

Tack för möjlighet att ge synpunkter på dessa diskussionspunkter. Dessa frågor har diskuterats i styrelsen för Svensk Lungmedicinsk Förening (SLMF) och svaren finns markerade i rött i direkt anslutning till respektive fråga.

Magnus Sköld, ordförande

Eva Lindberg, vetenskaplig sekr.

Svensk Lungmedicinsk förening

Diskussions-PM
Kjell Asplund

Inför kommande ALF-förhandlingar: Diskussionspunkter vid möten med universitets/fakultetsledning

I denna PM ger jag ett kortfattat underlag och listar några diskussionsfrågor inför de kommande ALF-förhandlingarna.

Frågorna är desamma för olika intressenter. Men de frågor jag i första hand önskar diskutera med Svenska Läkaresällskapet är markerade med lodrätt streck i vänstermarginalen. Givetvis välkomnar jag synpunkter också på de andra frågorna.

Uppdrag och bakgrundsinformation

Inför kommande ALF-förhandlingar mellan staten och landstingen/regionerna kommer ett förhandlingsunderlag att tas fram vid utbildningsdepartementet. Det kommer i huvudsak att röra tre områden:

1. Läkarutbildningen. Här planeras merparten av underlaget komma från HSV.
2. Den kliniska forskningen. Här finns ett underlag från Vetenskapsrådet: *Transparens och kvalitet. En modell för uppföljning och utvärdering av klinisk forskning finansierad av ALF-medel.* Rapporten bifogas här; modellen sammanfattas i rutorna på sid 13-14 och 23.
3. Universitetssjukvårdens kvalitet och utveckling. Här saknas ännu underlag.

Utbildningsdepartementet har gett mig ett uppdrag att ta fram statens underlag för förhandlingarna. Mitt uppdrag, inklusive bakgrunden till uppdraget, framgår av promemorian *Riktlinjer för uppdrag att ta fram ett underlag för kvalitetsutvärdering av universitetssjukvård* (som bifogas). Förutom uppdraget att arbeta med kvalitetsutvärdering av universitetssjukvården kommer jag att komplettera Vetenskapsrådets underlag för bedömning av den kliniska forskningen.

Avsikten är att avtal ska slutas mellan staten och vart och ett av de sju landsting/regioner som har universitetssjukhus. Läkarutbildning och klinisk forskning som bedrivs inom andra landsting får, liksom hittills, regleras via avtal mellan "universitetslandstingen" och de andra landstingen i sjukvårdsregionen.

På landstingsidan kommer man att på motsvarande sätt förbereda förhandlingarna. Tre nätverk med deltagande från de sju "universitetssjukvårdslandstingen" kommer att arbeta med ALF-frågorna: ett med de ledande hälso- och sjukvårdspolitikerna, ett med FoU-cheferna samt ett med sjukhusdirektörerna/motsvarande.

Utredningsarbetets upplägg

Fas 1: Materialinsamling

- a. Diskussioner med en bred uppsättning intressenter, bl a universitets- och fakultetsledningar, professionernas organisationer, myndigheter (Vetenskapsrådet, Vinnova, Socialstyrelsen), Socialdepartementet, företrädare för industrin, patientorganisationer, vissa forskningsfinansiärer utöver Vetenskapsrådet samt "universitetslandstingens" olika nätverk.
- b. Insamling av aktuellt material rörande ALF från de olika intressenterna.

Fas 2: Sammanställning och analys av insamlat material

Fas 3: Preliminärt förslag till förhandlingsunderlag

Ett preliminärt förslag kommer troligen att finnas i maj 2012. Så mycket som möjligt av underlaget kommer att vara öppet. Nyckelintressenter kommer att beredas möjlighet att kommentera underlaget, t ex vid diskussion i fokusgrupper.

