



Sammanträde med:

Forsknings- och utbildningsnämnd

Sammanträdesdatum: 2020-02-12

Tid: kl. 10:00-16:00

Plats: Campus USÖ, C2202.

Gruppmöten kl. 9.00-10.00.

(S), (KD), (C) i C2202.

(M), (L), (MP) i C1209.

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreteraren.
Du som är ersättare meddelar om du kommer att närvara.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Margareta Ehnfors (KD), ordförande
Roger Rådström (S), vice ordförande
Ulrika Björklund (M), 2:e vice ordförande
Inger Trodell Dahl (S)
Ewa-Leena Johansson (S)
Emilia Molin (C)
Isac Nordin (M)
Hendrik Bijloo (L)
Lina Särén (SD)

Ersättare underrättas

Jonas Åkerman (S)
Johanna Svärd (S)
Eva Palmqvist (S)
Conny Harrysson (KD)
Maria-Pia Karlsson (C)
Ylva von Scheele (M)
Göran Gustafsson (M)
Marcus Willén Ode (MP)
Tom Persson (SD)



1. Protokollsjustering

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utse Ulrika Björklund (M) med Isac Nordin (M) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast 26 februari 2020.

2. Verksamhetsplan med budget 2020

Diarienummer: 19RS9725

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att fastställa forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget 2020.

Sammanfattning

Verksamhetsplanen med budget innehåller övergripande mål, inriktningsmål med indikatorer samt uppdrag som forsknings- och utbildningsnämnden ansvarar för samt inom berörda delar Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Folkandvården.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, verksamhetsplan med budget 2020
- Verksamhetsplan med budget 2020

3. Verksamhetsberättelse forsknings- och utbildningsnämnden 2019

Diarienummer: 20RS258

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna verksamhetsberättelse 2019 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsberättelse är uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget för 2019, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan. Uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget 2019 sker vid delårsrapportering per 30 april, 31 augusti och på helår med verksamhetsberättelse

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, Verksamhetsberättelse forsknings- och utbildningsnämnden 2019
- Verksamhetsberättelse forsknings- och utbildningsnämnden 2019

4. Val av ledamot till Region Örebro läns forskningskommitté



Diarienummer: 18RS7060

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att till ledamot för forskningskommittén för perioden 2020-02-12-2021-12-31 välja Kajsa Lidström Holmqvist, disputerad, arbetsterapeut och Anders Joelsson, doktorand, specialistläkare ortopedi.

Sammanfattning

Fyllnadsval av ledamot i Region Örebro läns forskningskommitté

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, Val av ledamot till Region Örebro läns forskningskommitté

5. Val av ledamot i folktandvårdens forskningskommitté

Diarienummer: 19RS9348

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att välja Kartheyaene Jayarprakash, Med dr, Allmäntandvården till ledamot i folktandvårdens forskningskommitté 2020-02-12 till 2020-12-31.

Sammanfattning

Forskningskommittén i Folktandvården har som uppdrag att fördela medel till stöd för forskning inom de odontologiska ämnesområdena. Jennie Overmeer ersätts med Kartheyaene Jayarprakash.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, Val av ledamot till folktandvårdens forskningskommitté

6. Val av representant i Örebro universitets forskningsetiska råd

Diarienummer: 20RS550

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att till Örebro universitet föreslå Marcus Ode Willén som företrädare för allmänna intressen i Örebro universitets forskningsetiska råd.

Sammanfattning

Forskningsetiska rådet har inrättats vid Örebro universitet för att värna god forskningssed i universitetets verksamheter. En av ledamöterna i rådet ska företräda allmänhetens intressen och forsknings- och utbildningsnämnden föreslår denna ledamot.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, Val av representant i Örebro universitets forskningsetiska råd
- Arbetsordning forskningsetiska rådet



7. Extra sammanträde 2020 forsknings- och utbildningsnämnden

Diarienummer: 20RS1049

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att kalla till ett extra sammanträde den 26 augusti 2020 klockan 10.00 – 12.00 för att behandla nämndens delårsrapport och bereda verksamhetsplan med budget 2021 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Forsknings- och utbildningsnämnden kallar till ett extra sammanträde den 26 augusti 2020 klockan 10.00 – 12.00 för att behandla nämndens delårsrapport och bereda verksamhetsplan med budget 2021 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, extra sammanträde 2020

8. Anmälning- och meddelandeärenden till forsknings- och utbildningsnämnden 12 februari 2020

Diarienummer: 19RS10114

Föredragande:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningärenden:

19RS10443, Ordförandebeslut remissvar reviderat vård- och omsorgsprogram

Meddelandeärenden:

19RS10530, Nationell strategi för life science

§173 RF Verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar 2021-2022

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 20200212, anmälning- och meddelandeärenden
- Remissvar _Vård- och omsorgsprogram
- §173 RF Verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar 2021-2022
- 19RS10530

9. Information

Föredragande:

Sammanfattning

Kliniska studier Sverige - Eva Norgren Holst

ALF-äskande

Nya Fo-webb och forskningssbokslut 2019



Information Lag (2019:504) om ansvar för god forskningssed och prövning av oredlighet i forskning

Medlemskap i ForskaSverige

Beslutsunderlag

- Tidplan FUN 2020-02-12

2

Verksamhetsplan med budget

2020

19RS9725

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 19RS9725

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Verksamhetsplan med budget 2020

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att fastställa forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget 2020.

Sammanfattning

Verksamhetsplanen med budget innehåller övergripande mål, inriktningsmål med indikatorer samt uppdrag som forsknings- och utbildningsnämnden ansvarar för samt inom berörda delar Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Folk tandvården.

Ärendebeskrivning

Sedan 1 januari 2019 är Forsknings- och utbildningsnämnden ansvarig forskningshuvudman för Region Örebro län. Nämnden ansvarar för verksamhetsplan och de mål som finns i planen. Verksamhetsplanens mål överensstämmer med de målsättningar som finns beskrivna i den nyligen antagna strategin för klinisk forskning och innovation.

Beredning

Information om verksamhetsplanen på forsknings- och utbildningsnämnden 9 december 2019.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Verksamhetsplanen innehåller ambitioner, mål och uppdrag inom hållbar utveckling med sociala, ekologiska och ekonomiska aspekter som även innefattar miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiv

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 19RS9725

Ekonomiska konsekvenser

Verksamhetsplanen innehåller budget för 2020.

Uppföljning

Uppföljning sker vid ordinarie rapportering i delårsrapporter för forsknings- och utbildningsnämnden samt i nämndens verksamhetsberättelse

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, verksamhetsplan med budget 2020

Verksamhetsplan med budget 2020

Mats G Karlsson
Forsknings- och utbildningschef

Skickas till:

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)



Verksamhetsplan med budget 2020

Forsknings- och utbildningsnämnden

Innehållsförteckning

1 Inledning.....	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Syfte	4
4 Mål, strategier och uppdrag	4
5 Budget.....	11
6 Organisation	12
7 Uppföljning	12
8 Intern styrning och kontroll	13

1 Inledning

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för Forskning- och utbildningsnämnden.

Forskning- och utbildningsnämnden är ansvarig forskningshuvudman för Region Örebro län. Nämnden ansvarar för hela denna verksamhetsplan och de mål som finns i planen.

Forskningsfrågorna är regionsövergripande därför behövs samverkan med övriga nämnder och förvaltningar för att nå de uppsatta effektmålen och de specificerade uppdragen.

Nämnderna ska se till att verksamheten, inom de tilldelade ekonomiska ramarna, bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnderna står under regionstyrelsens uppsikt och ansvarar för sin verksamhet inför regionfullmäktige. Regionstyrelsen har arbetsgivaransvaret inom Region Örebro län.

Forsknings- och utbildningsnämnden fastställde under 2019 en strategi som sträcker sig fram till 2030, Strategin för klinisk forskning och innovation. Denna strategi har legat till grund för de uppsatta effektmålen för nämndens verksamhet.

Under 2020 kommer ett stort antal frågor att vara aktuella inom nämndens ansvarsområden. Inom regionens samverkan med utbildningsanordnare, främst Örebro universitet, är planeringen inför den under 2021 kommande övergången till 6-årig läkarutbildning i Sverige en central fråga. Vidare pågår planeringen inför införande av den nya bastjänstgöringen, BT, såsom en parallell introduktionstjänst för personer med 6 årig legitimationsgrundande läkarutbildning från EU-länder eller efter genomgångna kompetensprövning för utomeuropeiska läkare.

För flertalet andra akademiska vårdutbildningar ses utmaningar såsom att inom hälso- och sjukvårdsregionen samverkan avseende utbildningar till specialistsjuksköterskekompetens och att utveckla samverkan avseende legitimationsgrundande vilka endast ges på en eller fåtal platser inom Mellansverige. En organiserad samverkan på nationell nivå, Nationella vårdkompetensrådet, inrättas under 2020 och motsvarande lösning ska implementeras sjukvårdsregionalt.

Inom innovation och forskning ska nu regionens fleråriga strategi implementeras, på det nationella planet har regeringen nyligen presenterat en nationell Life Science strategi som på det regionala planet kan vara av stort intresse, inte minst inom forskning om och implementering av artificiell intelligens, AI.

ALF avtalet och universitetssjukvården står inför den andra utvärderingsomgången under 2020-2021, att redovisa och sammanställa regionens och universitets gemensamma arbete för att stärka klinisk forskning kommer också att vara en central uppgift för att säkra en god utveckling av både verksamhet och långsiktiga resurser för klinisk forskning inom Region Örebro län.

