Stockholms läns landsting

FÖRSLAG 2016:11

LS 1411-1389

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Nytt regionalt ALF-avtal samt redovisning av fullmäktiges uppdrag om att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet

§ 49
Nytt regionalt ALF-avtal
LS 1411-1389

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting godkänner ett nytt regionalt avtal om läkares utbildning och forskning i hälso- och sjukvården (ALF-avtal) mellan landstinget och Karolinska Institutet. Det föreslås även godkänna förslag till process för att utse vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård.

Beslutsunderlag

Arbetsutskottets protokollsutdrag den 26 januari 2016 med S-ledamöternas särskilda uttalande och V-ledamotens ersättaryttrande
Forskningsberedningens protokollsutdrag den 21 januari 2016 med S-ledamöternas och MP-ledamotens särskilda uttalanden
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 januari 2016
Avtal om samarbetet kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården den 27 november 2015

Förslag och yrkande

På sammanträdet föreligger landstingsrådsberedningens förslag i skrivelse den 10 februari 2016 (bilaga).

Landstingsstyrelsens beslut

Landstingsstyrelsen beslutar enligt landstingsrådsberedningens förslag föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna avtalet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

att anse uppdraget att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården fullgjort.

Särskilt uttalande
Erika Ullberg (S), Dag Larsson (S), Talla Alkurdi (S), Johan Sjölander (S) och Tove Sander (S) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Socialdemokraterna (bilaga).

Susanne Nordling (MP), Malin Karlsson (MP) och Vivianne Gunnarsson (MP) anmäler ett särskilt uttalande från Miljöpartiet till protokollet (bilaga).
Gunilla Roxby Cromvall (V) anmäler ett särskilt uttalande till protokollet från Vänsterpartiet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsfullmäktige
Akt

Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2016-02-10

LS 1411-1389

Landstingsstyrelsen

Nytt regionalt ALF-avtal

Föredragande landstingsråd: Peter Carpelan

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting godkänner ett nytt regionalt avtal om läkares utbildning och forskning i hälso- och sjukvården (ALF-avtal) mellan landstinget och Karolinska Institutet. Det föreslås även godkänna förslag till process för att utse vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna avtalet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

att anse uppdraget att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården fullgjort.

Landstingsrådsberedningens motivering

Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet har kommit överens om ett nytt samarbetsavtal, regionalt ALF-avtal. Det föreslagna avtalet omfattar såväl utbildning för läkare som andra hälso- och sjukvårdsprofessioner samt forskning och förslag på vilka delar som ska utgöra universitetssjukvård.

För att Stockholmsregionen även framgent ska ligga i framkant vad gäller forskning och utbildning väljer Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet att ytterligare fördjupa och bredda samarbetet jämfört med tidigare avtal.

Avtalet omfattar både pre-klinisk och klinisk forskning. Universitetssjukvården som vart fjärde år ska utvärderas behöver ett avtal som tydligt stödjer utvecklingen av densamma i regionen. En kvalitetsbaserad nationell resursfördelningsmodell för klinisk forskning kommer även att införas. Helt i likhet med landstingets ambition om att öka andelen kliniska prövningar i syfte att förbättra prevention, behandling och bot av till exempel våra folksjukdomar.

Det regionala ALF-avtalet syftar således till att ge de bästa förutsättningarna för universitetssjukvården att bedriva hälso- och sjukvård, forskning samt utbildning i värdsklass med ett tydligt medarbetar- och patientperspektiv.

Beslutsunderlag
Arbetsutskottets protokollsutdrag den 26 januari 2016 med S-ledamöternas särskilda uttalande och V-ledamotens ersättaryttrande
Forskningsberedningens protokollsutdrag den 21 januari 2016 med S-ledamöternas och MP-ledamotens särskilda uttalanden
Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 januari 2016
Avtal om samarbetet kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården daterat den 27 november 2015

Torbjörn Rosdahl

Peter Carpelan

Carl Rydingstam

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

Landstingsstyrelsens
Socialdemokraterna

2016-02-23

LS 1411-1389

Nytt regionalt ALF-avtal

Det är bra att Stockholm har ett regionalt ALF-avtal och Socialdemokraterna anser att det skapar bra förutsättningar för att samverkan mellan landstinget och Karolinska Institutet(KI) ska utvecklas. Ett bra samarbete gynnar patienter, vårdpersonal och tillväxten i hela regionen.

Den nya föreslagna samverkansorganisationen knyter landstingets och Karolinska Institutets verksamheter ännu närmare varandra. Det föreslagna avtalet omfattar både utbildning, forskning och formerna för hur universitetssjukvården ska organiseras.

Samverkan mellan SLL och KI är reglerad i avtalet att ske på tre nivåer ledningsnivå, sjukhusnivå/motsvarande, och verksamhetsnivå. Roterande ordförandeskap tillämpas mellan SLL:s landstingsdirektör och KI:s rektor.

Socialdemokraterna vill poängtera vikten av en politisk förankring i detta samarbete och ser att former för en politik involvering tas fram av den föreslagna samverkansgruppen på ledningsnivå.

Även avstämningen med och inhämtande av synpunkter från fackliga företrädare samt brukarorganisationer bör formaliseras i detta arbete. Ett uppdrag som även det bör tydliggöras av samverkan på ledningsnivå.

Med anledningen av den senaste tidens händelser kring kirurgen Paolo Macchiarini är det viktigt att vända på varje sten när det gäller samarbetet mellan KI och SLL. Allt måste fram. Hur det kunde gå som det gjorde? Vad var det som hände och hur kunde det hända? Slutsatserna i de utredningar som nu är tillsatta måste tas tillvara och se till att detta aldrig händer igen. Aldrig någonsin.

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

LANDSTINGSSTYRELSEN 2016-02-23
Miljöpartiet de gröna LS 1411-1389

Ärende nr: 21

Nytt regionalt ALF-avtal

Det är glädjande att SLL och KI har kunnat enas kring ett förslag till nytt regionalt ALF-avtal. Detta är en grundförutsättning för att gemensamt kunna bygga vidare på en ständigt förbättrad hälso- och sjukvård som är beroende av forskning, utveckling och inte minst utbildning (FoUU).

Den politiska beredningen av ärendet hade kunnat vara mer omfattande för att genom Landstingsstyrelsens Forskningsberedning på ett tydligare sätt avspegla de förtroendevaldas samlade ambitioner på området. Nu är verkligheten sådan att vi förtroendevalda i landstinget har att godkänna ALF-avtalet långt efter att det egentligen ska träda i kraft (dvs i ingången av 2016).

En viktig del av det nya ALF-avtalet rör Universitetssjukvård. Det är helt avgörande för ett framgångsrikt avtal att det nu ges goda förutsättningar för att utkristallisera vilka vårdenheter som fullt ut uppfyller kriterierna för detta. Samtidigt är det av största betydelse att SLL:s/KI:s lokala definition och utvärderingsmodell rörande Universitetssjukvården överensstämmer med övriga landets i så måtto att det inte på sikt ska missgynna oss vid den framtida kvalitetsbaserade resurstilldelningen.

Därtill vill vi poängtera vikten av politisk förankring inom ramen för detta samarbete och att former för politisk involvering tas fram av den föreslagna samverkansgruppen på ledningsnivå.