Fas 4: Slutligt förslag

Avsikten är att förslaget ska vara väl förankrat på Utbildnings- och Socialdepartementen. Sigbrit Franke, tidigare universitetskansler, kommer att leda den delegation som företräder staten i förhandlingarna. I delegationen kommer företrädare för universiteten och jag själv att ingå. Tidplanen för förhandlingarna är ännu inte preciserad.

Definitioner m m

1. Universitetssjukhus/universitetssjukvård

Det har från politiskt håll föreslagits att begreppet universitetssjukhus eller universitetssjukvård "bör lagskyddas och enbart få användas av de sjukhus där det bedrivs högnivåforskning".

2. Upplåten enhet

I de sex nu gällande ALF-avtalen finns skilda beskrivningar av vad som ska betraktas som upplåten enhet. Begreppet upplåten enhet innebär ekonomisk ersättning för undervisning men också vissa åtaganden för sjukvårdshuvudmännen.

3. Klinisk forskning

I Olle Stendals utredning *Klinisk forskning – ett lyft för sjukvården* (SOU 2009:43) definieras klinisk forskning som "... den forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och som har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa."

Frågor

- Har ni synpunkter på förslaget om lagstöd för begreppet universitetssjukhus/universitetssjukvård? **Vi instämmer i att detta begrepp bör få lagstöd enligt förslaget**
- Kan begreppet *universitetssjukvård* användas i stället för *universitetssjukhus*? I så fall, hur bör det avgränsas? **Nej, dessa begrepp bör inte likställas och endast begreppet universitetssjukhus bör användas i detta sammanhang**
- Finns anledning att göra mer enhetliga avgränsningar av begreppet *upplåten enhet*? Behövs alls begreppet *upplåten enhet*?
- Kan den definition av klinisk forskning som hämtats från SOU 2009:43 (se ovan) användas i ALF-förhandlingarna? **JA, vi stöder denna definition.**

Övergripande om ALF-medlens disposition

ALF-medlen är (eller kan vara) aktuella att disponera för fyra principiellt skilda ändamål:

1. *Läkarutbildning*

En allmän utgångspunkt för förhandlingarna kan vara att ersättningen för läkarutbildningen kommer att vara av samma storleksordning per student som nu. Vid en utökning av studentantalet ökar ersättningen utan att andra delar av ALF-medlen påverkas.

2. *Medel för klinisk forskning i de regionala ALF-avtalen*

Som underlag finns här nuvarande fördelning mellan universitetssjukhusen och inom universitetssjukhus/universitetssjukvård samt Vetenskapsrådets förslag hur dessa medel ska fördelas utifrån uppföljning och utvärdering.

3. *Forskningsmedel för nationell fördelning*

Sådana satsningar kan gälla (a) nationella forskningsprojekt (t ex nationella forskarinitierade kliniska prövningar), (b) forskningsprojekt som söks i nationell konkurrens, (c) infrastruktursatsningar av nationell karaktär.

4. *För att stimulera universitetssjukvårdens kvalitet och utveckling*

I Utbildningsdepartementets grundläggande principer för ALF-förhandlingarna ingår att delar av ALF-medlen ska användas för att stimulera universitetssjukvårdens utveckling. Denna uppfattning delas även av Socialdepartementet och SKL.

Frågor

- Bör det finnas någon form av koppling mellan läkarutbildningens volym och den ALF-finansierade resurser för forskning? **Ja, hög andel läkarstuderande förutsätter högt antal personer med akademiska tjänster och här kan även ALF-medel behövas för att finansiera detta och möjliggöra fortsatt forskning**
- Spets vs. bredd: Bör ALF-medel användas för att upprätthålla akademisk nivå även inom kliniska icke-spetsområden (särskilt med beaktande av utbildningsperspektivet)? **Ja, absolut. Spets-forskning är förstås mycket angeläget men kan även finansieras av andra medel. ALF-medel bör utgöra grunden för att kunna satsa på en stabil forskarmiljö och det bör även finnas viss möjlighet att stödja "svaga forskningsområden" som bedöms relevanta och där stimulans behövs.**
- Hur ställer ni er till att delar av ALF-potten kan avsättas för (a) nationella forskningsprojekt, (b) andra forskningsprojekt som söks i nationell konkurrens, (c) nationella infrastruktursatsningar? Om ni stödjer att delar av ALF-medlen används för dessa ändamål – hur stor del av den totala ALF-resursen för forskning bör det omfatta? **I första hand bör ALF-medel användas till att ge ekonomiska förutsättningar för goda forskarmiljöer på universitetssjukhus och att det bör finnas en stabilitet i detta. Således bör ALF inte användas för det som anges under a) - c).**