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3 Syfte

Region Örebro län bedriver och stödjer klinisk forskning, utbildning och innovation i syfte att ge bästa möjliga förutsättningar för invånarnas hälsa, vård och omsorg samt att stärka Örebroregionens attraktivitet och utveckling – i dag och imorgon

4 Mål, strategier och uppdrag

Nämndernas verksamhetsplaner har sitt ursprung i Region Örebro läns verksamhetsplan. Effektmål för de olika verksamheterna har antagits i regionfullmäktige och därefter sorterats ner till den ansvariga nämnden. De olika perspektiven invånare och samhälle, process och resurs visar på hur regionens verksamheter ska styra mot visionen, Tillsammans skapar vi ett bättre liv.



Utifrån regionens årliga omvärldspaning identifierades ett antal områden där forskning och utbildningsnämnden ser ett behov att förtydliga och förbättra våra metoder och arbetssätt. Dessa uppdrag hittas under perspektivet process och resurser.

Perspektiv:

4.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Forsknings- och utbildningsnämnden är ett av fyra områden inom detta perspektiv. Nämnden har tilldelats effektmål från regionfullmäktige för sitt område.

Effektmålen är långsiktiga och visar på vikten av en forskande och utbildande verksamhet. Forskning, utbildning och innovation kommer invånarna till godo genom att erbjuda evidensbaserad hälso- och sjukvård i utvecklingsfronten, bygga framtida evidens, utveckla innovativa lösningar, utbilda framtida medarbetare.

Dessa uppdrag genomförs i samverkan med invånare, närstående, patienter och civilsamhället genom att ta tillvara deras kunskaper, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och utbildning som medskapare.

Region Örebro län samverkar med Örebro universitet inom ramen för det gemensamma universitetssjukvårdsuppdraget. Inom den nära vården sker också en samverkan med länets kommuner. Universitetssjukvården är en drivkraft på den regionala, nationella och internationella arenan som attraherar studenter, medarbetare, forskare, patienter och näringsliv till Örebro län. Universitetssjukvård bedrivs inom hela bredden av Region Örebro läns hälso- och sjukvård inklusive odontologi och karaktäriseras av högkvalitativ hälso- och sjukvård, klinisk forskning, utbildning, innovation och samverkan med näringsliv, patienter och civilsamhället.

Effektmål:

Effektmål nr 3. Klinisk forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet och kommer länets invånare till godo via nya metoder inom vård och behandling.

Indikatorer

- Den kliniska forskningen ska vara fördubblad med bibehållen kvalitet till år 2030. Det mäts via Vetenskapsrådet bibliometri med utgångsvärde i ALF *) 2015, 50 procent ökning till 2022. *) ALF är förkortningen för ett avtal mellan den svenska staten och vissa regioner om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.
- År 2022 ska 90 procent av medarbetare som aktivt deltar i undervisningsuppdrag uppfylla universitetets/utbildningsanordnarens riktlinjer för pedagogisk kompetens.

Effektmål:

Effektmål nr 4. Forskning och innovation tar tillvara invånare, närstående och patienters kunskap, erfarenheter och vilja att delta i klinisk forskning och ser dem som medskapare.

Indikatorer

- Andel prövningar av läkemedel och medicinsk teknisk utrustning, inklusive testbäddsverksamhet för innovationer, ska motsvara vad övriga universitetssjukvårdsaktörer utför år 2022.
- Andel publikationer planerade i samverkan med patientföreträdare ska öka till 10 procent år 2022.

Perspektiv:

4.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

För att erbjuda regionens invånare bästa möjliga förutsättningar för hälsa, vård och omsorg behövs att den kliniska forskning och utbildning som bedrivs är av hög kvalitet, men också att den bedrivs i en miljö som ständigt utvecklas.

För att kunna nå en hög utvecklingspotential i forskning, utbildning och innovation lyfter nämnden fram sju uppdrag varav tre är i samverkan med andra nämnder. Varje uppdrag kopplas till någon av de fyra arbetsmetoderna, kvalitet och utveckling, digitalisering, hållbar utveckling och regional utvecklingsstrategi. Dessa arbetsmetoder, tillsammans med målet Klinisk forskning, innovation och utbildningsmiljö med hög utvecklingspotential, genomsyrar nämndens arbete med att nå effektmålen.

Kvalitet och utveckling

Strategier inom kvalitet och utveckling

- Att kontinuerligt och systematiskt arbeta med ständiga förbättringar.
- Att vara en kunskapsorganisation som ständigt utvecklas.
- Att ha goda relationer både inom Region Örebro läns verksamheter och med kommuner, andra regioner, universitet, civilsamhälle och övriga externa aktörer både lokalt, nationellt och internationellt.

Forskning, innovation och utbildning är centrala för regionens arbete med kvalitet och utveckling och avspeglas i den av nämnden fastställda strategin för klinisk forskning och innovation samt utbildningsstrategin, som är under översyn inför 2021.

I uppdragen avspeglas ovanstående strategier särskilt uppdrag 3, 4, 5 och 6.

Digitalisering

Strategier inom digitalisering

- Att förändra arbetssätt genom ökad användning av digitala lösningar.

Digitalisering av såväl individens som vårdens hälso- och sjukvårdsdata är centrala processer i klinisk forskning samt för en välfungerande klinisk utbildningsmiljö. Utveckling av artificiell intelligens inom regionens verksamheter och inom nämndens ansvarsområde förutsätter och en välfungerande digitalisering. Utvecklingsmöjligheterna är stora men måste också ske med respekt för och med hänsyn tagen till individens rätt till rådgivning över egna data.

I uppdragen avspeglas ovanstående strategi särskilt uppdrag 1 och 5.

Hållbar utveckling

Strategier inom hållbar utveckling

- Att aktivt samverka och kommunicera kring hållbar utveckling.
- Att skapa en tydlig förankring och känna ansvar i linjeorganisationen.

- Att kontinuerligt arbeta för att nå målen i Program för hållbar utveckling.

Utbildning, innovation och klinisk forskning är förutsättningar för en hållbar utveckling i alla dess perspektiv. I Agenda 2030 lyfts såväl "Hälsa och välbefinnande" som "God utbildning..", vilka båda vad avser regionens åtagande till stor del finns inom nämndens ansvarsområde. Ur en miljöaspekt utvecklas ständigt konceptet med resefria möten och en bredare forskningssamverkan, utifrån det nya och bredare samverkansavtalet med Örebro universitet, kan långsiktigt leda till nya forskningsområden som har direkt koppling till hållbar utveckling såsom logistik och additiv tillverkning.

Samtidigt finns uppenbara målkonflikter att hantera där främst det stora behovet av en fördjupad internationalisering inom klinisk forskning för att bland annat stärka dess kvalitet och genomslagskraft ställer krav på möjligheter till ett effektivt resande inom och utom Europa.

Regional utvecklingsstrategi

Strategier inom regional utvecklingsstrategi

- Att bidra till att nå RUS målsättningar.

Området vård och hälsa har i den regionala utvecklingsstrategin beskrivits som ett område med hög utvecklingspotential både avseende forskning, innovation och såld vård. Nämndens ansvarsområde är självklart centralt för denna utveckling och strategiska frågor belyses inom strategin för klinisk forskning och innovation.

I uppdragen avspeglas ovanstående strategier särskilt uppdrag 2, 3 och 7.

Mål:

Klinisk forskning, innovation och utbildningsmiljö med hög utvecklingspotential.

Indikatorer

- 2022 har FoU miljön bidragit till externrekrytering av minst fem disputerade medarbetare årligen (2019-2021).
- 2022 har antalet docentkompetenta medarbetare ökat med 50 procent jämfört med 2015.
- 2022 deltar universitetssjukvården i mer än 75 procent av nationella infrastrukturer för klinisk forskning och innovation vilka erhåller stöd från strategiska finansiärer.
- 2022 är strukturer för BT, bastjänstgöring, och verksamhetsförlagd utbildning inom den 6-åriga läkarutbildningen etablerade.

Uppdrag:

Nr 1. Att, med utgångspunkt från individens rättigheter kontinuerligt utveckla tillgänglighet, kvalitet och säkerhet för forskningsdata

Tillgänglighet till vårdens och individens vård- och hälsorelaterade data och dess kvalitet är av central betydelse för klinisk forskning. Detta måste dock ske med stor acceptans av individ och civilsamhälle och enligt aktuella regelverk.

Uppdrag:

Nr 2. Att, i samverkan med länets kommuner och universitet, prioritera utvecklingen av universitetssjukvårdsmiljöer inom den nära vården särskilt avseende äldres hälsa, sjukdomar och omsorg.

Hälso- och sjukvården och hela samhället står inför stora demografiska utmaningar med en allt större andel äldre i befolkning under det kommande decenniet kombinerat med ett relativt litet tillskott av yrkesaktiva. För att vidmakthålla och utveckla den nära vården både i dess hela bredd och särskilt avseende det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget krävs aktiv forskning inom områden som i dagsläget har en låg forskningsaktivitet.

Uppdrag:

Nr 3. Att, strategiskt stärka universitetssjukvårdsmiljöer inom regionalt och nationellt högspecialiserad vård inklusive nationellt odontologiskt kunskapscentrum

Universitetssjukhusen har enligt det nationella ALF avtalet ett särskilt ansvar för klinisk forskning. Universitetssjukhusen har också en central roll i regionalt och nationell högspecialiserad vård. Avgränsning och fördelning av högspecialiserad vård en process som för närvarande bedrivs intensivt både sjukvårdsregionalt och nationellt och en forskningsförankring av dessa vårdnivåer är en långsiktig förutsättning för både kunna och få bedriva dessa verksamheter. Regionen har också en likartad roll inom delar av odontologin vilket kräver speciella strategiska satsningar.

Uppdrag:

Nr 4. Att, i samverkan med hälso- och sjukvårdsnämnden utreda en modell för att vid otillräckligt evidensläge delta i evidensuppbyggnad (FoU-nämnd) och/eller begränsa vårdutbudet (HS-nämnd).