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

LANDSTINGSSTYRELSEN
VÄNSTERPARTIET

2016-02-23

Ärende 21

LS 1411-1389

Nytt regionalt ALF-avtal

Vänsterpartiet tycker att förslaget i stort är bra. Det är dock viktigt att ta i beaktande att Karolinska Institutets forskning till stor del är pre-klinisk och att det länge pågått en dragkamp för att en större andel av ALF-medlen också ska komma denna forskning till del. Att specifikt nämna att resurser ska kunna ges till translationell forskning, dvs forskning som överbryggar glappet mellan grundforskning och klinik, kan ses som en eftergift i denna riktning då resurser kan ges till projekt om ligger närmare grundforskningen. För år 2016 utlystes totalt 79,9 miljoner kronor för ALF-projektmedel för kliniskt inriktat medicinskt forskningsarbete samt 6,75 miljoner kronor till forskning och utveckling inom psykiatri, primärvård och geriatrik. Detta kan jämföras med KIs totala budget för Forskning och utbildning på forskarnivå som ligger i storleksordningen 5 000 miljoner. Långsiktigt kan translationell forskning naturligtvis bringa stor nytta för patienterna i Stockholm. Det kan dock ifrågasättas om ALF-medlen, som utgör en så liten del, verkligen ska satsas på att överbrygga glappet när den kliniska forskningen har få finansiärer jämfört med grundforskningen.

De stora hälsovinsterna de senaste decennierna för Stockholms invånare har gjorts inom prevention, till exempel att hjälpa folk att sluta röka. Vänsterpartiet tycker att det vore vettigare att satsa resurser på klinisk forskning inom preventionsområdet istället. Detta nämns dock inte.

§ 10
Nytt regionalt ALF-avtal
LS 1411-1389

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting godkänner ett nytt regionalt avtal om läkares utbildning och forskning i hälso- och sjukvården (ALF-avtal) mellan landstinget och Karolinska Institutet. Det föreslås även godkänna förslag till process för att utse vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 januari 2016
Avtal om samarbetet kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården daterat den 27 november 2015
Protokollsutdrag från Forskningsberedningen 21 januari 2016

Förslag och yrkande

Ordföranden yrkar bifall till utdelat tilläggsbeslut om att anse uppdraget fullgjort.

Arbetsutskottets beslut

Arbetsutskottet beslutar föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna avtalet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården,

att anse uppdraget att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården fullgjort.

Särskilt uttalande
Erika Ullberg, Dag Larsson och Jens Sjöström (S) lämnar ett särskilt uttalande till protokollet från socialdemokraterna (bilaga).

Håkan Jörnehed (V) lämnar ett ersättaryttrande till protokollet (bilaga).

Beslutsexpediering:
Landstingsstyrelsen
Akt

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

Landstingsstyrelsens arbetsutskott
Socialdemokraterna

2016-01-26

Ärende nr 10
LS 1411-1389

Nytt regionalt ALF-avtal

Det är bra att Stockholm har ett regionalt ALF-avtal och Socialdemokraterna anser att det skapar bra förutsättningar för att samverkan mellan landstinget och Karolinska Institutet(KI) ska utvecklas. Ett bra samarbete gynnar patienter, vårdpersonal och tillväxten i hela regionen.

Den nya föreslagna samverkansorganisationen knyter landstingets och Karolinska Institutets verksamheter ännu närmare varandra. Det föreslagna avtalet omfattar både utbildning, forskning och formerna för hur universitetssjukvården ska organiseras.

Samverkan mellan SLL och KI är reglerad i avtalet att ske på tre nivåer ledningsnivå, sjukhusnivå/motsvarande, och verksamhetsnivå. Roterande ordförandeskap tillämpas mellan SLL:s landstingsdirektör och KI:s rektor.

Socialdemokraterna vill poängtera vikten av en politisk förankring i detta samarbete och ser att former för en politik involvering tas fram av den föreslagna samverkansgruppen på ledningsnivå.

Även avstämningen med och inhämtande av synpunkter från fackliga företrädare samt brukarorganisationer bör formaliseras i detta arbete. Ett uppdrag som även det bör tydliggöras av samverkan på ledningsnivå.

Stockholms läns landsting

ERSÄTTARYTTRANDE

LANDSTINGSSTYRELSENS ARBETSUTSKOTT
VÄNSTERPARTIET

2016-01-26

Ärende 10

LS 1411-1389

Nytt regionalt ALF-avtal samt Utredning och förslag om vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet med det nya nationella avtalet.

Vänsterpartiet tycker att förslaget i stort är bra. Det är dock viktigt att ta i beaktande att Karolinska Institutets forskning till stor del är pre-klinisk och att det länge pågått en dragkamp för att en större andel av ALF-medlen också ska komma denna forskning till del. Att specifikt nämna att resurser ska kunna ges till translationell forskning, dvs forskning som överbryggar glappet mellan grundforskning och klinik, kan ses som en eftergift i denna riktning då resurser kan ges till projekt om ligger närmare grundforskningen. För år 2016 utlystes totalt 79,9 miljoner kronor för ALF-projektmedel för kliniskt inriktat medicinskt forskningsarbete samt 6,75 miljoner kronor till forskning och utveckling inom psykiatri, primärvård och geriatrik. Detta kan jämföras med KIs totala budget för Forskning och utbildning på forskarnivå som ligger i storleksordningen 5 000 miljoner. Långsiktigt kan translationell forskning naturligtvis bringa stor nytta för patienterna i Stockholm. Det kan dock ifrågasättas om ALF-medlen, som utgör en så liten del, verkligen ska satsas på att överbrygga glappet när den kliniska forskningen har få finansiärer jämfört med grundforskningen.

De stora hälsovinsterna de senaste decennierna för Stockholms invånare har gjorts inom prevention, till exempel att hjälpa folk att sluta röka. Vänsterpartiet tycker att det vore vettigare att satsa resurser på klinisk forskning inom preventionsområdet istället. Detta nämns dock inte.

§ 3
Nytt regionalt ALF-avtal
LS 1411-1389

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting godkänner ett nytt regionalt avtal om läkares utbildning och forskning i hälso- och sjukvården (ALF-avtal) mellan landstinget och Karolinska Institutet. Det föreslås även godkänna förslag till process för att utse vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 januari 2016
Avtal om samarbetet kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården daterat den 27 november 2015

Förslag och yrkande

Ordförandens förslag om bifall till landstingsdirektörens förslag.

Forskningsberedningens beslut

Forskningsberedningen föreslår arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna avtalet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

Särskilt uttalande
S-ledamöterna Solveig Holmgren och Kristofer Nygren lägger ett särskilt uttalande.

MP-ledamoten Michel Silvestri lägger ett särskilt uttalande.

Beslutsexpediering:
Arbetsutskottet
Akt

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN
Socialdemokraterna

2016-01-21

Ärende nr 3
LS 1411-1389

Nytt regionalt ALF-avtal

Det är bra att Stockholm har ett regionalt ALF-avtal och Socialdemokraterna anser att det skapar bra förutsättningar för att samverkan mellan landstinget och Karolinska Institutet(KI) ska utvecklas. Ett bra samarbete gynnar patienter, vårdpersonal och tillväxten i hela regionen.

Den nya föreslagna samverkansorganisationen knyter landstingets och Karolinska Institutets verksamheter ännu närmare varandra. Det föreslagna avtalet omfattar både utbildning, forskning och formerna för hur universitetssjukvården ska organiseras.

Samverkan mellan SLL och KI är reglerad i avtalet att ske på tre nivåer ledningsnivå, sjukhusnivå/motsvarande, och verksamhetsnivå. Roterande ordförandeskap tillämpas mellan SLL:s landstingsdirektör och KI:s rektor.