Vetenskapsrådets modell för uppföljning och utvärdering av forskning finansierad av ALF-medel

Vetenskapsrådet föreslår

(a) en årlig **uppföljning** av hur ALF-medlen används och i vilken utsträckning de bidrar till forskning av hög kvalitet, en hög kvalitet inom hälso- och sjukvården samt samhällsekonomiska vinster. Man föreslår att information inhämtas via de sex centrala samarbetsorganisationer som respektive landsting/region och universitet har för att styra den ALF-finansierade forskningen.

(I riktlinjerna för mitt uppdrag framhålls att en årlig uppföljning av hur ALF-medlen använts ska göras. I annat bakgrundsmaterial talar man om att "årligen kvalitetssäkra och godkänna avtalen").

(b) en **utvärdering** av den vetenskapliga kvaliteten, den kliniska betydelsen samt den samhällsekonomiska betydelsen av den ALF-finansierade forskningen. Man föreslår att utvärderingen görs vart tredje till vart femte år av paneler av granskare. På sikt kan utvärderingarna utgöra underlag för omfördelning av de ALF-finansierade forskningsmedlen mellan lärosätena.

I Vetenskapsrådets rapport tar man inte ställning till vilken instans som ska genomföra uppföljningarna och utvärderingarna.

Frågor

- Finns invändningar mot att tillämpa Vetenskapsrådets modell för uppföljning och utvärdering av den kliniska forskningen och att modellen inkluderas i det kommande ALF-avtalet? **Vi har inga invändningar mot denna utvärderingsmodell**
- Vilken instans bör på nationell nivå samordna **uppföljningarna**? Bör uppföljningarna kompletteras med kvalitetssäkring och godkännande? Hur ska detta i så fall användas för statens styrning?
- Är formerna för de **utvärderingar** som Vetenskapsrådet föreslår ska göras vart tredje till vart femte år lämpliga? Vilken instans bör genomföra dessa utvärderingar?
- Kan landstingens forskningsboksut användas för att bedöma den kliniska forskningen?
- Jag skulle också uppskatta om jag, nu eller senare, kunde få synpunkter på enskildheter i Vetenskapsrådets förslag och de metoder för uppföljning och utvärdering man föreslår.

Framtida fördelning av forskningsmedel mellan regionerna

Av delvis historiska skäl ser de regionala ALF-avtalen olika ut beträffande de belopp som avsätts för ALF-finansierad klinisk forskning. I riktlinjerna för mitt uppdrag sägs: "Resultaten av utvärderingen ska ligga till grund för omfördelning av en viss del av forskningsmedlen".

Frågor

- Bör utgångsläget för en omfördelning mellan regionerna vara dagens faktiska fördelning av ALF-medlen för klinisk forskning eller bör utgångsläget "nollställas", dvs. ska samma fördelningsgrunder gälla för samtliga regioner? **En viss del bör fördelas efter resultat av utvärdering**
- Hur stor del av forskningsmedlen bör vara föremål för omfördelning mellan regionerna? **Vi anser inte att vi har tillräcklig inblick i nuvarande fördelningssystem för att kunna svara på detta.**
- Om Vetenskapsrådets modell (se ovan) tillämpas, bör inte bara utvärderingarna vart tredje till vart femte år utan även de årliga uppföljningarna utgöra underlag för omfördelning av ALF-medel för klinisk forskning?
- Vilken instans bör besluta i dessa omfördelningsfrågor?
- Omfördelningsdelen av mitt uppdrag kommer med nödvändighet att bli kontroversiell. Finns aspekter på omfördelningsfrågan som inte täcks in av mina frågor ovan?