Hälso- och sjukvården ska utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet. Utvecklingen av kunskap i ett brett perspektiv omfattande diagnos, behandling, läkemedel och medicinskt tekniska utrustningar är mycket snabb. Införandetrycket för nya forskningsrön, metoder utrustningar är stort, inte minst inom universitetssjukvården med dess nära forskningsanknytning. Universitetssjukvården ska självklart bygga på evidens men har också ett särskilt ansvar att tidigt införa och parallellt utvärdera leda evidensuppbyggnad utifrån nya forskningsrön från lokal eller internationell forskningsverksamhet. För att säkerställa att så kan ske avser nämnderna genom ett vidareutveckla s.k. ordnat införande tillse att rutiner finns för att antingen delta i evidensuppbyggnad eller, om detta inte kan åstadkommas lokalt, i avvaktan på evidens aktivt avstå från att implementera sådan verksamhet och därmed begränsa vårdutbudet.

Uppdrag:

Nr 5. Att, i samverkan med nämnden för hälso- och sjukvården, utifrån ett patientperspektiv och utifrån existerande evidens eller inom ramen för kliniska studier, definiera innehållet i riktade mottagningar, exempelvis mottagningar för äldre och multijuka, dropin-mottagningar och digital mottagning.

Hälso- och sjukvården ska utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet. Utvecklingen av vårdprocesser är mycket snabb både avseende organisatoriska modeller såsom riktade mottagningar och inom digitalisering av hälso- och sjukvård. Universitetssjukvården har ett särskilt ansvar att utvärdera dessa nya arbetssätt.

Uppdrag:

Nr 6. Att, i samverkan med folktandvården, stödja vetenskaplig utveckling och innovation vid den särskilda kariesmottagningen.

Folktandvården profilerar en särskild mottagning för kariesvård vilket ger goda förutsättningar för att utveckla forskning inom området samt skapa en innovationsarena inom ett för tandhälsan centralt område.

Perspektiv:

4.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

- HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.
- AVI – Attraktiv arbetsgivarindex ska öka i jämförelse med föregående år.
- Jämix – Jämställdhetsindex ska öka i jämförelse med föregående år.
- Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.
- Personalomsättning, externt och intern, ska redovisas. Det ska minska i jämförelse med föregående år.
- Resultat av avslutningssamtal ska redovisas systematiskt i temaområden.

Uppdrag:

Nr 7. Att vidareutveckla program för medarbetare engagemang i utbildning och innovation

Genom de nya förutsättningar som ALF finansierad forskning gett har förutsättningar för forskningsförordnande påtagligt förbättrats sedan 2015. Det finns dock fortfarande stora utmaningar att säkra kompetensbehovet inom regionens utbildningsuppdrag inom de olika vårdutbildningarna avseende samtliga nivåer. Utveckling av innovativa idéer från medarbetare som inte är av direkt forskningskaraktär behöver också förbättras.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Indikatorer

Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

Uppdrag:

Nr 8. Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

5 Budget

5.1 Ekonomiskt utgångsläge och utveckling

5.2 Budgeterat utfall 2020

5.3 Ekonomiska nyckeltal forskning och utbildning

Procent	Budget 2020	Prognos 2019	Budget 2019
Lönekostnadsökningstakt	7	21,8	32

5.4 Resultatbudget forskning och utbildning

Belopp i mnkr	Budget 2020	Prognos 2019	Budget 2019
Verksamhetens intäkter			
ALF-ersättning, forskning	59,6	61,9	61,3
ALF-ersättning utbildning	25,0	24,4	24,4
ALF-ersättning utbildning, utfördelad	-13,5	-12,5	-13,5
VFU-ersättning	2,2	2,2	13,5
VFU-ersättning, utfördelad	-2,2	-2,2	-7
Externa projekt	0,0	47,4	0
Övriga intäkter	33,7	32,2	26,1
Summa intäkter	104,8	153,4	104,8
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-151,5	-146,8	-129,4
Externa projekt	0,0	-47,4	0
Övriga kostnader	-71,7	-66,3	-94,2
Avskrivningar, inventarier	-3,0	-2,7	-2,5
Summa kostnader	-226,2	-263,2	-226,1
Verksamhetens nettokostnader	-121,4	-109,8	-121,3
Finansnetto	0,1	-0,2	0
Regionbidrag/- ersättning	121,3	121,3	121,3
Resultat	0,0	11,3	0,0

5.5 Driftbudget forskning och utbildning

Belopp i mnkr	Budget 2020		Prognos 2019	
	Omsättning	Varav regionbidrag	Omsättning	Varav regionbidrag
Externa forskningsprojekt	0,0	0,0	47,4	0,0
Forskning och utbildning	211,1	121,3	227,3	121,3
Summa	211,1	121,3	274,7	121,3

5.6 Investeringsbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Prognos 2019	Budget 2019
Immateriella anläggningstillgångar			
Byggnadsinvesteringar			
Medicinteknisk utrustning	10,3	10,7	9,0
It-utrustning			
Övrig utrustning	2,5	0,6	2,6
Summa	12,8	11,3	11,6

Överföring av investeringsbudget från 2019 till 2020 är inte beslutad och ingår därför inte i budgetbeloppen för 2020 ovan.

6 Organisation

Forsknings- och utbildningsnämnden är ansvarig forskningshuvudman inom Region Örebro län. Nämnderna ska se till att verksamheten, inom de tilldelade ekonomiska ramarna, bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnderna ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnderna står under regionstyrelsens uppsikt och ansvarar för sin verksamhet inför regionfullmäktige.

FoU verksamheten leds regionövergripande av en FoU-chef och en FoU-organisation som är organisatoriskt hemmahörande huvudsakligen inom HS-förvaltningen. FoU-organisationens främsta uppdrag är skapa förutsättningar och ge stöd för klinisk forskning, utbildning och innovation.

Flertalet av medarbetare med FoU uppdrag har grundanställningar inom andra delar av regionorganisationen än FoU organisationen.

7 Uppföljning

Uppföljning av verksamhetsplan med budget sker i delårs- och periodrapporter samt verksamhetsberättelse. Nämnden ansvarar också för internkontrollplanen och att beslutade

åtgärder följs upp.

8 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

8.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns, och uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textiler och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informati onssäkerh et	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kvalitet och utveckling	Risken att verksamheten inte bedrivs i beaktande av intressenters krav och behov.	Regionövergripande åtgärd: Vid behov säkerställa ett arbetssätt för att identifiera intressenter, deras krav och behov samt vidta åtgärder som kan påverka tillfredsställelsen. Stöd: Definition av intressenter på intranätet samt riktlinje för Upprättande av intressentanalys Dokumentnr 449240.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	Risken att arbetssätt/processer som inkluderar flera verksamheter inte samordnas.	Regionövergripande åtgärd: Implementera ett processororienterat arbetssätt där behov finns. Stöd: Processororienterat arbetssätt på intranätet.
		Regionövergripande åtgärd: Identifiera och beskriv prioriterade arbetssätt/processer som kräver samordning mellan verksamheter. Stöd: Organisation för processledning och Systemkarta på intranätet.
Juridik	Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.	Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad.
Forskning, utbildning och innovation	Risken att verksamheten inte kan fullgöra utbildningsinsatser för utbildningsanordnaren exempelvis Örebro universitet	Medel tillförs för magisterutbildningar Genomföra planerat utbildningsuppdrag
	Risken att inte uppfylla de lagkrav som åligger forskningshuvudmannen	Säkerställa resurser genom tillskapande av en internkontrollfunktion
	Risken att berörda förvaltningar inte prioriterar det finansierade forsknings- och innovationsuppdraget	Bevaka forsknings- och innovationsaktiviteten via årliga forskningsbokslut

3

Verksamhetsberättelse forsknings- och utbildningsnämnden 2019

20RS258

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 20RS258

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Verksamhetsberättelse forsknings- och utbildningsnämnden 2019

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna verksamhetsberättelse 2019 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsberättelse är uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget för 2019, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan. Uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget 2019 sker vid delårsrapportering per 30 april, 31 augusti och på helår med verksamhetsberättelse

Ärendebeskrivning

Verksamhetsberättelsen redovisar uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget 2019. Forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget för 2019 utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

I verksamhetsberättelsen rapporteras väsentliga händelser under året och framtida utmaningar samt redovisning av ekonomiskt utfall inklusive personalekonomi samt produktions- och nyckeltal. I delårsrapporten ingår uppföljning och prognos av inriktningsmål med indikatorer och uppdrag som nämnden ansvarar för enligt åtagande som finns i regionfullmäktiges verksamhetsplan 2019 samt nämndens internkontrollplan.

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 20RS258

Bedömning

Forsknings- och utbildningsnämnden har under året arbetat med mål och uppdrag från regionfullmäktige. Större delen av målen är vid årets slut uppnådda. När det gäller uppdragen från regionfullmäktige sträcker sig dessa över flera år och är då gulmarkerade efter 2019-års slut

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Delårsrapporten innehåller rapportering inom hållbar utveckling med sociala, ekologiska och ekonomiska aspekter som även innefattar miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Forsknings- och utbildningsnämnden visar ett överskott vid årets slut.