Socialdemokraterna vill poängtera vikten av en politisk förankring i detta samarbete och ser att former för en politik involvering tas fram av den föreslagna samverkansgruppen på ledningsnivå.

Även avstämningen med och inhämtande av synpunkter från fackliga företrädare samt brukarorganisationer bör formaliseras i detta arbete. Ett uppdrag som även det bör tydliggöras av samverkan på ledningsnivå.

Stockholms läns landsting

SÄRSKILT UTTALANDE

Forskningsberedningen
Miljöpartiet de gröna

2016-01-21

Ärende 3

LS 1411-1389
LS 2015-0086

Nytt regionalt ALF-avtal

Det är glädjande att SLL och KI har kunnat enas kring ett förslag till nytt regionalt ALF-avtal. Detta är en grundförutsättning för att gemensamt kunna bygga vidare på en ständigt förbättrad hälso- och sjukvård som är beroende av forskning, utveckling och inte minst utbildning (FoUU).

Den politiska beredningen av ärendet hade kunnat vara mer omfattande för att genom Landstingsstyrelsens Forskningsberedning på ett tydligare sätt avspegla de förtroendevaldas samlade ambitioner på området.
Nu är verkligheten sådan att vi förtroendevalda i landstinget har att godkänna ALF-avtalet långt efter att det egentligen ska träda i kraft (dvs i ingången av 2016).

En viktig del av det nya ALF-avtalet rör Universitetssjukvård. Det är helt avgörande för ett framgångsrikt avtal att det nu ges goda förutsättningar för att utkristallisera vilka vårdenheter som fullt ut uppfyller kriterierna för detta.
Samtidigt är det av största betydelse att SLL:s/KI:s lokala definition och utvärderingsmodell rörande Universitetssjukvården överensstämmer med övriga landets i så måtto att det inte på sikt ska missgynna oss vid den framtida kvalitetsbaserade resurstilldelningen.

Landstingsstyrelsens förvaltning
SLL Forskning och innovation

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2016-01-07

LS 1411-1389

Handläggare:
Viktoria Björk

Landstingsstyrelsens
forskningsberedning

Nytt regionalt ALF-avtal

Ärendebeskrivning

I ärendet föreslås att Stockholms läns landsting godkänner ett nytt regionalt avtal om läkares utbildning och forskning i hälso- och sjukvården (ALF-avtal) mellan landstinget och Karolinska Institutet. Det föreslås även godkänna förslag till process för att utse vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 januari 2016
Avtal om samarbetet kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården daterat den 27 november 2015

Förslag till beslut

Forskningsberedningen föreslår arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att godkänna avtalet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
I ärendet föreslås landstingsfullmäktige att godkänna ett nytt samarbetsavtal mellan landstinget och Karolinska Institutet, så kallade regionalt ALF-avtal. Det föreslagna avtalet omfattar både utbildning, forskning och formerna för hur universitetssjukvården ska organiseras. Det är även en fördjupning och breddning av samarbetet jämfört med det tidigare regionala ALF-avtalet såtillvida att samtliga utbildningar på

Karolinska Institutet föreslås ingå samt att utöka samarbetet avseende forskningen att både omfatta den kliniska och translationella forskningen. Universitetssjukvården kommer att genomgå en nationell utvärdering vart fjärde år och därför är det viktigt att avtalet stödjer utvecklingen av universitetssjukvård i Stockholmsregionen. En kvalitetsbaserad nationell resursfördelningsmodell för klinisk
forskning kommer även att införas. Om universitetssjukvården ges goda förutsättningar att bedriva vård, forskning och utbildning av hög kvalitet kan Stockholmsregionen komma att gynnas både ur patient- och resursperspektivet. Samverkansorganisationen mellan landstinget och Karolinska Institutet som föreslås i avtalet syftar till att optimera utvecklingen av universitetssjukvården.

Bakgrund
År 2003 slöts för första gången ett nationellt avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (nationellt ALF-avtal) som trädde i kraft den 1 januari 2004. Det nationella ALF-avtalet stipulerar att berörda landsting ska teckna regionala ALF-avtal med berört universitet.

Regeringen beslutade år 2010 att säga upp det nationella ALF-avtalet per den 31 december 2014. Svenska staten och berörda landsting har träffat ett nytt nationellt ALF-avtal (LS 1408-0934) som började gälla den 1 januari 2015 som Stockholms läns landstingsfullmäktige godkände den 18 november 2014. För att skapa utrymme för fördjupade förhandlingar, tecknades ett tidbegränsat regionalt ALF-avtal som löper ut den 31 dec 2015.

I enlighet med det nationella ALF-avtalet ska Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet ingå regionalt ALF-avtal för att det nationella avtalet ska äga giltighet. Landstinget och Karolinska Institutet har under 2015 fört diskussioner och gemensamt utformat förslag till nytt regionalt ALF-avtal som föreslås gälla från och med 2016 under förutsättning av Stockholms läns landstings landstingsfullmäktige godkänner avtalet.

Överväganden
Utgångspunkten för det regionala ALF-avtalet fastställs i det nationella ALF-avtalet. Baserat på de nationella kriterierna, har landstinget och Karolinska Institutet utformat ett regionalt ALF-avtal som reglerar samarbetet med hänsyn tagen till Stockholmsregionens förutsättningar för forskning och utbildning.

Det nya nationella ALF-avtalet som började gälla den 1 januari 2015 innehåller omfattande förändringar jämfört med det förra avtalet från år 2004. Förändringarna i det nationella ALF-avtalet jämfört med avtalet från 2004 kan sammanfattas med följande punkter:

- Begreppet universitetssjukvård etableras,
- en kvalitetsbaserad resursfördelningsmodell för klinisk forskning införs,
- återkommande utvärderingar av universitetssjukvården och den kliniska forskningens kvalitet,
- en nationell styrgrupp för ALF inrättas.

Definitionen av universitetssjukvården fastställs i det nationella ALF-avtalet och inbegriper följande aktiviteter:

- Fortlöpande bedriva forskning av hög nationell och internationell kvalitet,
- bedriva utbildning av hög kvalitet,
- följa den internationella utvecklingen inom medicinsk forskning, utbildning och hälso- och sjukvård,
- bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård genom att överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård och fortlöpande utvärdera etablerade och nya metoder,
- förmedla resultatet av sin verksamhet till övriga delar av hälso- och sjukvården,
- samverka med näringslivet och patientorganisationer.

Den kvalitetsbaserade resursfördelningsmodellen innebär att det från och med år 2016 kommer att ske en nationell omfördelning av de statliga medlen till klinisk forskning baserad på den kliniska forskningens kvalitet. I dag mottar Stockholms läns landsting 26,6 procent av de statliga medlen för kliniska forskning inom ramen för det nationella ALF-avtalet. Ambitionen med det föreliggande regionala ALF-avtalet är bland att öka andelen statliga medel till klinisk forskning.

Den nya återkommande utvärderingen av universitetssjukvården som ska genomföras vart fjärde år syftar till att stödja utvecklingen av universitetssjukvården. Utvärderingen ska bland annat föreslå en miniminivå på universitetssjukvården som måste uppnås och fastställas i samband med utvärderingen. Om så inte sker har staten rätt att säga upp det nationella ALF-avtalet gentemot berört landsting. Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet har bland annat genom att föreslå en ny

samverkansorganisation avsett stärka utvecklingen av universitetssjukvården i Stockholmsregionen.