Fördelning av forskningsmedel inom regionerna

Av Vetenskapsrådets rapport *Transparens och kvalitet* framgår att regionerna valt olika – ibland vitt skilda – modeller för fördelning av ALF-finansierade forskningsmedel. Bl a varierar principerna för central fördelning och för andelen konkurrensutsatta forskningsmedel.

Frågor

- Finns behov av en mer enhetlig fördelningsmodell som ska gälla alla regioner? Ska detta i så fall regleras i ALF-avtalen?
- Om ni förordar större enhetlighet mellan regionerna, hur stor del av forskningsmedlen bör vara konkurrensutsatta?

Sjukvårdshuvudmännens åtaganden och kvalitetsutvärdering av universitetssjukvården

De nuvarande ALF-avtalen innehåller åtaganden från sjukvårdshuvudmännen; de kan betraktas som "minimikrav". Åtagandena kan variera från avtal till avtal.

Utbildnings- och Socialdepartementens avsikt är att ALF-medel ska användas för att stimulera universitetssjukvårdens utveckling. Basåtagandena ska därför kompletteras med en kvalitetsutvärdering av universitetssjukvården. I mitt uppdrag ingår att föreslå hur denna kan genomföras.

I uppdragsbeskrivningen nämns bl a " ... höja vårdkvaliteten och effektiviteten ... utveckla och använda innovativa lösningar och mer effektiv samverkan mellan företag och hälso- och sjukvården" samt "Universitetssjukvård ska hålla hög kvalitet, bl a i fråga om kliniska prövningar, nyttjande av innovativa läkemedel och andra varor och tjänster, genomförande av nya evidensbaserade metoder, behandlingsforskning och demonstrationsprojekt."

Frågor

- Hur bör fördelningen till klinisk forskning respektive universitetssjukvårdens utveckling vara? **Vi anser att ALF-medel i sin helhet gå till utbildning och klinisk forskning vilket i sig genererar utveckling av sjukvården.**
- Vilka basåtaganden från sjukvårdshuvudmännen bör ingå i kommande ALF-avtal ("minimikrav")? Bör åtagandena vara desamma över hela landet? **Man måste kunna uppvisa en miniminivå av akademiskt meriterade forskare**
- Har ni synpunkter på vilka komponenter som bör täckas in av en kvalitetsutvärdering av universitetssjukvården? **Se ovan. Miniminivå av akademiskt meriterade forskare och möjlighet att använda ALF-medel till forskningstid.**
- En kvalitetsutvärdering kan utföras som en självutvärdering eller av en extern instans. Om man väljer det sistnämnda alternativet, vilken instans skulle vara mest lämpad att genomföra den? **ALF-medel ska ej användas till att effektivisera sjukvården men det bör finnas en central utvärdering på nationell nivå av hur forskningsmedel utnyttjas. Detta bör vara en statlig instans.**

Diverse specifika styrfrågor

- Hur säkerställa universitetssjukvårdensledningskompetens i utbildnings- och forskningsfrågor på verksamhetsnivå? **Mycket viktig fråga. Ett absolut minimum bör vara att det i varje ledningsgrupp på verksamhetsnivå ingår person/-er med minst docentkompetens.**
- Bör man styra så att privatvården involveras i utbildning och forskning? I så fall – hur?
- Bör tillgången till patienter för klinisk forskning ingå som ett kvalitets/bedömningskriterium?
- Hur säkerställa att beviljad forskningstid finansierad av ALF-medel verkligen utnyttjas för forskning? Finns goda styrmodeller? **Skall finnas med i utvärdering och fullt utnyttjad ALF-tid ska vara ett incitament för kommande tilldelning**