Uppföljning

Ingen uppföljning krävs

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-06,
verksamhetsberättelse 2019

Verksamhetsberättelse forsknings- och utbildningsnämnden 2019

Mats G Karlsson
Forsknings- och utbildningschef

Skickas till:

Regionkansliet

Verksamhetsberättelse

Forsknings- och utbildningsnämnden
Helår 2019

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Väsentliga händelser	3
3	Nämndens mål och uppdrag	4
3.1	Sammanfattning uppföljning av mål och uppdrag	4
3.2	Regional utvecklingsstrategi	5
3.3	Hållbar utveckling	6
3.4	Hälso- och sjukvård	8
3.5	Tandvård	10
3.6	Digitalisering	11
3.7	Attraktiv arbetsgivare	11
3.8	Ekonomi	13
4	Ekonomi	14
4.1	Resultatrapport forskning- och utbildningsnämnden	14
4.2	Årets resultat	15
4.3	Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans	16
4.4	Investeringar	16
4.5	Produktions- och nyckeltal	17
5	Personalekonomi	17
5.1	Personalkostnader	17
5.2	Kostnadsanalys	17
5.3	Antal tillsvidareanställda årsarbetare	17
5.4	Sjukfrånvaro	18
6	Framtida utmaningar	19
7	Intern styrning och kontroll	19
7.1	Internkontrollplan	20
7.2	ISK-bedömning	22

1 Inledning

Forsknings- och utbildningsnämnden startade sitt arbete 2019 och är ansvarig nämnd för forskning, innovation och utbildningsfrågor. Verksamhetsberättelsen för forsknings- och utbildningsnämnden utgår från nämndens verksamhetsplan. Verksamhetsplanen i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan samt forsknings- och utbildningsnämnden egna mål.

Ett stort arbete under året har varit att arbeta fram den nya strategin för klinisk forskning och innovation 2019-2030 och denna strategi ligger till grund för kommande års verksamhetsplanering.

2 Väsentliga händelser

- Ökad statlig forskningsfinansiering från 2019 med cirka 20 miljoner kronor
- Beslutad Strategi för klinisk forskning och innovation
- Fortsatta utlysningar av kliniska professorer/lektorat i samverkan med universitet

2019 innebar påtagligt förbättrade förutsättningar för Region Örebro län att stödja den kliniska forskningen och dess koppling till utveckling av universitetssjukvården. 67 miljoner kronor i statliga ALF-anslag för klinisk forskning tillföll Region Örebro län i samverkan med Örebro universitet. Regionen prioriterar även fortsättningsvis att ge medarbetarna tid för forskning genom så kallade forskningsförordnanden samt uppbyggnad av nationell och lokal forskningsrelaterad infrastruktur och forskningsstöd.

En viktig pusselbit i arbetet med den framtida kliniska forskningen inom Region Örebro län tar avstamp i den nu beslutade strategin för klinisk forskning och innovation. Den sträcker sig fram till 2030 och kommer de närmsta åren avspelas i verksamhetsplanering och uppföljning. En viktig del i det är projektet innovationssluss 2.0 som nu övergått i ordinarie verksamhet och finns på plats inom forsknings- och utbildningsorganisationen.

Utbildningsuppdragen i samverkan med utbildningsanordnare på ett flertal nivåer, vårdcollege, yrkeshögskolor och akademiska lärosäten har fortgått enligt plan. De volymmässigt största utbildningsuppdragen genomförs i samverkan med Örebro universitet. Här noteras ett lägre antal studenter inom vissa akademiska utbildningar än under föregående år. Samverkan med Region Värmland inom läkarutbildningen har ytterligare stärkts genom att ett antal lektorat, delvis finansierade av ALF medel för forskning respektive utbildning, kunnat tillsättas. Den statliga ersättningen avseende utbildnings-ALF är fortfarande klart underfinansierad avseende antal studentplatser vid lärosätet, detta i motsats till övriga lärosäten/regioner.

Den odontologiska forskningen ingår också i nämndens ansvarsområde. Möjligheten till forskningsförordnanden som finns inom ALF är nu öppen även inom odontologin. Nyligen har en forskningsledare på docentnivå kunnat rekryterats till forskningsenheten inom Folk tandvården.

Ett flertal större ansökningar avseende nationella forskningsstödjande infrastrukturer av de sju samverkande universitetssjukvårdshuvudmännen (region i samverkan med respektive lärosäte)

har beviljats av Vetenskapsrådet/Vinnova.




12 september presenterades den internationella universitetsrankingen TimesHigher. Glädjande är att Örebro universitet stiger i den internationella rankingen och särskilt glädjande är att avseende forskningskvalitet lärosätet rankas bland de 150 främsta i världen. Den samverkan som sker mellan regionen och universitet avseende klinisk forskning bidrar till stor del till denna framgång.

Regering presenterade under december En nationell strategi för Life Science.




3 Nämndens mål och uppdrag

Symbolförklaringar





Färgindikatorer, måluppfyllelse och genomförande av uppdrag, helår

-  = uppnått eller överträffat målnivån
-  = mindre, acceptabel avvikelse från målnivån
-  = större negativ avvikelse från målnivån

Förändringspilar, utveckling under året, resultat helår jämfört med föregående år alternativt årets början

-  = resultatet har förbättrats
-  = resultatet är oförändrat
-  = resultatet har försämrats

Indikatorer, status för perioden vid helår

-  = helt
-  = delvis
-  = inte alls
-  = värde saknas för perioden

3.1 Sammanfattning uppföljning av mål och uppdrag

Måluppfyllelse	Uppnått eller överträffat målnivån	Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån	Större negativ avvikelse från målnivån
	grön	gul	röd
Mål från regionfullmäktige	7	1	0
Uppdrag från regionfullmäktige	6	4	0
Mål från nämnden	0	0	0
Uppdrag från nämnden	0	0	0

Forsknings- och utbildningsnämnden har under året arbetat med mål och uppdrag från regionfullmäktige. Större delen av målen är vid årets slut uppnådda. När det gäller uppdragen från regionfullmäktige sträcker sig dessa över flera år och är då gulmarkerade efter 2019-års slut.

Inga mål och uppdrag gavs från nämnden i verksamhetsplanen för 2019.

3.2 Regional utvecklingsstrategi

Övergripande mål:

Region Örebro län bidrar till och skapar förutsättningar för stark konkurrenskraft, hög och jämlik livskvalitet och god resurseffektivitet i Örebro län.

Inriktningsmål:

Nr 1. Region Örebro län har ett regionalt ledarskap som skapar tillit, förtroende och ett gemensamt lärande hos länets aktörer.



Kommentar

Äldreforum 2.0 har under 2019 initierats med deltagande från länets samtliga kommuner, Örebro universitet och Region Örebro län. Region Örebro län har i projektet ett samordnings- och ledningsuppdrag i detta projekt.

Ett nytt avtal avseende akademiska vårdboende har undertecknats under 2019 med två av länets kommuner och detta sker i samverkan med regionen och med Örebro universitet.

Uppdrag 1. Att ta fram och genomföra aktiviteter för att bidra till att nå den regionala utvecklingsstrategins målsättningar.



Kommentar

Regionala utvecklingsstrategin gäller för tidsperioden till 2030 och lyfter fram universitetssjukvården med forskning, utbildning och innovation som en viktig del i för utvecklingen av Örebro län.

I den fleråriga handlingsplanen för forskning och utveckling pågår ett antal aktiviteter för att stärka universitetssjukvården som Universitetssjukvårdsenheterna inom Region Örebro län utsågs 2017 och en översyn av universitetssjukvårdsenheterna avseende kriterier och ansvarsområden planeras för 2020. Under 2019 har innovationssystemet har stärkts och organiserats inom FoU-verksamheten inom HS-förvaltningen.

Inom HS-förvaltningen pågår ett arbete för att ytterligare stärka den högspecialiserade vården. I arbetet med strategin för klinisk forskning och innovation diskuteras också särskilda strategiska områden att identifiera för att säkra forskningsaktiviteter inom regionalt och nationellt högspecialiserad verksamhet, där även odontologisk verksamhet kan inkluderas.

3.3 Hållbar utveckling

Övergripande mål:

Region Örebro län är en ansvarsfull aktör med höga ambitioner inom hållbarhetsområdet. Hållbar utveckling för regionorganisationen är att skapa välfärd och livskvalitet när verksamheten bedrivs samtidigt som kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov säkerställs.

Inriktningsmål:

Nr 3. Hållbarhet är integrerad i ordinarie verksamhet och mognadsgraden i hållbarhetsfrågor ökar.



Kommentar

Utifrån nya nationella innovations - och forskningsinitiativ pågår ett arbete för att bredda vissa forskningsprojekt till att ha ett tydligare inslag av folkhälsoperspektiv och prevention.

Resepolicy implementeras, fler konferensmöjligheter till digitala möten har etablerats.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Uppföljning och utveckling av aktivitetsplaner enligt program för hållbar utveckling och utifrån genomförd hållbarhetsredovisning 2018		— —
<i>Kommentar</i>		
Hållbarhetsredovisning görs på förvaltningsnivå, dvs hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och i och med det lämnas indikatorn utan uppföljning.		

Uppdrag 3. Att fortsätta arbetet med jämställdhetsanalys, samt utifrån dessa och tidigare analyser genomföra åtgärder.



Kommentar

Jämställdhetsperspektivet analyseras vid både intern och extern rapportering av Region Örebro läns forskarkompetens.

De pågående satsningarna inom ALF-programmet, de så kallade postdoc-programmen, bör långsiktigt leda till en mer jämställd könsfördelning på docentnivå. När yngre forskare rekryteras är de flesta kvinnor och det samma gäller vid antagning till behörighetsgivande utbildningarna, de flesta är kvinnor.

Uppdrag 4. Att fortsätta arbetet med att HBTQ-diplomera verksamheter.



Kommentar

En grundläggande webbaserad utbildning i HBTQ-frågor finns tillgänglig för medarbetarna att delta i. Medarbetargruppen som i första hand i den pedagogiska situationen bör genomgå utbildningen är i formellt hänseende inte anställda vid utbildningscentrum.

Uppdrag 6. Att fortsätta arbetet med att analysera barnrättsperspektivet, samt att utifrån dessa och tidigare analyser genomföra åtgärder.



Kommentar

Nyckelpersoner i ledningsfunktionen har genomgått utbildning i barnrättsperspektivet.