Den nya föreslagna samverkansorganisationen knyter landstingets och Karolinska Institutets verksamheter ännu närmare varandra. Samverkansorganen kommer framgent att utökas till att omfatta och organiseras på tre nivåer: ledningsnivå, sjukhusnivå/motsvarande och verksamhetsnivå. Landstinget och Karolinska Institutet är överens om att en närmare samverkan är en förutsättning för att kunna uppfylla krav som finns på universitetssjukvården.

Nytt är även en nationell styrgrupp vars uppdrag är att följa avtalets tillämpning och att besluta om formerna och innehållet för den nationella utvärderingen av universitetssjukvården. Det föreslås därför övergångsbestämmelser i det regionala ALF-avtalet avseende hur och på vilka grunder som universitetssjukvården ska utses. Övergångsbestämmelserna ska gälla till och med den 31 december 2018 och innebär kortfattat att de så kallade upplåtna enheterna ska utgöra universitetssjukvård fram till dess att en ansökningsprocess och prövning gjorts. De upplåtna enheterna är Karolinska Universitetssjukhuset, Södersjukhuset AB, Danderyds sjukhus AB, S:t Eriks ögonsjukhus samt de akademiska vårdcentralerna och övriga upplåtna enheter inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Landstingsstyrelsen gav den 16 december 2014 landstingsdirektören i uppdrag att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, - ALF (LS 2015-0086). Under förutsättning av landstingsfullmäktige godkänner föreliggande avtal, betyder det att landstingsfullmäktige även godkänner att ledningsgruppen för Karolinska Institutet och Stockholms läns landsting, inom ramen för avtalet ges rätt att fatta beslut om att utse universitetssjukvård i enlighet med avtalet.

Under förutsättning att landstingsfullmäktige godkänner föreslaget regionalt ALF-avtal, föreslår förvaltningen därför att anse följande uppdrag fullgjort:

- Att utreda och föreslå vilka delar av hälso- och sjukvården som ska utgöra universitetssjukvård i enlighet det nya nationella avtalet mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om

utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (LS 2015-0086).

Föreslaget avtal innebär även en fortsatt fördjupning av samarbetet mellan landstinget och Karolinska Institutet avseende utbildning. Det nationella ALF-avtalet omfattar läkarutbildningen på de medicinska fakulteterna i Sverige. För Stockholms del föreslår landstinget och Karolinska institutet ett avtal som omfattar samarbete kring samtliga utbildningar på universitetet med inriktning mot vården.

Under förutsättning att landstingsfullmäktige godkänner föreslaget regionalt ALF-avtal, medför det att följande avtal upphör att gälla:

- Avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samverkan rörande verksamhetsförlagd utbildning för viss utbildning den 14 maj 2008 (LS 0708-0883-4)
- avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samverkan rörande verksamhetsförlagd utbildning på psykologprogrammet (psykologpraktik, askultationer, och psykologiska behandlingsmetoder inkl. psykoterapi) den 20 september 2010 (LS 1005-0455).

En skillnad jämfört med det tidigare regionala ALF-avtal rör klinisk och translationell forskning. Med translationell forskning åsyftas att överbrygga och överföra resultat från grundforskning (preklinisk forskning) till patientnära (klinisk forskning) och att tillämpa forskningsresultaten i hälso- och sjukvården. Det förra regionala ALF-avtalet gäller endast samverkan kring klinisk forskning, medan det nya avtalet även föreslår samarbetet kring translationell forskning.

Avtalet föreslås gälla tillsvidare och kan sägas upp med två års uppsägningstid vid det kalenderårsskifte som inträffar efter det att avtalet har sagts upp.

Förvaltningen föreslår därför forskningsberedningen föreslå arbetsutskottet föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta att godkänna avtal mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården daterat den 27 november 2015.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Det nationella ALF-avtalet som började gälla den 1 januari 2015 innebär att en ny modell av fördelning av en del av statliga medel för klinisk forskning. Från och med år 2016 införs en kvalitetsbaserad fördelningsgrund för en viss del av den årliga ersättningen för klinisk forskning. För Stockholmsregionens del kan det komma att betyda en ökning av statliga medel till klinisk forskning. Föreslaget regionalt ALF-avtal syftar bland annat till att optimera parternas samverkansorganisation, för att genom en kvalitetsökning kunna erhålla en större andel av statens kliniska forskningsfinansiering i framtiden.

Beslutet medför inga nya ekonomiska konsekvenser för landstingsbidraget till forskning och utbildning.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljöutmaning 2016 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Jan Andersson
Forskningsdirektör

Karolinska Institutet | Stockholms läns landsting

LS 1411-1389
KI 5-140/2015

FoUU-samverkan

AVTAL

Mellan Stockholms läns landsting (SLL) och Karolinska Institutet (KI), tillsammans benämnda parterna, träffas följande avtal om samarbete kring utbildning av läkare, verksamhetsförlagd utbildning för vissa andra hälsoprofessioner, samt klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Grunden för den samverkan mellan SLL och KI som regleras i detta avtal finns i det nationella ALF-avtalet (LS 1408-0934, KI 2-3594/2015).

Bakgrund

Svenska staten och berörda landsting träffade i september 2014 avtal om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården, i det följande benämnt nationella ALF-avtalet. Nationella ALF-avtalet trädde i kraft den 1 januari 2015 och kompletteras med regionala avtal mellan landsting och universitet. Avtalet omfattar dels ett vidgat och fördjupat samarbete mellan parterna, dels en närmare reglering vad avser hantering av ALF-medel. Avtalet har sin grund i landstingens ansvar för hälso- och sjukvård, och universitetens ansvar för forskning och utbildning, och därmed universitetens behov av samverkan med hälso- och sjukvården för fullgörandet av sina uppgifter. Vidare syftar avtalet till att tillvarata möjligheten för universiteten att bidra till hälso- och sjukvårdens utveckling i stort.

I januari 2001 träffade svenska staten och dåvarande Landstingsförbundet en principöverenskommelse om ett statligt övertagande av huvudmannaskapet för landstingens vårdhögskoleutbildningar från den 1 januari 2002, i det följande kallad principöverenskommelsen, i vilken också regleras landstingens åtagande att tillhandahålla kliniska utbildningsplatser för de övertagna utbildningarna, statens ersättning till landstingen för deras medverkan, och parternas samverkan för utveckling av den kliniska praktiken. Överenskommelsen kompletteras med regionalt avtal mellan berört landsting och lärosäte.

Detta regionala ALF-avtal ersätter dels 2015 års tidsbestämda regionala ALF-avtal mellan SLL och KI baserat på det nationella ALF-avtalet, dels 2008 års avtal mellan SLL och KI om samverkan rörande verksamhetsförlagd utbildning för vissa utbildningar baserat på principöverenskommelsen. Det ersätter också avtal mellan SLL och KI om verksamhetsförlagd utbildning på psykolog-programmet.

Hälso- och sjukvårdens utveckling i Stockholmsregionen

Stockholmsregionen präglas av stora förändringar, som innebär både möjligheter och utmaningar. Befolkningen har ökat markant och fortsätter att öka, allt fler invånare når hög ålder och befolkningssammansättningen präglas av mångfald. Denna utveckling ställer ökade krav på regionens hälso- och sjukvård, både vad gäller volym och bredd i verksamheten. Förutom sjukvårdshuvudmannen själv, SLL, erbjuder ett stort antal privata aktörer landstingsfinansierad hälso- och sjukvård.

Patienter är idag mer kunniga och välinformerade än tidigare. Fler kan ta större ansvar för den egna hälsan, vilket ökar möjligheterna att genom en välutvecklad medicinsk informatik ta tillvara potentialen i e-hälsosatsningar.

