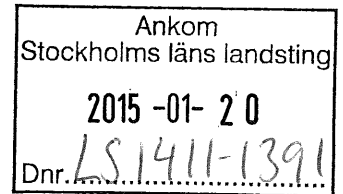


Handläggare:  
Viktoria Björk

Landstingsstyrelsens  
forskningsberedning



Rotel IV

## Nytt tidsbegränsat regionalt ALF-avtal

### Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting godkänner ett nytt tidsbegränsat avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet (KI) om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (tidsbegränsat regionalt ALF-avtal).

### Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 19 januari 2015  
Avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

### Förslag till beslut

Forskningsberedningen föreslår arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen *dels* föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* godkänna ett nytt tidsbegränsat avtal som ska gälla till och med den 31 december 2015, mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

*dels* – under förutsättning av landstingsfullmäktiges beslut – för egen del besluta

*att* uppdra åt landstingsdirektören att för tiden den 1 maj 2015 underteckna ett nytt tidsbegränsat avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

## **Förvaltningens förslag och motivering**

### *Sammanfattning*

Ärendet beskriver bakgrunden till det nya nationella ALF-avtalet som träder i kraft den 1 januari 2015 och som innebär att Stockholms läns landsting ska ingå ett nytt regionalt avtal om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (regionalt ALF-avtal) med Karolinska Institutet före den 1 maj 2015. Det nya nationella avtalet innebär omfattande förändringar jämfört med det gamla. På grund av den korta tid som landstinget och KI haft för att samverka kring utformningen av ett nytt regionalt ALF-avtal före den 1 maj 2015, har det träffats en överenskommelse om att teckna ett tidsbegränsat regionalt ALF-avtal för år 2015. Det tidsbegränsade avtalet medför inga större förändringar jämfört med det regionala ALF-avtalet från år 2008. Under år 2015, kommer parterna i samverkan att ta fram ett avtal som inbegriper alla de förändringar som kommer krävas av respektive organisation. Det ska bland annat införas en ny form av ackreditering för att ingå i universitets-sjukvården, en översyn av gemensamma FoUU-lokaler samt fördelning av de gemensamma medel som samverkansorganisationen har till sitt förfogande.

### *Bakgrund*

Avtalet om läkares utbildning och klinisk forskning (nationella ALF-avtalet) mellan regeringen och berörda landsting och regioner innebär att landstinget upplåter vissa verksamheter för klinisk forskning och grundutbildning av läkare. I enlighet med det nationella ALF-avtalet ska även berörda landsting och regioner ingå regionala ALF-avtal med motsvarande universitet i respektive län.

År 2003 slöts för första gången ett nationellt ALF-avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården vilket trädde i kraft den 1 januari 2004. Det nationella avtalet från 2003 ersatte avtal från år 1989 mellan svenska staten och vissa landsting och kommuner om samarbete om läkarutbildning och forskning m.m. (LS 1990:173).

År 2010 sa svenska staten upp det nationella ALF-avtalet som därmed upphörde att gälla den 31 december 2014. Mot den bakgrunden har förhandlingar om ett nytt nationellt ALF-avtal genomförts under år 2014.

Tidplanen för de nationella förhandlingarna försenades och slutfördes först i september 2014. Den 18 november 2014 beslutade landstingsfullmäktige i Stockholms läns landsting att godkänna ett nytt nationellt ALF-avtal (LS 1408-0934). Det nya nationella ALF-avtalet innehåller omfattande förändringar jämfört med det förra avtalet från år 2004. Bland annat införs begreppet och definitionen av begreppet "universitetssjukvård". Landstinget och KI har därför börjat undersöka under vilka former universitetssjukvård ska införas, liksom kriterier för vårdgivare med avtal med SLL för att kunna ackreditera sig till att medverka i universitetssjukvården. Parterna har även kommit överens om att det behöver göras en gemensam inventering av samtliga gemensamma lokaler och infrastruktur för forskning och utveckling samt utbildning. Slutligen måste även parternas tidigare överenskommelse rörande fördelning av gemensamma resurser ses över och eventuellt revideras med anledning av de stora förändringar som definitionen av universitetssjukvården i avtalet förväntas medföra. Det införs även nationell utvärdering av universitetssjukvård samt en resursomfördelningsmodell av en viss del av den statliga ersättningen till klinisk forskning.

Nationella ALF-avtalet stipulerar även att de berörda landstingen ska ingå avtal med de medicinska fakulteterna eller universitet i respektive landsting eller region som ansvarar för läkares grundutbildning. Ett nytt regionalt ALF-avtal ska ingås mellan parterna senast den 1 maj 2015, annars upphör det nationella ALF-avtalet att gälla gentemot berört landsting (19 § nationella ALF-avtalet LS 1408-0934). Stockholms läns landsting ska därför ingå ett regionalt ALF-avtal med Karolinska Institutet.