Möjligheten av att tydligare belysa att barnrättsperspektivet kommer att beaktas vid kommande översyn av ansökningsförfarande för forskningsmedel. Det åligger i första hand utbildningsanordnarna att inkludera barnrättsperspektivet i lärandemål för verksamhetsförlagd utbildning.

Uppdrag 7. Att följa upp och minska förbrukningen av produkter med hög klimatpåverkan, alternativt ersätta med mindre klimatpåverkande alternativ.



Kommentar

Verksamheternas användning av produkter utgår från upphandlade avtal, en särskild genomlysning av produkter och kemikalier vid regionens verksamhet inom kliniskt forskningslaboratorium planeras efter pågående ombyggnationer. Då ombyggnationer fördröjts och krävt stora ledningsinsatser främst från klinisk forskningslaboratorium har genomlysningen fördröjts till 2020.

Uppdrag 9. Att höja ambitionerna kring Region Örebro läns resor och transporter, bland annat genom att vidareutveckla och implementera resehierarkin.



Kommentar

Verksamheten har relativt goda möjligheter att arrangera och delta i resefria möten, till exempel inom sjukvårdsregionala/nationella arbets- och styrgrupper. Resandet sker enligt resehierarkin. Internationalisering är dock inom forskningsverksamhet mycket centralt och en visat kvalitetsdrivande faktor. Detta gör att aktiviteter såsom aktivt deltagande i vetenskapliga kongresser och samverkan med internationella forskningsmiljöer måste stimuleras och stödjas, trots att dessa aktiviteter i regel innebär flygtransporter inom Europa och interkontinentalt

3.4 Hälsa- och sjukvård

Övergripande mål:

Region Örebro län bedriver och stödjer klinisk forskning i syfte att ge bästa möjliga förutsättningar för medborgarnas hälsa, vård och omsorg. Regionen samverkar med akademien avseende såväl forskning som akademisk utbildning.

Inriktningsmål:

Nr 11. Forskningen och utbildningen är högkvalitativ och stärker universitetssjukvården.





Kommentar

Utvärdering av forskningens kvalitet genomfördes 2017-2018 och visar på god kvalitet i den forskning som bedrivs inom regionen. Bedömningen är att regionens forskning kommer fortsatt vara av god kvalitet utifrån givna förutsättningar. Den 12 september publicerades den internationella universitetsrankingen TimesHigher. I denna utvärdering ingår regionens kliniska forskning och den visar en mycket hög kvalitet på forskningen. Vidare analyser av detta underlag pågår. Vetenskapsrådet har överenskommit med de sju universitetssjukvårdshuvudmännen om att årligen ta fram bibliometri, en standardiserad utvärdering av forskningens volym och kvalitet, vilket kommer att ge goda underlag för framtida uppföljningar.

Utvärderingar av verksamhetsförlagd utbildning för de akademiska vårdutbildningarna ger fortsatt goda resultat med måluppfyllelse. Den nyligen publicerade AT rankingen från SYLF (Sveriges yngre läkares förening, del av Läkarförbundet) visar dock en uttalad försämring för samtliga tre basorter för placering. Orsaken till detta måste analyseras i första hand av den ansvariga linjeorganisationen inom respektive område. Ett observandum är att både svarsfrekvens och antalet deltagare i dessa årligen rapporterade resultat är mycket lågt. I motsats till denna ranking uppvisar dock AT läkare som grupp, både de utbildade vid universitet och de med tjänstgöring inom regionen, oavsett utbildningsort, mycket goda individuella resultat vid AT-skrivningar.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
<p>Den kliniska utbildningsmiljön i Region Örebro län har förbättrats jämfört med 2018. Utfall inom AT-rankning ska förbättras jämfört med föregående år. VFU-studenter anser vid utvärderingar att de har möjlighet att uppnå lärandemål (målnivå 90 procent) samt är nöjda som helhetsintryck med sin placering (målnivå 85 procent).</p> <p><i>Kommentar</i></p> <p>Utvärdering av VFU-placeringar genomförs efter terminens slut och utvärdering för vårtermin 2019 visar på goda resultat. AT organisationen ligger ej inom nämndens ansvarområde.</p>	<p>◆ Delvis</p>	<p>◆ →</p>

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Av Region Örebro läns hälso- och sjukvård ska 50 procent förmedlas av universitetssjukvårdsenheter.	 Helt	 →










Inriktningsmål:

Nr 12. Stärkt forskningsprofil genom implementerad utvecklingsplan 2019.



Kommentar

Handlingsplan för forskning och utveckling sträcker sig fram till 2020 och arbetet med att genomföra beslutade aktiviteter pågår under hela 2019.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Det medicinska vetenskapsområdet i Region Örebro län stärks. Vetenskapliga publikationer och vetenskaplig kvalitet enligt Vetenskapsrådets modell för utvärdering av klinisk forskning utvecklas jämfört med 2018. <i>Kommentar</i> Nationella jämförelser av vetenskapliga publikationer och kvalitet har ej publicerats för 2018 eller 2019. Ranking i Times Higher Education visar dock mycket goda värden för den kliniska forskningens kvalitet.	 Helt	 ↗
Antal fraktionerade publikationer (425 per treårsperiod). <i>Kommentar</i> Nationella jämförelser av vetenskapliga publikationer har ej publicerats för 2018 eller 2019 via Vetenskapsrådet. Antal heltalspublikationer, vilket kan följas utan den bibliometriska kompetens som krävs för att få fram fraktionerade publikationer, ger en klar indikation på att målvärdet är uppnått.	 Helt	 →
Antal disputationer (15 per år). <i>Kommentar</i> Under 2019 genomförs en särskild satsning på forskningstid för kliniska doktorander som är i början av sin forskarutbildning. Detta kommer på sikt att öka genomströmningen på antal disputationer. Målet uppnås ej för 2019 då antalet var mindre än målnivån men över en tre-årsperiod visar måluppfyllelse.. En variation över åren är naturlig varför sammanlagda tre- eller fyraårsvärden är ett bättre mått.	 Delvis	 →
Antal docentkompetenta medarbetare (minst 70 st). <i>Kommentar</i> Arbeta pågår att stimulera disputerade medarbetare att uppnå docentur genom avsätta tid för forskning genom halvårsvisa utlysningar av ALF-förordnanden. Målnivå uppnådd	 Helt	 ↗
Antal externa ansökningar (extern finansiering) har ökat jämfört med 2018. <i>Kommentar</i> Värdet följs i regionens forskningsbokslut och årets är ännu ej tillgängliga.		 -

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Andelen kvinnliga docenter har ökat jämfört med 2018. <i>Kommentar</i> Arbete pågår att stimulera disputerade medarbetare att uppnå docentur genom avsätta tid för forskning genom halvårsvisa utlysningar av ALF-förordnanden.	● Helt	● ↗

Uppdrag 28. Att fortsatt implementera och följa upp ”långsiktig handlingsplan för forskning och utveckling 2017-2020”.



Kommentar

Handlingsplan för forskning och utveckling sträcker sig till och med 2020 och arbetet med att genomföra beslutade aktiviteter pågår under hela 2019

3.5 Tandvård

Övergripande mål:

Tandvården är god, säker, jämlik och jämställd.

Inriktningsmål:

Nr 18. Forskningen och utbildningen är högkvalitativ.



Kommentar

Den odontologiska forskningen har under många haft en god ämnesbredd och aktivitet. En fortsatt god utveckling föreligger och genom möjligheterna att via ALF systemet öka antalet forskningsförordnanden finns underlaget för en fortsatt god utveckling.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Folktandvården bedriver utbildning av specialister inom samtliga odontologiska specialistområden, som organiseras i Folktandvården. <i>Kommentar</i> Denna indikator faller under folktandvårdsnämnden då utbildningsuppdraget avseende specialistutbildning inklusive nationellt odontologisk centrum kvarstår där.		— —
Antalet disputerade medarbetare och pågående doktorander ska redovisas.	● Helt	● →
Folktandvården har en disputerad medarbetare i var och en av de odontologiska	◆ Delvis	◆ →

Indikatorer	Utfall	Målvärde
specialistområdena som organiseras i Folk tandvården. <i>Kommentar</i> Enstaka specialiteter saknar disputerade medarbetare		
Folk tandvården bedriver klinisk forskning inom alla odontologiska specialistområden som organiseras i Folk tandvården. <i>Kommentar</i> Då enstaka av specialiteterna saknar forskarutbildad personal föreligger ej total måluppfyllelse		— —

3.6 Digitalisering

Övergripande mål:

Modern digital teknik ska bidra till att skapa en jämlik, attraktiv och stark Örebroregion som kan möta framtidens utmaningar.

Uppdrag 46. Att ta fram och genomföra aktiviteter utifrån principen ”digitalt först”.



Kommentar

I handlingsplanen för forskning och utveckling finns ett antal aktiviteter som planeras att avrapporteras successivt under 2019 och 2020. Utöver detta har ett forskningsprojekt kring digitala vårdcentraler påbörjats under 2019.

3.7 Attraktiv arbetsgivare

Övergripande mål:

Region Örebro län uppfattas som en attraktiv arbetsgivare som erbjuder förutsättningar för ett långsiktigt spännande, utvecklande och hållbart arbetsliv.

Inriktningsmål:


Nr 33. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare som arbetar för att attrahera, rekrytera, behålla och utveckla medarbetare utifrån långsiktigt hållbara strategier.



