

15RS1243-4

Regionalt samverkansavtal mellan Örebro universitet och Region Örebro län om samarbete om medicinsk utbildning och forskning samt utveckling av hälso- och sjukvården¹

Bakgrund

Universitetsutbildningar inom medicin och hälsa, samt stora delar av den medicinska forskningen i Sverige har en förankring i sjukvården, vilket är av grundläggande betydelse för att uppnå en hög kvalitet inom dessa verksamheter. Landstingen är huvudmän för den offentliga hälso- och sjukvården. Staten är huvudman för den medicinska utbildning och forskning som bedrivs vid berörda universitet. Landstingen har enligt hälso- och sjukvårdslagen ett ansvar för att medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt och folkhälsovetenskapligt forskningsarbete.

Örebro universitet (ORU) och Region Örebro län (RÖL) träffar härmed ett regionalt samverkansavtal. Avtalet upprättas i enlighet med avtalet mellan svenska staten och vissa landsting daterat den 28 augusti 2014 om samarbete om utbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (bilaga 1).²

Gemensam avsiktsförklaring

Genom detta avtal är parterna överens om att fördjupa och vidga sin samverkan inom området medicin och hälsa. Ett gemensamt ansvar tas för att utveckla och stödja varandra i strategiskt viktiga frågor som att utveckla verksamheten inom ansvarsområdet för fakultetsnämnden för medicin och hälsa vid ORU, att säkra tillgång på kvalificerad personal i vården samt att utveckla både bassjukvård och högspecialiserad vård i RÖL.

De övergripande målen för samverkan är:

- att utveckla en högkvalitativ och internationellt konkurrenskraftig klinisk forskning och utbildning inom samverkansområdet där utbildningarna ska leda till hög studentnytta och god anställningsbarhet,
- att utveckla hälso- och sjukvården inom RÖL till högsta nationella och i vissa fall hög internationell klass, samt
- att patientnyttan ska vara vägledande för såväl kliniskt inriktad medicinsk forskning som utbildning och utvecklingsarbete.

Samverkan ska omfatta läkarutbildningen, och övriga utbildningar som riktar sig mot hälso- och sjukvården samt därtill hörande relevanta forsknings- och utvecklingsområden.³ De resurser som parterna väljer att ställa till dessa områdens förfogande – såväl egna som gemensamma – ska riktas

¹ Avtalet syftar till en närmare reglering av hanteringen av ALF-medlen för läkarutbildningen och medicinsk forskning, men också till att strukturera övriga samarbetsfrågor av intresse för parterna.

² ALF är en förkortning för Avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Genom ALF-avtalet regleras bland annat statens ersättning för de kostnader som landstingen har i samband med utbildning av läkare och kliniskt inriktad medicinsk forskning. Det centrala ALF-avtalet kompletteras med regionala avtal mellan berörda landsting/regioner och universitet.

³ Det ska dock betonas att ALF-medlen uteslutande är avsedda för verksamheter som bidrar till läkarutbildningens kvalitet och kvalitetsutveckling.

genom *aktiv prioritering* i enlighet med gemensamma strategier och vara *tydligt identifierbara och därmed också uppföljningsbara*. Parterna ska därför i den egna verksamheten ta hänsyn till gemensamt fastslagna strategier och mål, som i sin tur ska utgå från respektive parts egna visioner, mål och strategier.

För att skapa goda förutsättningar för forskning och utbildning är parterna överens om att ORU ska delta i organisering och ledning av verksamheten i den del av hälso- och sjukvården som utformas med särskild hänsyn tagen till forskningens och utbildningens behov. Denna verksamhet betecknas universitetssjukvård och är en gemensam angelägenhet RÖL och ORU.

Visioner och målsättningar för läkarutbildningen

Målet med Läkarprogrammet är att utbilda kompetenta läkare med samarbetsförmåga, integritet, professionell attityd och en grundläggande yrkestrygghet.