SLL gör omfattande satsningar på utveckling av hälso- och sjukvården, inte bara genom om- och nybyggnationer utan också inom informationsteknologi (IT) och andra stödfunktioner, liksom genom förändrad organisations- och ledningsstruktur. Omvandlingen av hälso- och sjukvården innebär förändrade förutsättningar för den kliniska forskningen och utbildningen, där primärvården och specialistvården utanför akutsjukhusen får ökad betydelse.

För den translationella och den kliniska forskningen samt utbildningen är tillgången till patienter och patientdata en grundförutsättning. Tillgång till allt större patientgrupper med specifik och precis diagnos krävs för att genom storskalig analys uppnå bättre förståelse av biologiska mekanismer bakom sjukdomar och utveckling av nya behandlingsformer. Alla patienter i Stockholmsregionen ska därför kunna erbjudas att ingå i, eller lämna bidrag till, olika forskningsprojekt och kliniska prövningar. En förutsättning för detta är bland annat ett sammanhållet och välintegrerat informationssystem.

I nära samverkan gör SLL och KI stora infrastrukturella satsningar för forskning, utbildning och utveckling vid främst Karolinska Universitets-sjukhuset i Huddinge och Solna. Investeringarnas syfte är att hälso- och sjukvård, forskning och utbildning ges förutsättningar i internationell toppklass. Parternas investeringar förväntas kraftfullt bidra till utvecklingen av andra verksamheter som baseras på livsvetenskaper (life science) i Stockholmsregionen.

Life science-sektorn är en viktig del av regionens näringsliv och för sin verksamhet och utveckling kritiskt beroende av en väl fungerande samverkan med hälso- och sjukvården och regionens universitet.

Samverkan mellan Stockholms läns landsting och Karolinska Institutet

1 § Avsiktsförklaring
SLL och KI uttalar som grund för detta avtal en gemensam strävan att vidareutveckla sin samverkan genom ett fördjupat partnerskap, i syfte att tillsammans på ett avgörande sätt förbättra människors hälsa.

Genom detta avtal är parterna överens om att gemensamt främja hälso- och sjukvårdens utveckling genom ett fördjupat och vidgat samarbete inom translationell och klinisk forskning, utbildning, utveckling samt innovation. En gemensam, långsiktig strategi ska utarbetas för samverkan inom universitetssjukvården i Stockholmsregionen.

Translationell och klinisk forskning ska ges optimala förutsättningar i hälso- och sjukvården. Återväxten av internationellt konkurrenskraftiga kliniska forskare och tillgång till forskningstid för forskningsaktiva, kliniskt verksamma medarbetare ska säkerställas.

SLL och KI ska gemensamt utveckla informatikområdet för att på ett effektivt sätt tillgodose behovet av patientdata ur journaler, kvalitetsregister och biobanker samt annan information för vårdens och forskningens behov.

Forskningens resultat ska komma patienter till nytta genom en väl utvecklad organisation och process för kunskapstillämpning och kunskapsspridning i hälso- och sjukvården, och genom en effektiv innovationsprocess. Samverkan med näringslivet ska utvecklas för att ytterligare främja ovanstående syften.

Samverkan på utbildningsområdet ska omfatta alla utbildningar inom KI med inriktning mot vården. Undervisningen i den verksamhetsförlagda utbildningen ska innefatta interprofessionella inslag för att uppnå examensmål och förbereda studenterna för arbete i komplexa verksamheter som kräver samarbete och samverkan mellan personal med olika kompetenser.

Parterna ska i den egna verksamheten ta hänsyn till de överenskommelser som gjorts, och de gemensamma mål som sätts upp, inom ramen för den samverkansorganisation som beskrivs i detta avtal. Beslut om respektive parts egna resurser fattas inom SLL och KI i enlighet med respektive parts beslutsordning och parterna råder även i fortsättningen över de egna resurserna.

Parterna ska vidare utifrån sina egna besluts- och planeringsprocesser understödja en vidgad och fördjupad samverkan. För att underlätta insynen i varandras beslutsprocesser och skapa bra förutsättningar för att implementera gemensamt fattade beslut, ska parterna ha korsvis representation med yttranderätt i relevanta beslutsorgan på olika nivåer inom respektive organisation.

Med ovanstående bakgrund, och det nationella ALF-avtalet som utgångspunkt, enas parterna om nedanstående.

2 § Universitetssjukvård
Universitetssjukvård är reglerad genom det nationella ALF-avtalet och har till uppgift att

- fortlöpande bedriva forskning av hög nationell och internationell kvalitet,
- bedriva utbildning av hög kvalitet,
- följa den internationella utvecklingen inom medicinsk forskning, utbildning och hälso- och sjukvård,
- bidra till en evidensbaserad hälso- och sjukvård genom att överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård och fortlöpande utvärdera etablerade och nya metoder,
- förmedla resultatet av sin verksamhet till övriga delar av hälso- och sjukvården, och
- samverka med näringsliv och patientorganisationer.

Målet för SLL och KI är att universitetssjukvårdens samtliga verksamheter ska nå hög kvalitet och bidra till utveckling av hälso- och sjukvården. Det ska ske genom att

- förutsättningar skapas för forskning som bidrar till vetenskapliga genombrott som resulterar i upptäcker som förändrar kunskapen kring livsprocesser och öppnar möjligheter till att nå hälsa samt lindra och bota sjukdom,
- förutsättningar skapas för ledande verksamhetsförlagd utbildning som, med högt ställda krav på kvalitet, möter hälso- och sjukvårdens behov av välutbildad personal,
- allt interprofessionellt lärande bedrivs med hög kvalitet,
- all forskarutbildning bedrivs med hög kvalitet,
- all forskning bedrivs med hög kvalitet,
- en sammanhållen hälso- och sjukvårdsprocess utvecklas i vilken ny kunskap kan omsättas i individanpassad prevention, tidig diagnostik och behandling, och
- forskningsresultat ges goda förutsättningar att leda till praktisk tillämpning i hälso- och sjukvården genom en väl utvecklad innovationsprocess i nära samverkan med näringslivet.

3 § Universitetssjukvårdsenheter
Universitetssjukvård bedrivs vid universitetssjukvårdsenheter (USV-enheter) inom hälso- och sjukvården. Vid en USV-enhet ska forskning och utbildning, liksom utveckling av hälso- och sjukvård, ses som kärnverksamheter och vara likvärdiga med vårdproduktionen. Detta synsätt ska avspeglas i såväl styrning som uppföljning av USV-enhetens verksamhet.

En USV-enhet ska uppfylla de krav på akademisk infrastruktur, kompetens och kvalitet som föreskrivs i det nationella ALF-avtalet och kunna anpassas till de kriterier som uppställs av den nationella styrgruppen för ALF.

4 § Universitetssjukhuset och övriga sjukvårdsinrättningar inom universitetssjukvården

Karolinska Universitetssjukhuset ska ha en central roll för klinisk forskning och utbildning inom universitetssjukvården. Samtliga verksamheter inom universitetssjukhuset ska uppfylla kraven på universitetssjukvård. Ledningen för universitetssjukhuset har därför ett särskilt ansvar för att verksamheten är utformad på sätt som uppfyller kraven på universitetssjukvård och att förutsättningarna för klinisk forskning, utbildning och utveckling av hög kvalitet är tillgodosedda.

SLL och KI är vidare överens om att Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, S:t Eriks Ögonsjukhus samt samtliga akademiska vårdcentraler och övriga upplåtna enheter inom Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) initialt ska utgöra USV-enheter.