Kommentar

FoU aktiviteter är centrala för alla dessa aspekter. Samverkan med utbildningsanordnare via utbildningscentrum är välfungerande och utbildningsutbudet inom länet förhållandevis brett. Särskilda satsningar görs under året för att underlätta studier på magisternivå för att utveckla medarbetare både direkt inom vården men även för pedagogiska uppdrag och eventuella

forskarstudier. Möjligheterna till forskning inom ALF finansierade förordnanden för alla akademiska vårddyrken är snarast unikt goda vid jämförelse med andra huvudmän.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät. <i>Kommentar</i> HME-värdet är 83 för område FoU, vilket är något högre än för HS-förvaltningen Målvärde på övergripande nivå ej etablerat, att ytterligare över åren öka det för FoU goda resultatet är inte en rimlig målnivå, intern målsättning är därför > 80.	83	>80  —
AVI – Attraktiv arbetsgivarindex ska öka i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Mäts ej på områdesnivå utan i förvaltningarna		— —
Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Frisktal, anställda med maximal 5 sjukdagar och/ eller maximal 3 sjukfall för området FoU 2019 är: Kvinnor 70,2, män 79,2 och totalt 73. Då område FoU har ett fåtal medarbetare med grundanställning inom FoU kan denna siffra variera mellan åren.		— —
Personalomsättning, externt och intern, ska redovisas. Det ska minska i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Siffror på personalomsättning för året finns ännu inte tillgängliga.		— —
Resultat av avslutningssamtal ska redovisas systematiskt i temaområden. <i>Kommentar</i> Detta arbete rapporteras på förvaltningsnivå.		— —

Inriktningsmål:

Nr 34. Region Örebro läns verksamheter är jämställda och jämlika och motverkar aktivt diskriminering och kränkande behandling.



Kommentar

I handlingsplan för jämställd vård och lyfts vikten av att kvinnor och män ges likvärdiga möjligheter till forskning samt att regionen ska medverka till att köns- och genusaspekter såvitt möjligt beaktas i den forskning som bedrivs

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Jämix – Jämställdhetsindex ska öka i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Jämix rapporteras per helår och på förvaltningsnivå.		— —

Uppdrag 61. Regionstyrelsen får i uppdrag av regionfullmäktige att samtliga nämnder ska biträda regionstyrelsen, inom nämndens ansvarsområde, att konkretisera arbetet med kompetensförsörjning utifrån beslutad rapport. (Strategisk kompetensförsörjning 18RS680)



Kommentar

Forskning och utbildning är en viktig del i kompetensförsörjningen för förvaltningarna. För att möta behovet av adjungerade kliniska adjunkter, genomförs under 2019 en särskild satsning på magister- och masterutbildningar inom hälso- och sjukvården.

3.8 Ekonomi

Övergripande mål:

Det övergripande målet för Region Örebro läns ekonomiska politik är att skapa en långsiktig stark ekonomi samt uppnå en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning. Region Örebro län ska redovisa ett positivt resultat som över mandatperioden 2019-2022 motsvarar minst 2 procent av regionens skatteintäkter och generella statsbidrag.



Inriktningsmål:

Nr 36. Styrelsen och nämnderna ska redovisa ett resultat i balans.



Kommentar

Forsknings- och utbildningsnämnden uppvisar ett positivt resultat för 2019. För att nå samma nivå av forskningsaktiva medarbetare som andra universitetssjukvårdslandsting kommer ökande kostnader krävas.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Resultatet ska under 2019 uppgå till minst noll.	 Helt	 →

Uppdrag 63. Att upprätta och genomföra ekonomiska handlingsplaner i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanerna ska vara omsatta i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanerna ska vara en del av nämndernas del- och årsrapportering till regionstyrelsen.



Kommentar

Forsknings- och utbildningsnämnden uppvisar ett positivt resultat vid årets slut och inga

ekonomiska handlingsplaner finns att följa upp.

4 Ekonomi

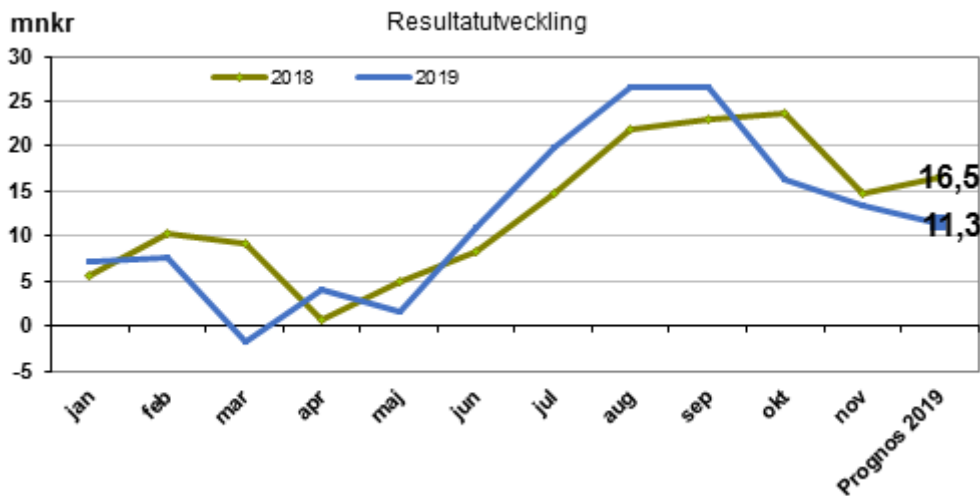
4.1 Resultatrapport forskning- och utbildningsnämnden

Resultatrapport

Belopp i mnkr	Utfall 2019	Budget 2019	Utfall 2018	Budget- avvikelse	Utfalls- avvikelse
ALF-ersättning, forskning	61,9	61,3	42,8	0,6	19,1
ALF-ersättning utbildning	24,4	24,4	23,1	0,0	1,3
ALF-ersättning utbildning, utfördelad	-12,5	-13,5	-12,5	1,0	0,0
VFU-ersättning	2,2	13,5	2,2	-11,3	0,0
VFU-ersättning, utfördelad	-2,2	-7	-2,2	4,8	0,0
Externa projekt	47,4	0,0	47,7	47,4	-0,3
Övriga intäkter	32,2	26,1	29,6	6,1	2,6
Summa intäkter	153,4	104,8	130,7	48,6	22,7
Personalkostnader	-146,8	-129,4	-120,7	-17,4	-26,1
Externa projekt	-47,4	0,0	-47,7	-47,4	0,3
Övriga kostnader	-66,3	-94,2	-58,6	27,9	-7,7
Avskrivningar, inventarier	-2,7	-2,5	-1,9	-0,2	-0,8
Summa kostnader	-263,2	-226,1	-228,9	-37,1	-34,3
Verksamhetens nettokostnad	-109,8	-121,3	-98,2	11,5	-11,6
Finansnetto	-0,2	0,0	-0,1	-0,2	-0,1
Regionbidrag/ ersättning	121,3	121,3	114,8	0,0	6,5
Resultat	11,3	0,0	16,5	11,3	-5,2

ALF: Avtal mellan den svenska staten och vissa landsting/regioner om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. VFU: Verksamhetsförlagd utbildning

Resultatutveckling



Sammanfattande analys

Det bokförda resultatet för 2019 uppvisar ett överskott på 11,3 miljoner kronor, vilket främst är kopplat till ökade intäkter för ALF-ersättningen för forskning på dryga 20 miljoner år 2019. Detta medför att kostnader som tidigare belastat regionanslaget tillfälligt har överförts till ALF finansiering. Under 2020 tillkommer nya satsningar inklusive pågående rekryteringar och ökade infrastrukturkostnader vilka kommer att finansieras inom ALF utrymmet.

Lönekostnadsökningstakten på nästan 22 procent är en del av att Forskning och utbildning växer och utökar med nya tjänster. Den ökade ALF-ersättningen för forskning har främst använts till nya anställningar och förordnanden.

4.2 Årets resultat

Intäkter

Utfallet av intäkter landade på dryga 150 miljoner kronor, vilket är nästan 50 miljoner kronor bättre än budget. Överskottet beror till stor del på att de externa forskningsprojekten inte är budgeterade, som har ett utfall på 47 miljoner kronor. Ökningen av intäkter mot föregående år på dryga 20 miljoner kronor är kopplade till de ökade ALF-medlen för forskning.

Personalkostnader

Lönekostnaderna landade på knappt 20 miljoner kronor över budget och ökade med dryga 25 miljoner mot föregående år. De ökade intäkterna för ALF-ersättning för forskning har främst gått in i nya anställningar och förordnanden, vilket kommer att leda till ökade lönekostnader även framöver. Forskning och utbildning har dessutom utökats med nya tjänster, bland annat inom innovation.

Övriga kostnader

Övriga kostnader landar på nästan 30 miljoner kronor under budget och har en ökning med knappt 8 miljoner kronor mot föregående år. Överskottet mot budget beror på att de budgeterade kostnaderna finns redovisade till stor del under personalkostnader istället för övriga kostnader.

Driftredovisning forsknings- och utbildningsnämnd

Belopp i mnkr	Budgetavvik else 2019	Omsättning 2019	Relation (%)	Budgetavvik else 2018
Externa forskningsprojekt	0	47,4	0	0
Forskning och utbildning	11,3	227,3	5,0	16,5
Resultat	11,3	274,7	4,1	16,5

4.3 Vidtagna åtgärder för att nå ekonomi i balans

Forsknings- och utbildningsnämnden har en ekonomi i balans, ingen handlingsplan krävs. Arbete för att effektivisera och reducera kostnader sker ständigt, samtidigt som verksamheten är under uppbyggnad och befinner sig i en utvecklingsfas.