Utbildningen ska ge studenten en tydlig akademisk förankring med ett grundläggande vetenskapligt förhållningssätt inför läkaryrket. Vidare ska den ge studenten vilja och verktyg för att möta dagens och morgondagens medicinska utmaningar och stimulera till ett livslångt lärande, samt utveckla studentens självkännet, människosyn och kommunikationsförmåga. Detta innebär också att jämlikhet samt värdet av mångkulturell kompetens ska genomsyra hela utbildningen. Strukturerat och aktivt studentinflytande ska säkerställas såväl i utbildningens organisation som i den individuella studiesituationen.

En annan utgångspunkt är att programmet ska bygga på en långtgående integration såväl mellan teoretisk och klinisk kunskap som mellan traditionella ämnen och discipliner. Programmet ska också visa en tydlig progression så att kunskaper, färdigheter och värderingsförmåga successivt breddas och fördjupas under utbildningen.

Visioner och målsättningar för den kliniskt inriktade medicinska forskningen

En stark klinisk forskning är förutsättningen för en evidensbaserad och kunskapsstyrd hälso- och sjukvård präglad av hög kvalitet. Den kliniska forskningen ska tillse att ny kunskap snabbt kommer vården till del och att viktiga problem därifrån förs in i forskningen.⁴

Den kliniska forskningen förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ohälsoproblem eller identifiera faktorer som leder till ökad hälsa. Den kliniska forskningen har också en anknytning till medicinsk grundforskning, naturvetenskap och beteendemedicin.

Den kliniska forskningen ska värderas på samma sätt som annan forskning, det vill säga i form av publikationer, citeringar och förmågan att attrahera externa medel. Till detta ska även läggas i vilken mån den kliniska forskningen bidrar till

- Introduktion av nya behandlingsriktlinjer, metoder, patientnära forskningsmetoder, praxis och diagnostik
- Utgallring av gamla behandlingsriktlinjer, metoder, patientnära forskningsmetoder, praxis och diagnostik

Det är också viktigt att poängtera det ömsesidiga beroendet mellan hög kvalitet i den kliniska forskningen och förmågan att bedriva universitetssjukvård⁵. Universitetssjukvårdens roll är att ligga i fronten med att omsätta forskningsresultat till klinisk praxis och nivån på universitetssjukvården är

⁴ Åtgärdsplan för den kliniska forskningen. Delbetänkande av utredningen av den kliniska forskningen, SOU 2008:7.

⁵ Begreppet universitetssjukvård beskrivs utförligt under rubriken Universitetssjukvård samt 5 §

en beskrivning av kvaliteten på den kliniska forskningen och utbildningen samt dess kliniska betydelse och samhällsnytta. Detta är en viktig utgångspunkt för ORU och RÖL när dessa tillsammans bygger framtidens universitetssjukvård.

Visioner och målsättningar för hälso- och sjukvården

Samverkan mellan vårdgivare och universitet är en långsiktig förutsättning och garant för utvecklingen av hälso- och sjukvården. Detta gäller i stort sett alla aspekter av verksamheten, allt från tillgång till kompetens och utvecklingsinriktad personal till tillämpning av evidens och kunskapsbyggande genom kliniskt förankrad forskning.

Hälso- och sjukvården i RÖL ska främja hälsa, förebygga sjukdom och ge god och patientsäker vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda invånarens värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Ett målinriktat arbete bedrivs för att ha en hög tillgänglighet och vård av god kvalitet som tillgodoser behoven av hälso- och sjukvård hos befolkningen. Det ska finnas en trygghet i att få den vård man behöver när man behöver den. Målet är en organisation som kan möta fler patienter och komplexa sjukdomsförlopp, men också kunna följa med och använda de tekniska och medicinska landvinningar som görs.