Efter att detta avtal ingåtts behöver kriterier för närmare beskrivning av universitetssjukvården tas fram, liksom för utvärdering av densamma. Därefter ska utvärdering av universitetssjukvården ske utifrån de kriterier som fastställts. På bas av genomförd utvärdering identifieras framtidens USV-enheter. Återkommande utvärderingar bör sedan genomföras med av parterna överenskommen regelbundenhet och med hänsyn till eventuella föreskrifter utfärdade av den nationella styrgruppen för ALF.

All landstingsfinansierad hälso- och sjukvård ska kunna genomgå prövning för status som USV-enhet.

Andra sjukhus än universitetssjukhuset som har en eller flera USV-enheter benämns undervisningssjukhus med universitetssjukvård.

5 § Universitetssjukvården i Stockholms akademiska sjukvårdssystem

All landstingsfinansierad hälso- och sjukvård ska kunna bidra till universitetssjukvårdens utveckling genom att bland annat

- tillhandahålla patientdata ur biobanker, kvalitetsregister och journaler,
- medverka i forskningsprojekt, kliniska prövningar och andra verksamheter som förutsätter direkt patientkontakt eller tillgång till patientmaterial,
- medverka i verksamhetsförlagd utbildning, och
- medverka i kunskapstillämpning.

Stockholms akademiska sjukvårdssystem är här det organisatoriska uttrycket för samspelet mellan hälso- och sjukvårdens samtliga delar och KI.

6 § Samverkansorganisationen
Universitetssjukvårdens ledning är ett gemensamt ansvar för SLL och KI och sker i den samverkansorganisation som regleras i 7–11 §§.

Samverkan enligt det nationella ALF-avtalet i Stockholmsregionen organiseras på tre nivåer: (i) ledningsnivå, (ii) sjukhusnivå/motsvarande, och (iii) verksamhetsnivå.

På den högsta nivån, dvs. ledningsnivån, företräds SLL av dess koncernledning. KI företräds av dess universitetsledning.

På den andra nivån, dvs. sjukhusnivån/motsvarande, företräds SLL av hälso- och sjukvårdens linjechefer (sjukhuschefer och divisions-/temachefer eller motsvarande) eller av andra medarbetare. KI företräds av medlemmar i dess ledningsorganisation och av dess linjechefer (prefekter eller motsvarande) eller av andra medarbetare.

På den tredje nivån, dvs. verksamhetsnivån, företräds SLL av klinikens/ motsvarande ledning och av dess linjechefer eller av andra medarbetare, och KI företräds av institutionens sektions-/avdelnings-/enhetschefer eller av andra medarbetare.

Som del av samverkansorganisationen har därutöver KI en representant i universitetssjukhusets ledning samt i ledningen för undervisningssjukhus med universitetssjukvård/motsvarande och SLL på motsvarande sätt en representant i KI:s ledningsorganisation. På samma sätt ska korsvis representation föreligga i följande fall.

På universitetssjukhuset
- ledning för tema/funktion respektive ledning för motsvarande kliniska institution inom KI, och
- ledning för patientområde/klinik eller motsvarande respektive ledning för sektion/avdelning/enhet inom motsvarande kliniska institution inom KI.

På undervisningssjukhus med universitetssjukvård/motsvarande
- ledning för klinik eller motsvarande respektive ledning för sektion/avdelning/enhet inom motsvarande kliniska institution inom KI.

Mandat och andra förhållanden som den korsvisa representationen medför ska preciseras och fastställas av Ledningsgruppen KI/SLL (7 §).

7 § Ledningsnivå
Ledningsgruppen KI/SLL, som består av företrädare för KI:s ledning och företrädare för landstingets koncernledning, är samverkansorgan på ledningsnivå. Ledningsgruppen ska bestå av lika antal representanter för SLL och KI, sammantaget högst 12. SLL och KI utser var för sig sina representanter i ledningsgruppen. Roterande ordförandeskap tillämpas mellan SLL:s landstingsdirektör och KI:s rektor.

Ledningsgruppen har det övergripande ansvaret för hur samverkan mellan SLL och KI organiseras och genomförs.

Ledningsgruppen ansvarar, inom ramen för det samarbete som regleras i detta avtal, för strategiska överväganden och beslut som behövs för universitetssjukvårdens uppbyggnad och utveckling. Den avgör vidare vilka enheter som ska vara USV-enheter och bestämmer hur samspelet i övrigt ska äga rum inom Stockholms akademiska sjukvårdssystem.

Ledningsgruppen beslutar om utvärdering och uppföljning av gjorda insatser i universitetssjukvården. Därutöver beslutar ledningsgruppen var verksamhetsförlagd utbildning ska bedrivas, om långsiktiga satsningar på infrastruktur, om övergripande budget för ALF- och de FoUU-medel som SLL avsätter till samverkan, om principer för beräkning av kostnader, om grunder för prioritering, om fördelning och redovisning av medel som omfattas av detta avtal, samt om redovisning, uppföljning och utvärdering (se vidare 12–14 §§). Ledningsgruppens beslut kan behöva beredas respektive fastställas för genomförande i respektive parters beslutsorgan.

Till stöd för SLL:s och KI:s gemensamma strategiska arbete inom Ledningsgruppen KI/SLL ska finnas två råd; ett som ansvarar för samverkan i forsknings- och utvecklingsfrågor (Forskningsrådet) och ett som ansvarar för samverkan i utbildningsfrågor (Utbildningsrådet). Råden ska även ansvara för samverkan i frågor om infrastruktur och innovation, relaterade till forskning/ utveckling respektive utbildning.

Varje råd består av lika antal representanter för SLL och KI, vid avtalets början sammantaget högst 10. Om parterna så överenskommer kan antalet representanter ändras. Därutöver ingår en studentrepresentant i varje råd, utsedd av Medicinska Föreningen samt en ST-representant utsedd av SLL. Roterande ordförandeskap tillämpas mellan ordförande utsedd av SLL och ordförande utsedd av KI. Råden är underställda ledningsgruppen.

För behandling av särskilda frågor avseende verksamhetsförlagd utbildning, vilka kräver samordning med andra lärosäten i Stockholms län, kan SLL och KI gemensamt inbjuda dessa till att sammanträda med Utbildningsrådet. Ledningsgruppen KI/SLL fastställer vilka frågor som ska samordnas på detta sätt. SLL samverkar också med andra lärosäten än KI i frågor som rör verksamhetsförlagd utbildning.

Ledningsgruppen får besluta om andra samverkansorgan.

8 § Rådens uppgifter

Forskningsrådet ska bedöma behovet av och initiera åtgärder för utveckling av translationell och klinisk forskning, och av hälso- och sjukvården i stort. Forskningsrådet ska vidare bereda utlysningar av sökbara medel för translationell och klinisk forskning och fatta beslut om ansökningar enligt instruktioner från Ledningsgruppen KI/SLL.

Forskningsrådet ska även koordinera insatser inom områden som utveckling av kliniska och translationella forskningsmiljöer, komparativ medicin, biobanker, informatik och andra dyrbara forskningsinfrastrukturer.

Forskningsrådet ska i samråd med Utbildningsrådet på uppdrag av Ledningsgruppen KI/SLL utarbeta förslag till kriterier och former för utvärdering av existerande och potentiellt tillkommande USV-enheter, över tid följa USV-enheters utveckling, och utifrån beslut fattade i Ledningsgruppen KI/SLL initiera utvärderingar av desamma.