4.4 Investeringar

(Belopp i mnkr) Sammanställning uppföljning av investeringar, mnkr (nettoinvesteringar)	Utfall 2019	Budget 2019	Utfall 2018
Byggnadsinvesteringar innevarande års budget			
Byggnadsinvesteringar överfört från tidigare års budget			
Medicinteknisk utrustning innevarande års budget	2,1	8,6	3,6
Medicinteknisk utrustning överfört från tidigare års budget	8,6	0,4	4,7
IT-utrustning innevarande års budget			
IT-utrustning överfört från tidigare års budget			
Övrig utrustning innevarande års budget	0,6	2,6	0,0
Övrig utrustning överfört från tidigare års budget	0,0	0,0	0,0
Summa	11,3	11,6	8,3

Investeringsutgifterna uppgår till 11,3 mnkr och fördelas på medicinteknisk utrustning 10,7 mnkr respektive övrig utrustning 0,6 mnkr. De största investeringarna är konfokalmikroskop till Kliniskt forskningscentrum (4,0 mnkr), gånglaboratorium till Universitetssjukvårdens forskningscentrum (2,0 mnkr), helkroppssimulator till Kliniskt träningscentrum (0,8 mnkr) och system för droplet digital PCR-utrustning till Kliniskt forskningscentrum (0,8 mnkr).

4.5 Produktions- och nyckeltal

Nyckeltal för forsknings- och utbildningsnämnden följer nationella riktlinjer för forskningsbokslut. Dessa nyckeltal är framtagna av FoU-chefs nätverket inom SKR och rapporteras årligen till SKR.

5 Personalekonomi

5.1 Personalkostnader

	Utfall 2019	Utfall 2018
Lönekostnadsökningstakt (%)	21,8	5,9
Lönekostnad (kontoklass 40-41) (mnkr)	98,4	80,8

5.2 Kostnadsanalys

Konto	Kategori	Utfall 2019, mnkr	Utfall 2018, mnkr	Förändring, mnkr	Förändring %
4011+ 4081	Månadslöner	78,4	64,9	13,5	20,8
4012	Timanställda	0,7	0,4	0,3	75,0
4031	Obekvämt arbetstid	0,0	0,0	0,0	0
4032	Övertid/mertid	0,0	0,0	0,0	0
4033	Jour och beredskap	0,0	0,0	0,0	0
4040	Förändring skuld jour, beredskap och övertid	0,1	0,0	0,1	0
4110+ 4150	Semesterkostnad inkl. skuldförändring	8,1	6,8	1,3	19,1
4120	Sjuklön	0,9	0,6	0,3	50,0
	Övrigt konto 40xx-41xx	10,2	8,1	2,1	25,9
	Totalt kontoklass 40-41	98,4	80,8	17,6	21,8

5.3 Antal tillsvidareanställda årsarbetare

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare dec 2019			Antal årsarbetare dec 2018			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Sjuksköterska-allmän	7,5	0,0	7,5	6,5	0,0	6,5	1,0	0,0	1,0

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare dec 2019			Antal årsarbetare dec 2018			Förändring		
Spec-ssk/ barnm/röntgenssk	3,0	0,0	3,0	3,0	0,0	3,0	0,0	0,0	0,0
Biomedicinsk analytiker	4,0	0,0	4,0	4,0	0,0	4,0	0,0	0,0	0,0
Medicinsk vårdadministratör	0,0	0,0	0,0	1,0	2,0	3,0	-1,0	-2,0	-3,0
Andra yrkesgrp inom HoS	10,0	3,0	13,0	10,0	2,0	12,0	0,0	1,0	1,0
Administratör	7,0	2,0	9,0	3,0	1,0	4,0	4,0	1,0	5,0
Handläggare	16,0	9,0	25,0	11,0	8,0	19,0	5,0	1,0	6,0
Chef	5,3	3,0	8,3	5,3	5,0	10,3	0,0	-2,0	-2,0
Ingenjör/tekniker/hantverkare	0,0	2,0	2,0	0,0	2,0	2,0	0,0	0,0	0,0
Lärare o annan pedagog	0,0	0,0	0,0	1,0	0,0	1,0	-1,0	0,0	-1,0
Summa	52,8	19,0	71,8	44,8	20,0	64,8	8,0	-1,0	7,0

Redovisningen ovan omfattar ej ALF förordnanden, forskningstid finansierad av forskningskommittén eller stora delar av de externa projektmedel utan huvudsakligen de regionanslagsfinansierade tjänsterna. Detta gör att siffrorna ej kan korreleras till ekonomiskt personalkostnadsutfall ovan.

AID kodning av tjänster som ligger till grund för tabellen ovan ger avseende FoUI verksamhet en skev bild då oaktat grundprofession medarbetare med pedagogiska eller forskande uppdrag kodas som handläggare och administrativ personal. Ökad FoUI aktivitet kräver också ett administrativt stöd för att säkerställa adekvat uppföljning och återrapportering till externa forskningsfinansiärer.

5.4 Sjukfrånvaro

Kategori	Jan-dec 2019			Jan-dec 2018			Förändring antal timmar, procent		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Schemalagda timmar	110 017	44 747	154 764	97 113	43 882	140 994	12 904	865	13 770
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro (tim)	1 219	795	2 014	964	372	1 337	255	423	677
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro (tim)	2 946	372	3 318	1 712	1 656	3 368	1 234	-1 284	-50

Kategori	Jan-dec 2019			Jan-dec 2018			Förändring antal timmar, procent		
	Sjukfrånvaro totalt (tim)	4 165	1 167	5 332	2 676	2 028	4 705	1 489	-861
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro % *	1,11	1,78	1,30	0,99	0,85	0,95	0,12	0,93	0,35
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro % *	2,68	0,83	2,14	1,76	3,77	2,39	0,91	-2,94	-0,24
Sjukfrånvaro totalt % *	3,79	2,61	3,45	2,76	4,62	3,34	1,03	-2,01	0,11
*) Procent av schemalagd tid									

Då område FoU har ett fåtal medarbetare med grundanställning inom FoU kan denna siffra variera mellan åren och enskilda medarbetares sjukfrånvaro kan få stort genomslag.

6 Framtida utmaningar

Trots ett ekonomiskt ansträngt läge i verksamheterna behöver regionen fortsätta att arbeta för en start forskning, utbildning och innovationsverksamhet. Detta för att dels kunna kompetensförsörja verksamheterna framöver men också för att erbjuda länets invånare den bästa möjliga vård och behandling.

- Att öka forskningsaktivitet i generellt sett pressade verksamheter avseende uppdrag, kompetensförsörjning och ekonomi
- Att säkra en bra utbildningsmiljö i de kliniska verksamheterna med svårigheter att rekrytera till pedagogiska uppdrag och i verksamheter som i övrigt har stort verksamhetsstryck
- Att parallellt med forsknings- och utbildningsuppdragen utveckla såväl den inre innovationskraften i verksamheten som dess beredvillighet att samverka med innovationssystem och näringslivet

7 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrningen och kontrollen ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning.

Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll.

Regionstyrelsen ska utifrån sin uppsiktsplikt göra ett utlåtande i årsredovisningen om den interna styrningen och kontrollen för verksamheten inom Region Örebro län har varit tillräcklig.

7.1 Internkontrollplan

Symbolförklaringar

✓ = Avslutad ⚠ = Ej genomförd

HR

Risken att rekryteringsrutiner inte efterlevs.

Status	Åtgärd
	<p>Regionövergripande åtgärd: Tillse att chefer går igenom och får kännedom om rutinerna för rekrytering samt tillse att chefer går chefsutbildningar i Kompetensbaserad rekrytering.</p> <p><i>Kommentar</i> HR-stöd för område FoU avropas från HS-förvaltning, se rapportering och status i hälso- och sjukvårdsnämnden.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>

Ekonomi

Risken att utbetalning sker av leverantörsfakturor som är bristfälliga/ felaktiga.

Status	Åtgärd
	<p>Regionövergripande åtgärd: Säkerställa via information/utbildningsinsatser att alla beställare/attestanter tar ett bättre ansvar för kontroll och anteckning vid attest.</p> <p><i>Kommentar</i> Ekonomistöd för område FoU avropas HS-förvaltningen, se rapportering och status till hälso- och</p>

Status	Åtgärd
	<p>sjukvårdsnämnden.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>
	<p>Regionövergripande åtgärd: Genomföra stickprovskontroll av fakturor inom utpekade områden.</p> <p>Kommentar Ekonomistöd för område FoU avropas från HS-förvaltningen, se rapportering och status till hälso-och sjukvårdsnämnden.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>

Informationssäkerhet

Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning.

Status	Åtgärd
✓	<p>Regionövergripande åtgärd: Varje förvaltning ska säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete.</p> <p>Kommentar <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Kontinuerlig insatser görs för att säkerställa informationssäkerhetsarbetet. Ett större projekt för att i samverkan med Örebro universitet hitta säkra och om möjligt gemensamma datalagringsmöjligheter har pågått under 2019 och kommer avrapporteras under 2020. <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja, detta arbete är långsiktigt och bör fortsatt följas upp.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>
✓	<p>Regionövergripande åtgärd: Säkerställa att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr 434302</p> <p>Kommentar <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Inom FoU finns egna resurser och kompetens inom dessa frågor och en expanderande forsknings- och utbildningsverksamhet kräver ständigt utveckling av IT stöd och tillgång till forskningsdata. Informationsklassning är genomförd av flertalet IT-stöd för forskning och sker fortlöpande vid behov. <i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Ja, detta arbete är långsiktigt och bör fortsatt följas upp.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>
✓	<p>Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.</p> <p>Kommentar <i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> Identifiering av informationssäkerhetsbrister är ett kontinuerligt och långsiktigt arbete. För närvarande finns ej alla infrastrukturella lösningar på plats för att t.ex. fullt ut ha ett funktionellt och GDPR uppfyllande system för lagring av forskningsdata. Under 2019 pågår ett projekt inom FoU och i samverkan med universitet för att vidareutveckla detta och detta</p>

Status	Åtgärd
	<p>projekt ska avrapporteras under 2020</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Detta arbete är långsiktigt och bör fortsatt följas upp.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>

Kvalitet och utveckling

Risken att ett systematiskt arbetssätt för processer som kräver samordning över organisatoriska gränser inte tillämpas.