Förutom att kunna erbjuda en bassjukvård av hög kvalitet ska framtidens vård också bestå av en utveckling av högspecialiserad sjukvård i regionen. Det innebär inte bara att länets invånare kan känna trygghet inför framtiden, det stärker också landstingets position och bidrar till utvecklingen av högspecialiserad vård i landet. Ett vetenskapligt förankrat förebyggande folkhälsoarbete utgör också en viktig del av hälso- och sjukvårdens arbete.

Den högspecialiserade vården kännetecknas av låga volymer, resursintensiv verksamhet med höga kostnader och krav på hög specialistkompetens. På Universitetssjukhuset Örebro sker en målmedveten satsning på att bredda och utveckla den högspecialiserade vården.

Samverkan mellan Örebro universitet (ORU) och Region Örebro län (RÖL)

Mot ovan angivna bakgrund enas parterna om följande:

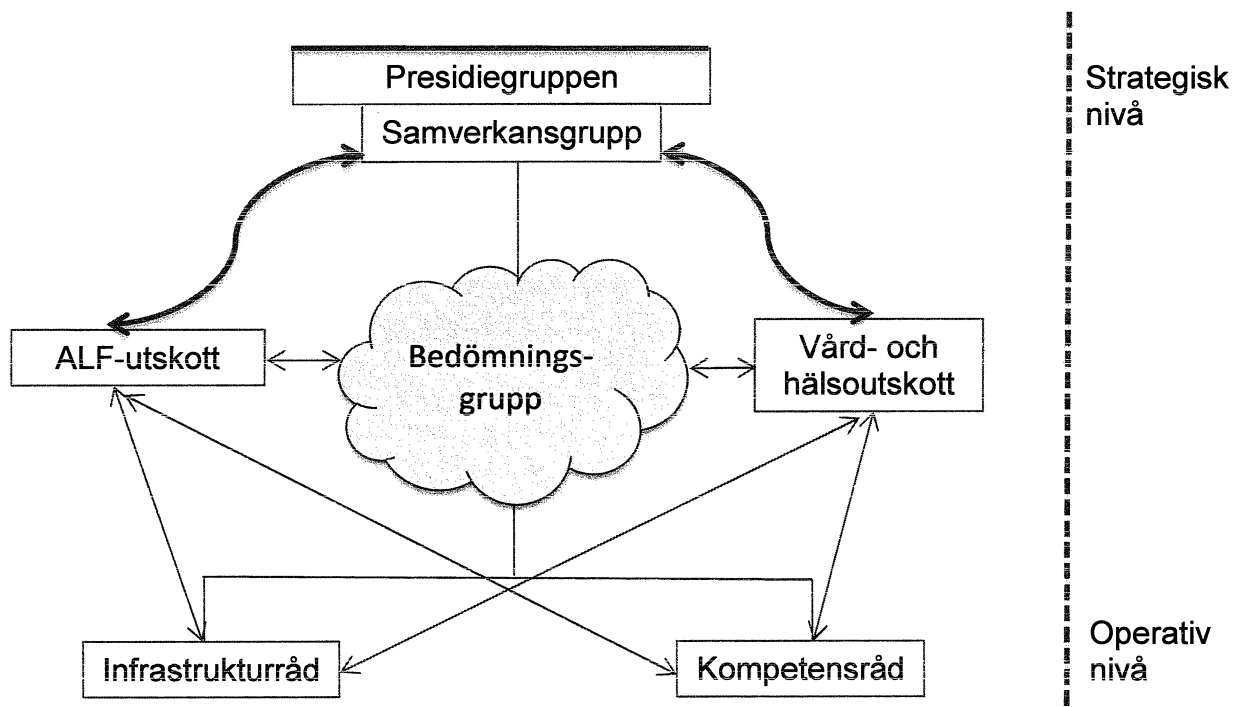
Allmänt om samverkan

1 §

Parterna ska var för sig organisera sin verksamhet för att underlätta en vidgad och fördjupad samverkan och erbjuda insyn i varandras beslutsprocesser.

