profilområden. En viktig uppgift för den nya samverkansorganisationen för forskning är att fortsätta detta utredningsarbete.

I sammanhanget har även noterats bristen på ett sammanhållet forskningsstrategiskt perspektiv. Ett koncernövergripande KI/SLL-organ bör anförtros uppgiften att överblicka och långsiktigt prioritera de resurser som såväl staten som landstinget ställt till förfogande för forskning och utveckling.

Som nämnts ovan är målsättningen för samarbetet att utveckla hälso- och sjukvården genom gemensamma insatser i form av forskning, utbildning och utveckling. Ingen verksamhet kan därvid ställas utanför detta samarbete. Den grundläggande frågan blir då hur detta organiseras på ett effektivt sätt och hur olika verksamheter får sina intressen tillgodosedda inom såväl SLL som KI.

En forskningsstrategisk kommitté föreslås inrättas under ledningsgruppen KI/SLL. Den mellan KI och SLL gemensamma Beredningsgruppen för forskning och utveckling läggs ned. FoUU-kommittén vid Karolinska universitetssjukhuset liksom de övriga FoUU-kommittéerna integreras i

LS 0708-0809

forskningsstrategiska kommittén och upphör därmed i sin nuvarande form som självständiga strategiska samverkansenheter. De lokala FoUU-grupperna lämnas oförändrade.

Huvuduppgiften för den forskningsstrategiska kommittén är som namnet anger forskningsstrategiska frågor. Tanken är att företrädare för de samverkande parterna, KI och SLL, skall ha mandat att överblicka den samlade resursmängden för forskning och utveckling och föreslå prioriteringar och satsningar av olika slag. Kommitténs prioriteringar förväntas få genomslag i beslutsfattande organ inom KI och SLL, vilka formellt disponerar resurserna. För att nå gott resultat krävs ett nära samarbete med Infrastrukturrådet. Till uppgifterna hör också att i det årliga budgetarbetet lägga förslag till användningen av de gemensamma resurserna för forsknings- och utvecklingsområdet som staten, i form av dels fakultetsmedel till KI och dels ALF-medel till medicinsk forskning samt de medel SLL ställt till förfogande för patientnära forskning. Ledningsgruppen KI/SLL fattar beslut om Forskningsstrategiska kommitténs prioriteringar.

Verksamheten inom forskningsstrategiska kommittén föreslås ledas av dekanus för forskning. FoUU-direktören (motsvarande) för universitetssjukhuset har en naturlig roll som vice ordförande. Sammansättningen i övrigt bör utformas så att KI och SLL besätter lika många poster vardera (förslagsvis 7 + 7). Huvuddelen av lärarrepresentanterna i forskningsstyrelsen bör ingå i kommittén. Sambandet med forskarutbildningsstyrelsens verksamhet bör upprätthållas främst av dekanus för forskarutbildning, som bör ingå i kommittén, och som även är ledamot av forskningsstyrelsen. Studenterna bör vara representerade i kommittén.

Som stöd för Forskningsstrategiska kommitténs arbete inrättas en internationellt sammansatt referensgrupp (Advisory Board).

På sjukhusen/motsvarande behövs en beredskap för att kunna verkställa, samordna och följa upp de beslut som Ledningsgruppen KI/SLL fattar om FoU-verksamheten. Detta organiseras lämpligen inom respektive enhet i form av en gemensam FoU-ledning som utgår från linjeorganisationen där sjukhus-/sjukvårdsledning ingår tillsammans med institutionernas prefekter. Ledningsgruppen KI/SLL meddelar närmare rekommendationer om hur denna organisation utformas.

Styrelserna för forskning och forskarutbildning kvarstår som renodlade akademiska ledningsorgan inom KI.

Infrastruktur

En ändamålsenlig och moderna infrastruktur är av avgörande betydelse för FoUU-verksamheten samtidigt som denna infrastruktur blir allt mer kostsam.

Inom KI och SLL saknas idag vissa väsentliga infrastrukturella resurser för den framtida FoUU-utvecklingen och den nuvarande fragmenterade styrnings- och finansieringssystemet försvårar kraftfulla satsningar på infrastruktur.

I syfte att skapa ett system för bättre planering och prioritering samt ett effektivare utnyttjande av infrastruktursatsningar inrättade Ledningsgruppen KI/SLL den 1 januari 2007 ett Infrastrukturråd med tio medlemmar varav fem utses av KI och fem av SLL.