Utbildningsrådet ska bedöma behovet av och initiera åtgärder för utveckling av KI:s verksamhetsförlagda utbildning. Utbildningsrådet ska planera och föreslå vilka vårdenheter som ska bedriva verksamhetsförlagd utbildning. Förändrad inriktning eller annan åtgärd från respektive part som påverkar planering och dimensionering ska föregås av samråd i Utbildningsrådet.

Utbildningsrådet ska vidare ansvara för utveckling av lärandemiljöer med en ökad integrering av utbildning, forskning och vårdverksamhet samt verka för att övergången mellan studier och yrkesliv underlättas genom samverkan, där hänsyn tas till såväl SLL:s framtida behov av kompetens och verksamheternas förutsättningar som KI:s krav på högskolemässighet och hög kvalitet.

Utbildningsrådet ska också på uppdrag från Ledningsgruppen KI/SLL lämna förslag på hur ekonomiska resurser för verksamhetsförlagd utbildning ska användas. Utbildningsrådet ska vidare bereda utlysning av sökbara medel för pedagogisk utveckling och forskning och fatta beslut om ansökningar enligt instruktioner från Ledningsgruppen KI/SLL.

9 § Sjukhusnivå/motsvarande

Med sjukhusnivå avses universitetssjukhuset och undervisningssjukhus med universitetssjukvård/motsvarande. För varje sådan enhet utser KI efter samråd med sjukhusnivån en företrädare som ingår i sjukhusets/motsvarande enhets ledningsgrupp. På motsvarande sätt utser universitetssjukhuset efter samråd med KI en företrädare i KI:s ledningsgrupp.

Universitetssjukhusets ledning (eller dess ledning på tema-/funktionsnivå) utser också efter samråd med KI företrädare i ledningsgrupperna för KI:s kliniska institutioner som har verksamhet inom universitetssjukhuset. På motsvarande sätt utser KI efter samråd med universitetssjukhusets ledning (eller dess ledning på tema-/funktionsnivå) företrädare i ledningsgrupperna på tema-/funktionsnivå.

Ledningen för undervisningssjukhus med universitetssjukvård/motsvarande utser efter samråd med KI en företrädare i ledningsgruppen för KI:s kliniska institution inom eller med stark koppling till sjukhuset/motsvarande.

På sjukhusnivån ska för varje berört sjukhus/motsvarande finnas en FoUU-kommitté. FoUU-kommittén består av lika antal representanter för SLL och KI.

Roterande ordförandeskap tillämpas mellan ordförande utsedd av SLL och ordförande utsedd av KI. Sjukhusdirektören/motsvarande och KI:s rektor utser representanterna för respektive part i FoUU-kommittén efter beredning inom respektive verksamhet.

FoUU-kommittén beslutar om strategisk användning av tilldelade resurser och fördelning av resurser till verksamhetsnivån (klinik/motsvarande) och fullgör i övrigt de uppdrag Ledningsgruppen KI/SLL beslutar om.

10 § Verksamhetsnivå
Med verksamhetsnivå avses patientområde/klinik eller annan motsvarande organisatorisk enhet som ingår i, eller utgör USV-enhet. Den organisatoriska enheten benämnas i det följande verksamhetsenhet.

För varje verksamhetsenhet utser KI (prefekten vid motsvarande KI-institution) efter samråd med sjukhusdirektören/motsvarande eller ledningen på tema-/funktionsnivå (inom universitetssjukhuset) en företrädare som ska ingå i ledningen på verksamhetsenhetsnivån.

Ledningen för klinik eller annan motsvarande organisatorisk enhet utser efter samråd med KI (prefekten vid motsvarande KI-institution) företrädare i ledningen för sektion/avdelning/enhet eller motsvarande inom berörd klinisk KI-institution.

Inom varje verksamhetsenhet ska finnas en FoUU-grupp. FoUU-gruppen består av lika antal representanter för SLL och KI, där verksamhetsenhetens ledning ingår. Roterande ordförandeskap tillämpas mellan ordförande utsedd av SLL och ordförande utsedd av KI.

Sjukhusdirektör/motsvarande och KI:s berörda prefekter utser representanter för respektive part i FoUU-gruppen efter beredning inom respektive verksamhet.

FoUU-gruppen vid respektive klinik/motsvarande beslutar om användning av tilldelade resurser och fullgör i övrigt de uppdrag sjukhusets/motsvarande FoUU-kommitté beslutar om.

11 § Gemensam kansliorganisation
Samverkansorganen erhåller administrativt stöd från en kansliorganisation som parterna gemensamt ansvarar för och som formeras på lämpligt sätt för varje samverkansorgan. Medarbetarna i denna kansliorganisation hämtas från olika administrativa enheter hos parterna och fullgör sitt uppdrag utifrån det perspektiv, och med den räckvidd, som gäller för samverkansorganet.

På universitetssjukhuset ska finnas ett FoUU-kansli, vilket bistår hela samverkansorganisationen med de processer och beslutsunderlag som samverkan kräver. Ansvarig chef för FoUU-kansliet tillsätts av

sjukhusdirektören vid universitetssjukhuset efter samråd med KI:s rektor. Innehavaren ska ha förenad anställning.

12 § Ekonomiska resurser för samverkan
För samverkan mellan SLL och KI tillför staten genom KI ALF-medel för klinisk forskning och ALF-medel för utbildning av läkare samt KI:s ersättning till SLL för vissa utbildningar enligt 16 §.

SLL anslår på motsvarande sätt för samverkan med KI FoUU-medel för finansiering av klinisk forskning och för åtaganden i klinisk utbildning. De medel som är avsedda för utbildning, forskning och utveckling inom universitetssjukvården, såväl statliga ALF-medel som de regionala FoUU-medel som SLL ställer till förfogande, ska styras genom gemensamma prioriteringar i samförstånd och vara tydligt identifierbara.

Ledningsgruppen KI/SLL fastställer årligen omfattningen av de resurser som enligt ovan disponeras för gemensam resursprioritering. Utöver detta ska ledningsgruppen kunna skaffa sig en bild av den samlade resursen för klinisk forskning och klinisk utbildning i Stockholmsregionen genom att parterna redovisar de resurser som respektive part tillför verksamheten utanför den i detta avtal reglerade samverkan.

13 § Huvudområden för resursfördelning
Ledningsgruppen KI/SLL fördelar resurser till följande ändamål.

- infrastruktur för klinisk forskning och för klinisk utbildning
- sökbara medel för klinisk forskning och för klinisk utbildning
- aktivitetsfördelade medel till klinisk forskning
- medel för klinisk utbildning
- särskilda satsningar
- utveckling av hälso- och sjukvården

Med klinisk forskning avses sådan forskning som förutsätter hälso- och sjukvårdens struktur och resurser och har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad ohälsa. Häri ligger även forskning som syftar till att förebygga ohälsa.

14 § Grunder för resursprioritering
Ledningsgruppen KI/SLL ska

- utifrån ett långsiktigt strategiskt perspektiv fastställa en rambudget för gemensam infrastruktur med klarläggande av finansieringskällor samt eventuella brukaravgifter,
- avsätta resurser för finansiering av gemensam styrning, ledning, administration och kommunikation av forsknings- och utbildningsinsatser samt lokalkostnaderna för de kliniska institutionernas lednings- och administrationslokaler och i samband därmed lägga fast principer för hur ALF/FoUU-medel ska bekosta de kliniska institutionernas kostnader,

- fastställa för vilka ändamål sökbara medel ska finnas och grunderna för deras fördelning samt vilket eller vilka samverkansorgan som ska bereda och besluta om tilldelning av resurser till de sökande, och
- fastställa fördelningsmodell för medel för klinisk forskning som ska fördelas efter aktivitet till verksamhetsnivån och särskilt premiera kvalitet i verksamheten.