ORU har det övergripande ansvaret för den utbildning som ges inom området medicin och hälsa och ska tillse att utbildningen bedrivs i enlighet med fastställda utbildnings- och kursplaner samt att studenterna efter genomförd utbildning uppnår de nationella och lokala examensmålen. För den verksamhetsförlagda delen av utbildningen som är förlagd till RÖL sker planering, genomförande och kvalitetssäkring gemensamt av parterna. ORU och RÖL ansvarar gemensamt för den kliniska forskningen. RÖL har det övergripande ansvaret för utvecklingen av regionens hälso- och sjukvård. Inom ramen för dessa verksamheter finns det ett stort behov av samverkan.

Samverkansorganisationen



2 §

Samverkan ska organiseras på tre nivåer. Den översta nivån – *den strategiska nivån* – avser den högsta ledningen för respektive organisation. Det gemensamma organet på denna nivå benämns *Presidiegruppen*.

Presidiegruppen utgör ett ledningsforum för mål- och strategidiskussioner, information och förankring samt uppföljning av gemensamma strategier. Presidiegruppen har det övergripande ansvaret för hur samverkan organiseras och genomförs och fastställer arbetsordningar, utfärdar direktiv och ger uppdrag till utskotten på den andra samverkansnivån. Presidiegruppen sammanträder minst två gånger per termin.

Presidiegruppen består av den högsta ledningen för respektive organisation: rektor, prorektor, universitetsdirektör och dekan för fakultetsnämnden för medicin och hälsa (ORU), regionstyrelsens ordförande, ordförande för nämnden för hälsa, vård och klinisk forskning, regiondirektören, förvaltningschef för hälso- och sjukvården samt forsknings- och utbildningschef (RÖL). Vardera parten representeras av lika många ledamöter, högst fem. Det är rektor respektive regionstyrelsen som fastställer presidiegruppens sammansättning.

Ordförandeskapet roterar mellan parterna och mandatperioden är ett år. Den av parterna som inte innehar ordförandeskapet utser vice ordförande. Sammanträdena ska protokollföras. Resultat från överläggningar ska i förekommande fall bekräftas genom formellt beslut i berört forum hos respektive huvudman.

Presidiegruppen fattar beslut i följande frågor:

1. hur samarbetsorganisationen på underordnade nivåer ska utformas (§ 2 i centralt ALF-avtal)
2. precisering av gemensamma visioner målsättningar och strategier för att förverkliga målsättningarna gällande utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (§ 2 i centralt ALF-avtal)
3. hur och på vilka grunder enheter i universitetssjukvården utses, vilka dessa är samt hur verksamheten för forskning, utbildning och utveckling ska organiseras, ledas och finansieras i hälso- och sjukvården inom de enheter som utgör universitetssjukvård (16 § centralt ALF-avtal). Universitetssjukvårdsenheterna utses med de nationella riktlinjerna som utgångspunkt.
4. modell för fördelning av ALF-medel med utgångspunkt i kraven för läkarexamen, gemensamma visioner och målsättningar (§ 16 i centralt ALF-avtal)
5. prioritering och fördelning av ALF-medel på ALF-utskottets förslag, (§ 16 i centralt ALF-avtal)
6. övriga resurser för vilka parterna är överens om att en gemensam prioritering ska ske (§ 2, § 11 och § 16 i centralt ALF-avtal)
7. hur enheter som ska medverka i verksamhetsintegrerad utbildning av läkare utses. Det gäller enheter såväl inom som utanför universitetssjukvården, inklusive enheter i andra landsting (§ 16 i centralt ALF-avtal)
8. överenskommelse om fördelning av direkta kostnader och påslag för indirekta kostnader

Gällande jävsregler ska beaktas. Gruppen kan delegera beslutanderätten till berört utskott och ska i sådana fall skriftligt ange vilka frågor som omfattas av en sådan delegation.