Rådet har till uppgift

- att övergripande identifiera behov av infrastruktursatsningar över en längre period
- att föreslå prioriteringar mellan olika satsningar samt
- att föreslå styr- och incitamentssystem som säkerställer ett effektivt utnyttjande av begränsade resurser

Konsekvenser för det fortsatta ALF-samarbetet

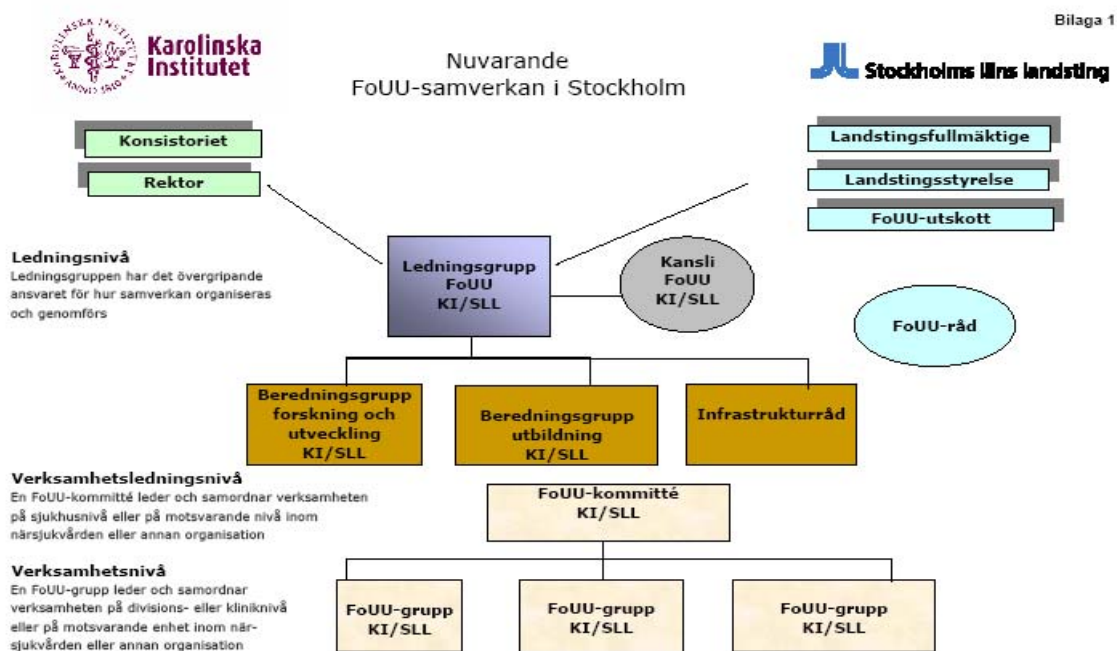
De förslag till förändringar som redovisats ovan innebär behov av förändringar av det regionala ALF-avtalet. Förändringarna sammanfattas som följer:

- En ny gemensam utbildningsstyrelse inrättas under Ledningsgruppen KI/SLL. Styrelsen leds av dekanus för utbildning med en prodekanus vid sin sida, båda utsedda av rektor efter vägledande val bland KIs lärare. Därutöver ska Utbildningsstyrelsen bestå av 6 valda lärarrepresentanter, 4 studentrepresentanter samt 3 valda landstingsföreträdare – de sistnämnda nominerade av SLL.
- En gemensam forskningsstrategisk kommitté inrättas. Den leds av dekanus för forskning. FoUU-direktören för universitetssjukhuset blir vice ordförande. Därutöver besätter KI och SLL lika många poster vardera.
- FoUU-kommittén vid Karolinska universitetssjukhuset liksom övriga FoUU-kommittéerna integreras i forskningsstrategiska kommittén och upphör därmed i sin nuvarande form som självständiga

LS 0708-0809

strategiska samverkansenheter. På Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus AB, Södersjukhuset AB, inom SLSO och FORUM behövs emellertid en beredskap för att kunna verkställa, samordna och följa upp de beslut som Ledningsgruppen KI/SLL fattar om FoU-verksamheten efter rekommendation av den forskningsstrategiska kommittén. Detta organiseras inom respektive enhet i form av en gemensam FoU-ledning som utgår från linjeorganisationen där sjukhus-/sjukvårdsledning ingår tillsammans med institutionernas prefekter. Ledningsgruppen KI/SLL meddelar närmare rekommendationer om hur denna organisation utformas.

- Inga förändringar på verksamhetsnivå föreslås.



Centrum för klinisk utbildning (CKU)