15 § Externfinansierad forskning
Principen om full kostnadstäckning ska gälla för all externfinansierad forskning som bedrivs i hälso- och sjukvården. Ledningsgruppen KI/SLL beslutar om de föreskrifter som behövs för tillämpning av denna princip.

Avtal som träffas mellan KI och extern (tredje) part och där den externa parten bereds tillträde till hälso- och sjukvården ska föregås av samråd med SLL på sätt som Ledningsgruppen KI/SLL beslutar om. Om SLL träffar sådant avtal inom område där KI bedriver verksamhet i hälso- och sjukvården ska samråd på motsvarande sätt ske med KI på sätt som Ledningsgruppen KI/SLL beslutar om.

16 § KI:s ersättning till SLL för åtaganden avseende vissa utbildningar
KI ersätter SLL för dess åtagande avseende verksamhetshetsförlagd utbildning inom program vid KI för utbildning till arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, fysioterapeut, psykolog, psykoterapeut, röntgen-sjuksköterska, sjuksköterska, specialistsjuksköterska och tandhygienist med 1510 kronor per student och praktikvecka, i 2015 års prisnivå.

Ersättningsbeloppet ska, på samma sätt som görs för anslagen till universitet och högskolor, räknas upp till löpande prisnivå med beaktande av besparingar eller utgiftsminskningar som riksdagen beslutar om för nämnda anslag.

Utbildningsrådet beräknar årligen storleken på den verksamhetsförlagda utbildningens omfattning enligt ovan uttryckt i antal praktikveckor. Beräkningen grundas på det antal dagar studenten genomgår verksamhets-förlagd utbildning. Ersättning utgår enligt beräkningen.

Ledningsgruppen KI/SLL beslutar om närmare föreskrifter för ersättning till verksamhetsförlagd utbildning.

Ersättning till SLL för logopedutbildningens kliniska delar tas ur ALF-medel för utbildning av läkare.

17 § Utbetalning av ersättningar till SLL
Utbetalning av ALF-ersättning och ersättning enligt 16 § ska göras av KI till SLL varje månad. Utbetalning sker i anslutning till den dag varje månad, då KI erhåller medlen från staten.

18 § Ekonomisk och verksamhetsinriktad redovisning av ALF-ersättningen och andra gemensamt prioriterade resurser
Landstinget ska enligt 14 § nationella 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 vid tidpunkt som möjliggör att den kan ingå i KI:s årsredovisning.

Parterna är ense om att i samband med den årliga redovisningen enligt ovan gemensamt värdera hur detta avtals tillämpning har bidragit till en förstärkning av forskning, utbildning och samverkan. Resultatet ska ingå som del i en verksamhetsredovisning, vilken överlämnas till respektive part.

19 § Hur meningsskiljaktigheter ska hanteras
Om meningsskiljaktigheter uppkommer och inte kan lösas ska de hänskjutas till närmast högre nivå i samverkansorganisationen. Kvarstående meningsskiljaktigheter löses av landstingsdirektören vid SLL och rektor vid KI i särskild förhandling.

20 § Uppsägning av avtal
Detta avtal upphör att gälla vid det kalenderårsskifte som inträffar två år efter att avtalet sagts upp.

21 § Avtalets giltighet
Detta avtal ska gälla från och med den 1 januari 2016. Avtalet gäller under förutsättning att det godkänts av landstingsfullmäktige, SLL, och konsistoriet, KI.

22 § Övergångsbestämmelser
De upplåtna enheterna utgör initialt USV-enheter intill dess en prövning har hunnit göras. Denna ska vara avslutad senast den 31 december 2018. Parterna konstaterar att det kommer att krävas viss tid för implementering av den nya samverkansorganisationen. Denna kommer inte fullt ut att kunna vara operativ vid avtalets ingång (1 januari 2016).

Stockholm den 27 november 2015

För Stockholms läns landsting

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

För Karolinska Institutet

Anders Hamsten
Rektor

Centrala samverkansgruppen

UTDRAG FRÅN
MINNESANTECKNINGAR
2016-02-10

LS 1411-1389

Utdrag ur minnesanteckningarna förda vid möte med centrala samverkansgruppen den 10 februari 2016

Punkt 5

Slutbehandling av nytt regionalt ALF-avtal samt förslag om vilka delar av vården som ska utgöra universitetssjukvård

Centrala samverkansgruppen har tagit del av landstingsdirektörens tjänsteutlåtande nytt regionalt ALF-avtal samt förslag om vilka delar av vården som ska utgöra universitetssjukvård LS 1411-1389.

Landstingsdirektör Toivo Heinsoo föredrog ärendet på centrala samverkansgruppens möte den 18 november. Forskningsdirektör Jan Andersson föredrog ärendet på centrala samverkansgruppens möte den 13 januari.

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande nytt regionalt ALF-avtal samt förslag om vilka delar av vården som ska utgöra universitetssjukvård LS 1411-1389 var utsänt inför mötet den 13 januari.

På dagens möte föredrog forskningsdirektör Jan Andersson ärendet samt svarade på frågor.

Vårdförbundet, Kommunal och Vision yrkar att ett samarbete skapas mellan den tvärfackliga gruppen och FoUU-gruppen. Målsättningen är att ytterliger belysa hur arbetsplatserna involveras i den forskning som sker.

Saco tillstyrker inte beslut i enlighet med landstingdirektörens förslag.

Arbetsgivaren konstaterar att ärendet härmed är slutbehandlat.

Protokollsanteckning från Saco bifogas.

Vid protokollet
Lena Halvardson Rensfelt

UTDRAG FRÅN
MINNESANTECKNINGAR
2016-02-10

Exp.
Akten
Landstingsstyrelsen

Sacos protokollsanteckning avseende förslag till nytt ALF avtal

Vi ser det som positivt att ALF avtalet hanterar alla olika utbildningar, men ser samtidigt att det kan bli mycket olyckligt om utbildningarna ställs mot varandra avseende resurstilldelning.

Idag är medlen helt separerade och därför lätta att spåra till respektive utbildning. Vi befarar en kvalitetsförsämring på sikt för bland annat läkarstudenter och en försvårad möjlighet för övriga Sacoförbund att få rätt medelstilldelning, då den grupp som är ojämförligt störst med stora behov är sköterskegruppen med såväl grund och vidareutbildning. Självklart ska den gruppen tillföras medel vid behov, dock inte på bekostnad av annan behövd utbildning.

Det är positivt att man vill öka samordningen inom universitetssjukvården för att stärka dess roll. Just nu har vi dock ett läge där fallet Macchiarini har visat oss svagheterna i att blanda samman KI och sjukvårdsdel. Här kommer samarbetet att fördjupas utan att ansvarsfördelningen tydligt framgår av dokumentet.

Den styrmodell med styrgrupp och underliggande beredningsgrupper kommer att ha en övervikt för KI inflytande då de som utses av SLL kommer att delvis ha förenade anställningar (kombinationsanställngar)

Samarbete är bra, dock noterar vi att beslutsstrukturen som är föreslagen för tilldelning av medel och beslut om ev förändrad universitetssjukvårdsstatus saknar insyn. Någon facklig samverkan/representation är inte föreslagen, enbart studentrepresentation. Därför anser vi att det måste framgå av dokumentet hur dessa frågor som berör arbetsmiljö och förhållanden för alla på universitets och undervisningssjukhus ska samverkas fackligt.

För SACO SLL

Yvonne Dellmark

Ordförande