Presidiegruppen har till sin hjälp *Samverkansgruppen*, vilken fungerar som ett beredande organ av ärenden och beslut som ska fattas av Presidiegruppen. Alla ärenden som kommer från den underordnade samverkansorganisationen ska beredas av samverkansgruppen. Representanterna i samverkansgruppen utses av Presidiegruppen och ordförandeskapet alterneras årsvis mellan universitetet och landstinget.

Organisatoriska förändringar inom respektive part, som kan få konsekvenser för verksamheten inom ramen för samverkansorganisationen, ska i förväg anmälas till presidiegruppen.

3 §

Den andra nivån – *utskottsnivån* – består av två utskott som, på presidiegruppens uppdrag, arbetar inom olika delområden. Följande utskott ska finnas:

- ALF-utskott för klinisk forskning och läkarutbildning
- Vård-/hälsoutskott som arbetar med klinisk forskning och övriga utbildningar inom vård och hälsa.

ALF-utskottet bereder på Presidiegruppens uppdrag frågor som rör ALF-mediens fördeining och redovisning och därtill knutna frågor, och kan fatta beslut i de frågor som Presidiegruppen delegerat. Detta innebär bland annat att utskottet till Presidiegruppen ska presentera modell för fördelning av ALF-anslag och årliga förslag till fördelning av ALF-medel.

ALF-utskottet består av lika många (högst sex) ledamöter från vardera parten och mandatperioden är tre år. Ledamöterna utses genom beslut i Presidiegruppen. I ALF-utskottet alterneras ordförandeskapet mellan universitetets dekanus i fakultetsnämnden för medicin och hälsa och forskningschefen vid RÖL.

Generella principer för fördelning av ALF-medel:

- ALF-medel ska användas för att skapa en infrastruktur för att klara av åtaganden i anslutning till läkarutbildningen
- Medel kan fördelas till infrastruktur, strategiska satsningar av olika slag samt projektmedel som stöder kvaliteten inom läkarutbildningen.

Vidare gäller för Forsknings-ALF att

- Medlen ska användas för att stärka den kliniska forskningen i anslutning till läkarutbildningen.
- Medelsfördelningen ska huvudsakligen användas till verksamheter som bedriver universitetssjukvård eller som har potential att inom kort bedriva universitetssjukvård. Medlen kan fördelas i öppen konkurrens.
- Vägledande för fördelning av sökbara medel ska vara kvaliteten på tidigare utförd forskning samt grad av nytänkande och originalitet i den planerade forskningen som redovisas i ansökan.
- Vid den vetenskapliga utvärderingen kan intern och extern vetenskaplig expertis utnyttjas och gängse jävsregler tillämpas.
- Huvudsökande av sökbara medel ska ha doktorsexamen och vara oavlönad docent, adjungerad professor eller affilierad forskare vid Örebro universitet.⁶
- Huvudsökande ska vara anställd vid RÖL eller vid enhet med vårdavtal med RÖL eller inneha en ORU-anställning med kombinerad tjänstgöring inom RÖLs hälso- och sjukvård.
- Medlen kan även vara sökbara för affilierade forskare inom Värmlands och Dalarnas läns landsting enligt särskilt avtal.

Vidare gäller för Utbildnings-ALF att

- Medlen för utbildning avser klinisk läkarutbildning och ska i huvudsak finansiera handledning under verksamhetsförlagd utbildning. Klinikersättningen ska ligga i nivå med vad andra landsting ger i ersättning. RÖL förbinder sig att för detta ändamål tillhandahålla handledare, lokaler, inredning och utrustning, samt övrig service för genomförandet av den kliniska läkarutbildningen.
- ALF-utskottet ska på uppdrag av Presidiegruppen ta fram riktlinjer kring vad klinikersättningen ska användas till samt ta fram en modell för uppföljning av vad resurserna använts till.