Det regionala ALF-avtalet omfattar läkarutbildningen och samtliga vårdutbildningar och forskning vid universitetet. Vidare reglerar det regionala ALF-avtalet den gemensamma samverkansorganisationen för forsknings-, infrastruktur- och utbildningsfrågor, Forskningsstrategiska kommittén, Styrelsen för utbildning respektive Infrastrukturrådet. Samverkansorganisationen har även en ledningsgrupp som är det högsta beslutande organet i samverkansorganisationen KI/SLL, där bland annat landstingsdirektören och rektor för KI innehar roterande ordförandeskap.

Vidare anger det regionala ALF-avtalet att parterna är överens om att patientnyttan ska vara vägledande för samarbetet.

### *Överväganden*

Med anledning av den mycket korta tiden för det omfattande förändringsarbete som det nationella ALF-avtalet innebär för både Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet, har parterna kommit överens om att

upprätta ett tidsbegränsat regionalt ALF-avtal som ska gälla till och med den 31 december 2015 i enlighet med bifogad bilaga till detta tjänsteutlåtande. Det tidsbegränsade avtalet medför inga större förändringar jämfört med det regionala ALF-avtalet från år 2008 (LS 0708-0809). Inga förändringar rörande samverkansorganisationen KI/SLL föreslås, inte heller omfattning av samarbetet mellan avtalsparterna.

Slutligen måste även parternas tidigare överenskommelse rörande fördelning av gemensamma resurser ses över och eventuellt revideras med anledning av de stora förändringar som universitetssjukvården förväntas medföra.

Forskningsberedningen föreslås mot denna bakgrund föreslå arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige att besluta att godkänna ett tidsbegränsat regionalt ALF-avtal med Karolinska Institutet


Det betyder även att, under förutsättning av landstingsfullmäktiges godkännande, att landstingsstyrelsen föreslås uppdra åt landstingsdirektören att före den 1 maj 2015 underteckna ett nytt tidsbegränsat avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

### **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**


Beslutet medför inga nya ekonomiska konsekvenser för Stockholms läns landsting.

### **Miljökonsekvenser av beslutet**

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.



Toivo Heinsoo  
Landstingsdirektör



Jan Andersson  
Forskningsdirektör

## AVTAL

mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

### Bakgrund

Staten och vissa landsting träffade i september 2014 avtal om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, det så kallade ALF-avtalet. Det centrala ALF-avtalet, som trädde i kraft den 1 januari 2015, ska kompletteras med regionala avtal mellan berörda landsting och universitet vilka ska ingås före den 1 maj 2015 för att det centrala ALF-avtalet ska äga fortsatt giltighet gentemot berört landsting.

Det centrala ALF-avtalet innehåller förändringar för samarbetet som ställer krav på regionala utvecklingsinsatser i fråga om universitetssjukvård. Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet (parterna) har gemensam ambition om att utveckla universitetssjukvården i Stockholmsregionen, men inser att den tid som står till buds inte möjliggör det förarbete till ett avtal som svarar mot de ambitioner som parterna har för universitetssjukvården.

I avvaktan på att ett nytt långsiktigt avtal sluts, är parterna överens om att träffa detta tidsbegränsade avtal för 2015 som bygger på den överenskommelse som slöts den 18 december 2007 och med de ändringar och tillägg som det centrala avtalet förutsätter.

Avtalet ersätter 2007 års avtal mellan Stockholms läns landsting (SLL) och Karolinska Institutet (KI) om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

### 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 ska vara vägledande för såväl klinisk forskning som utbildning och utvecklingsarbete.

Samverkan omfattar, utöver utbildningen av läkare, 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 ska arbeta för att all verksamhet inom forskning, utbildning och utvecklingsarbete ska tillföras ett tydligt genusperspektiv och att jämställdhetsaspekter ska 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 samverka i syfte att förverkliga följande målsättningar:

- Den kliniska forskningen ska ha en tydlig koppling till hälso- och sjukvårdens behov.
- Ett vetenskapligt synsätt ska genomsyra vården på alla nivåer.
- Tiden för överföring av vetenskapliga rön till klinisk praxis ska väsentligt förkortas.
- Forskningen ska hävda sig väl internationellt.
- Kompetensutveckling i hälso- och sjukvården ska stärkas genom ett gemensamt ansvarstagande för utbildningen.

### *Samverkansorganisation*

#### **2 §**

Parterna är ense om att samverkan enligt det centrala ALF-avtalet ska organiseras på 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 ska finnas en ledningsgrupp i vilken ingår dels ledningen för KI dels företrädare för landstingsledningen. Ledningsgruppen ska bestå av lika antal representanter för KI och SLL, sammantaget högst 10.

KI och SLL utser var för sig sina respektive representanter i ledningsgruppen.