Vård- och hälsoutskottet bereder på Presidiegruppens uppdrag frågor som rör samverkan inom det övriga vårdområdet (utanför ALF) och därtill knutna frågor, och kan fatta beslut i de frågor som Presidiegruppen delegerat. Utskottet ska på Presidiegruppens uppdrag bereda och lämna förslag på fördelning av de medel som Presidiegruppen beslutat står till förfogande för satsningar inom området. Vidare bereds avtal om verksamhetsförlagd utbildning i detta utskott.

⁶ Vad gäller affilierade forskare vid Örebro universitet regleras detta i avtal mellan ORU och ÖLL (dnr CF 32-57/2012). Detta avtal ska ses över och revideras utifrån nya förutsättningar.

Vård-/hälso-utskottet består av lika många (högst sex) ledamöter från vardera parten och mandatperioden är tre år. Ledamöterna utses genom beslut i Presidiegruppen. I utskottet alterneras ordförandeskapet mellan universitetets dekanus för fakultetsnämnden för medicin och hälsa och forskningschefen vid RÖL.

I den mån som ALF-utskottet och Vård- och hälsoutskottet har för avsikt att lysa ut resurser att söka i konkurrens ska dessa ansökningar beredas och prioriteras i en för utskotten gemensam *bedömningsgrupp*. Medlemmarna i **Bedömningsgruppen** utses, efter förslag från de två utskotten, av Presidiegruppen.

Behov av samverkan mellan ORU och RÖL bedöms särskilt finnas inom två områden och därför ingår i samverkansorganisationen även två råd enligt följande:

- Infrastrukturråd
- Kompetensråd

De två råden ska ses som en viktig resurs för såväl presidiegruppen som de två utskotten. Rådets uppdrag är att ta fram underlag inför strategiska överväganden i presidiegruppen, men även inför förslag till fördelning av resurser i utskotten. I rådets uppdrag ingår att genomföra behovsanalyser på såväl långsiktig som kortsiktig planeringshorisont. De långsiktiga analyserna ska ta sin utgångspunkt i de upprättade visions- och måldokument som fastställts av Presidiegruppen.

I *infrastrukturrådet* hanteras frågor vad gäller behov av investeringar, IT, lokaler, men även det medicinska biblioteket. Vidare samordnar rådet infrastrukturens underhåll och utveckling. I *kompetensrådet* hanteras frågor kring långsiktig kompetensförsörjning, men även personalärenden av mer operativ karaktär.

Råden bemannas utifrån behov. Ordförande utses av Presidiegruppen och principen är att det ska rotera mellan de båda parterna.

4 §

På den tredje nivån – *verksamhetsnivån (område/kliniknivå respektive institutionsnivå)* – organiseras arbetet utifrån de behov och förutsättningar som föreligger. Den exakta organisationen och frekvensen av dessa samarbeten kan variera, men ska dokumenteras och tillställas Presidiegruppen.

Universitetssjukvård

5 §

Universitetssjukhusen har en central roll för dagens kliniska forskning och utbildning och är av stor betydelse för universitetssjukvården enligt detta avtal.

Universitetssjukvårdens kärnverksamheter ska, jämte hälso- och sjukvård, vara klinisk forskning och utbildning liksom kunskapstillämpning och kunskapsspridning för hälso- och sjukvårdens utveckling.

Universitetssjukvården ska

- 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 näringslivet och patientorganisationer

Universitetssjukvårdens miljöer kännetecknas av hälso- och sjukvård av hög kvalitet, sjukvårdshuvudmannens uttalade uppdrag för forskning och utbildning, innovativ kultur och en incitamentsstruktur för kunskapsutveckling.

Universitetssjukvården ställer särskilda krav på organisationsutformning, vetenskapligt ledarskap, infrastruktur och finansiering.