Ledningsgruppen har det övergripande ansvaret för hur samverkan organiseras och genomförs. Ledningsgruppen ska, 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 har nedanstående organisation inrättats.

En forskningsstrategisk kommitté ska finnas under ledningsgruppen KI/SLL. Företrädare för de samverkande parterna ska 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 beslutat om att ställa till förfogande för samarbetet 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 universitetssjukhuset. 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 ska det finnas ett infrastrukturenämnd i vilket parterna besätter lika många poster vardera. Rådet ska 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 samverkansorgan för utbildningsfrågor. SLL tillförsäkras medverkan i styrelsens arbete som fullvärdiga ledamöter. I uppdraget ingår att besluta vilka vårdenheter som ska bedriva verksamhetsförlagd utbildning.

Ledningsgruppen fastställer i beslut utformningen av samverkansorganisationen på ledningsnivå och 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 ska 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 beslutar om att ställa till förfogande för samarbetet enligt detta avtal som komplettering till den statliga ALF-ersättningen. Vilka övriga resurser som ska 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 ska 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.

#### *Universitetssjukvård*

##### **7 §**

I enlighet med det centrala ALF-avtalet vill parterna gemensamt markera sin höga ambition att genom universitetssjukvården skapa goda förutsättningar för forskning och utbildning och främja hälso- och sjukvårdens utveckling.

Parterna ska enligt det centrala ALF-avtalet 16 § reglera hur och på vilka grunder enheter i universitetssjukvården ska utses m.m. I avvaktan på att en sådan procedur fastställs i kommande regionalt avtal, är urvalsgrunden för universitetssjukvårdens enheter tillsvi vidare densamma som anges i det regionala avtalet från 2007, dvs. upplåtna enheter utgör enheter för universitetssjukvård. Ledningsgruppen som anges i 2 § fastställer vilka enheter som är upplåtna enheter.

Den hittillsvarande ordningen för samverkan genom bland andra divisionsprefekter och KI-representanter på klinisknivå äger fortsatt tillämpning i detta avtal.

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 ovan nämnda hänseende som ska tillmätas stor betydelse vid tillsättningen.

Vidare gäller att prefekt eller motsvarande befattningshavare som leder de verksamheter som KI förlägger till vården ska ha god kunskap om och förståelse för de krav som gäller ifråga om hälso- och sjukvårdens verksamhet och ledning.

SLL och KI ska samverka i fråga om beslut om uppdrag enligt ovan.

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

**8 §**

Landstinget ska i enlighet med 14 § i det centrala ALF-avtalet göra en ekonomisk och verksamhetsinriktad redovisning av ALF-ersättningens användning fördelat på utbildning och forskning. Av redovisningen ska framgå hur användningen av ALF-ersättningen fördelas på lokalkostnader, lönekostnader samt övriga kostnader. Redovisningen ska lämnas till KI i sådan tid att den kan ingå i KI:s årsredovisning.

Den nationella styrgruppen för ALF ska enligt det centrala ALF-avtalet 14 § utveckla en redovisningsmall i syfte att ge en samlad bild av resursanvändningen. I den ska ingå en gemensam redovisning av landsting och universitet som anges i 16 § samma avtal av vilka resurser utöver ALF-ersättningen som de kommit överens om att samarbeta kring, men också annat som parterna i den nationella styrgruppen kommer överens om ska redovisas.

*Externfinansierad forskning*

**9 §**

Principen om full kostnadstäckning ska gälla för externfinansierad forskning oavsett huvudman och lokalisering. Parterna är ense om att de överenskommelser om full kostnadstäckning som ingåtts mellan universitet och forskningsråd m.fl. instanser även ska gälla för den externfinansierade forskning som tar i anspråk SLL:s fasta eller rörliga resurser. Ledningsgruppen fastställer närmare bestämmelser om detta.

Självkostnadsprincipen ska tillämpas vid överenskommelser med kommersiell part som tar i anspråk SLL:s eller KI:s fasta eller rörliga resurser. Detta gäller för samarbeten som avtalas eller omförhandlas från och den 1 maj 2015.

*Utbetalning av ALF-ersättning till Stockholms läns landsting*

**10 §**

Utbetalning av ALF-ersättning ska göras av 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*

**11 §**

Detta avtal upphäver tidigare ingånget regionalt ALF-avtal av den 18 december 2007.

*Hur meningsskiljaktigheter ska hanteras.*

**12 §**

Om meningsskiljaktigheter uppkommer och ej kan lösas ska 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.

*Avtalets giltighet*

**13 §**

Detta avtal träder i kraft den 1 maj 2015 och gäller till och med den 31 december 2015.

Protokollsanteckning rörande förhandlingar med personalorganisationer

Förhandlingar med anledning av detta avtal med företrädare för personalorganisationerna sker inom respektive parts organisation.

Undertecknat den *datum* 2015 i två likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För Stockholms läns landsting

För Karolinska Institutet