För ett optimalt utnyttjande av resurserna för forskning, utbildning och utveckling kan endast begränsade delar av hälso- och sjukvården utgöra universitetssjukvård. ORU och RÖL ska, med högt ställda krav på kvalitet, komma överens om vilka organisatoriska enheter som ska ingå i universitetssjukvården.

För att framgångsrikt kunna bedriva denna verksamhet kommer RÖL att samråda med övrig hälso- och sjukvård. Genom en bred samverkan skapas möjligheter för alla aktörer att vidga tillgången till utbildningsmiljöer, tillgose behovet av patientdata och trygga patienters deltagande och delaktighet i klinisk forskning och utbildning. RÖLs hälso- och sjukvårdsinformationssystem ska stödja detta. Om RÖL ingår avtal med en privat vårdgivare ska RÖL säkerställa att utbildning och forskning kan utföras med hög kvalitet även hos den vårdgivaren.

I syfte att stödja universitetssjukvårdens utveckling ska vart fjärde år en utvärdering av universitetssjukvården genomföras med avseende på struktur, process och resultat i fråga om forskning, utbildning och utveckling. Universitetssjukhusens roll för universitetssjukvården kommer i detta sammanhang särskilt att uppmärksammas.

Prioritering och fördelning av ekonomiska resurser

6 §

Parterna är ense om vikten av att få en gemensam överblick över och genomlysning av de samlade resurser som parterna disponerar och är därför överens om att synliggöra dessa resurser i Presidiegruppen. Det innebär dock inte att alla resurser som står organisationerna till förfogande ska tillställas samverkansorganisationen för prioritering. Parterna kan dock med detta transparenta förfarande ges förutsättningar för än mer noggranna analyser och gemensamma diskussioner som ligger till grund för kommande ställningstaganden.

Presidiegruppen fastställer resursfördelningsmodell, efter förslag från de båda utskotten, och hur uppföljning och utvärdering av gemensamt fördelade medel ska ske.

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

7 §

Uppföljning och redovisning av hur ALF-medlen för utbildning och forskning har använts ska ske i enlighet med vad som anges i 14 § i det centrala ALF-avtalet. RÖL ska 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 ORU i sådan tid att den kan ingå i universitetets årsredovisning.

Till detta kan Presidiegruppen fastställa att annan kompletterande redovisning och uppföljning av såväl ekonomisk och verksamhetsmässig karaktär ska göras. Dessutom ska parterna ta hänsyn till överenskommelser som görs i den nationella styrgrupp för ALF.

Samverkan med andra landsting

8 §

Om Presidiegruppen så anser kan avtal om samverkan på utbildnings- och forskningsområdet träffas med annat landsting i enlighet med 13 § i det centrala ALF-avtalet. Detta regleras i sådant fall i ett särskilt hängavtal till detta avtal. ALF-ersättning för verksamhet som omfattas av sådan samverkan förmedlas av RÖL.

Hantering av meningsskiljaktigheter

9 §

Om meningsskiljaktigheter uppkommer och inte kan lösas ska de hänföras till närmast högre nivå.

Kvarstående meningsskiljaktigheter löses av rektor vid ORU och regiondirektören inom RÖL i särskild förhandling.

Uppsägning av avtal

10 §

Avtalet upphör att gälla från det kalenderårsskifte som inträffar året efter att avtalet sagts upp av någon part.

Avtalets giltighet

11 §

Avtalet träder i kraft den 1 mars 2015.

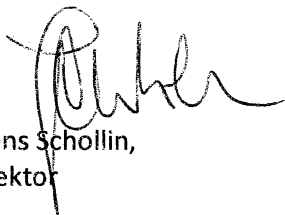
Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar, varav parterna tagit varsitt.

Örebro den

17/3 2015

För Örebro universitet

Jens Schollin,
Rektor



Örebro den

24/2 2015

För Region Örebro Län

Marie-Louise Forsberg Fransson,
Regionstyrelsens ordförande