Status	Åtgärd
✓	<p>Regionövergripande åtgärd: Implementera ett processororienterat arbetssätt där behov finns. Stöd: adekvat metodstöd. Processororienterat arbetssätt på intranätet.</p> <p>Kommentar</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> FoU har särskilda verksamhetsförutsättningar där huvudelen av forskningen bedrivs inom tydliga projekt, ett kontinuerligt arbete pågår för att erbjuda metodstöd för forskning på ett processororienterat sätt.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Avseende FoU behöver detta ej särskilt uppföljas nästkommande år.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>
✓	<p>Regionövergripande åtgärd: Varje förvaltning ska i samverkan identifiera och beskriva prioriterade processer som kräver samordning mellan verksamheter. Stöd: adekvat metodstöd. Organisation för processledning och Systemkarta på intranätet.</p> <p>Kommentar</p> <p><i>Har åtgärden bidragit till önskad effekt?</i> FoU har identifierat processen kring innovation och Forum för äldre/akademiskt vårdboende som två processer som under året ska beskrivas för att uppnå en bättre samordning mellan förvaltningarna. Arbetet med detta har påbörjats under året.</p> <p><i>Ska risken ingå i nästkommande års riskanalys?</i> Denna risk behöver ur ett FoU perspektiv ej specifikt uppföljas kommande år.</p> <p>Ansvar Förvaltningschef</p>

7.2 ISK-bedömning

Den interna styrningen och kontrollen (ISK-processen) är en integrerad del av planeringen, genomförandet, uppföljningen och förbättringen av verksamheten inom nämndens ansvarsområde. Arbetet bidrar till att verksamheten bedrivs ändamålsenligt och lagenligt, det vill säga i enlighet med krav a-e. ISK-processen är dokumenterad i enlighet med Riktlinjen för intern styrning och kontroll och detta görs i systemet Stratsys

Den interna styrningen och kontrollen är ändamålsenligt utformad och det beslutade arbetssättet har tillämpats i verksamheten. Därmed bedöms den interna styrningen och kontrollen som tillräcklig.

4

Val av ledamot till Region Örebro läns forskningskommitté 18RS7060

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 18RS7060

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Val av ledamot till Region Örebro läns forskningskommitté

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att till ledamot för forskningskommittén för perioden 2020-02-12-2021-12-31 välja
Kajsa Lidström Holmqvist, disputerad, arbetsterapeut och

Anders Joelsson, doktorand, specialistläkare ortopedi

Sammanfattning

Fyllnadsval av ledamot i Region Örebro läns forskningskommitté

Ärendebeskrivning

Forskningskommittén består av 21 ledamöter, inklusive ordförande och vice ordförande. Två av ledamöterna, Per Wretenberg, professor ortopedi och Mia Svantesson Sandberg, docent omvårdnad, avslutar sina nuvarande uppdrag i kommittén och kompletterande val behöver göras.

Anders Joelsson är i slutet av sitt avhandlingsarbete inom ortopedi och Kajsa Lidström Holmqvist är disputerad inom arbetsterapi

Bedömning

Bedömningen är att kompetens hos föreslagna ledamöter kompletterar övriga ledamöter i kommittén.

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 18RS7060

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Inga konsekvenser för miljö, barn-perspektivet föreligger. Jämställdhetsperspektivet har beaktats och kommitténs ledamöter har efter valet fördelningen 10 kvinnor och 11 män

Ekonomiska konsekvenser

Inga ekonomiska konsekvenser av valet föreligger

Uppföljning

Kompletterande utnämningar sker vid behov av forsknings- och utbildningsnämnden

Beslutsunderlag

FPM

Mats G Karlsson
Forsknings- och utbildningschef

Skickas till:

Forskningskommittén sekreterare, Maria Holmström

5

Val av ledamot i folktandvårdens forskningskommitté

19RS9348

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 19RS9348

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Val av ledamot i folktandvårdens forskningskommitté

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att välja Kartheyaene Jayarprakash, Med dr, Allmäntandvården till ledamot i folktandvårdens forskningskommitté 2020-02-12 till 2020-12-31

Sammanfattning

Forskningskommittén i Folktandvården har som uppdrag att fördela medel till stöd för forskning inom de odontologiska ämnesområdena. Jennie Overmeer ersätts med Kartheyaene Jayarprakash.

Ärendebeskrivning

I enlighet med reglerna för Folktandvårdens forskningskommitté ska kommittén ha en sammansättning där minst fyra har lägst doktorskompetens. Vidare ska representanter finnas för såväl specialisttandvård som allmäntandvård. En allmäntandläkare med doktorsgrad väljs nu in i kommittén

Bedömning

Sammansättningen av kommittén uppfyller nu regelverket.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Inga konsekvenser för miljö, barn-perspektivet föreligger. Jämställdhetsperspektivet har beaktats.

Ekonomiska konsekvenser

Inga ekonomiska konsekvenser av valet föreligger

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 19RS9348

Uppföljning

Kompletterande utnämningar sker vid behov av forsknings- och utbildningsnämnden.

Beslutsunderlag

Föredragnings PM

Mats G Karlsson
FoU-chef

Skickas till:

Folkandvården forskningskommitté

6

Val av representant i Örebro
universitets forskningsetiska
råd

20RS550

Val av representant i Örebro universitets forskningsetiska råd

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att till Örebro universitet föreslå Marcus Ode Willén som företrädare för allmänna intressen i Örebro universitets forskningsetiska råd.

Sammanfattning

Forskningsetiska rådet har inrättats vid Örebro universitet för att värna god forskningssed i universitetets verksamheter. En av ledamöterna i rådet ska företräda allmänhetens intressen och forsknings- och utbildningsnämnden föreslår denna ledamot.

Ärendebeskrivning

Forskningsetiska rådet vid Örebro universitet har inrättats genom beslut av rektor den 14 maj 2019. Behovet av ett forskningsetiskt råd har sin grund i 1 kap. 3 a § Högskolelagen som föreskriver att vetenskapens trovärdighet och god forskningssed ska värnas i högskolornas verksamhet.

Uppdraget för det forskningsetiska rådet består av tre delar:

- a. Hantera anmälan av oredlighet och avvikelse från god sed i forskning i enlighet med gällande nationellt och internt regelverk.
- b. Ge råd till fakultetsledningen angående forskningsetiska frågor.
- c. Kontinuerligt bevaka och analysera omvärlden vad gäller forskningsetiska aspekter inom forskning och utbildning, samt vid behov ge förslag på förbättringar för universitetet. Rådet ska sedan ge strategiska råd till universitetet i stort och till fakultetsnämnderna i synnerhet, i syfte att stimulera intern och extern dialog, bildning och utbildning om forskningsetik.

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 20RS550

Forskningsetiska rådet består av ordförande, vice ordförande samt fem övriga ledamöter, varav tre med vetenskaplig kompetens. En fjärde ledamot företräder allmänna intressen och den femte företräder doktorandperspektivet.

Bedömning

Bedömning är att föreslagen representant kommer att väl företräda allmänhetens intressen i det forskningsetiska rådet.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Rektor ska säkerställa en jämn könsfördelning i rådet. I övrigt kan inga konsekvenser ses.

Ekonomiska konsekvenser

Inga ekonomisk konsekvenser föreligger av beslutet

Uppföljning

Ingen uppföljning krävs

Beslutsunderlag

Föredragnings-PM

Arbetsordning forskningsetiska rådet vid Örebro universitet

Mats G Karlsson
Forsknings- och utbildningschef

Skickas till:

(Ange vem/vilka beslutet ska skickas till)

Arbetsordning för forskningsetiska rådet vid Örebro universitet

1. Inrättande

Forskningsetiska rådet vid Örebro universitet har inrättats genom beslut av rektor den 14 maj 2019. Behovet av ett forskningsetiskt råd har sin grund i 1 kap. 3 a § Högskolelagen som föreskriver att vetenskapens trovärdighet och god forskningssed ska värnas i högskolornas verksamhet. Forskningsetiska rådets arbete ska baseras på den europeiska kodexen för forskningens integritet (*All European Academies*, 2018)¹, samt på relevant internationella², nationella³ och lokala regelverk och lagstiftningar. Arbetsordningen beskriver ramarna för forskningsetiska rådets arbete och i övrigt ska rådet bestämma sitt arbetsätt.

2. Uppdrag

Uppdraget för det forskningsetiska rådet består av tre delar:

- Hantera anmälan av oredlighet och avvikelse från god sed i forskning i enlighet med gällande nationellt och internt regelverk. (Se avsnitt 3 för vidare information.)
- Ge råd till fakultetsledningen angående forskningsetiska frågor. (Se avsnitt 4 för vidare information.)
- Kontinuerligt bevaka och analysera omvärlden vad gäller forskningsetiska aspekter inom forskning och utbildning, samt vid behov ge förslag på förbättringar för universitetet. Rådet ska sedan ge strategiska råd till universitetet i stort och till fakultetsnämnderna i synnerhet, i syfte att stimulera intern och extern dialog, bildning och utbildning om forskningsetik. (Se avsnitt 5 för vidare information.)

Rektor kan utöka ovanstående uppdrag till att innefatta delegation av beslut till forskningsetiska rådet genom revidering av arbetsordningen. I övrigt har rådet ett rådgivande uppdrag.

¹ https://www.allea.org/wp-content/uploads/2018/06/SW_ALLEA_Den_europeiska_kodexen_f%C3%B6r_forskningens_integritet_digital_FINAL.pdf

² Exempelvis Helsingforsdeklarationen, World Medical Association.

³ Exempelvis God forskningssed, Vetenskapsrådet.

⁴ Inklusive Djurskyddslagen (1988:534)

3. Anmälan om oredlighet i forskning/avsteg från god sed i forskning

Forskningsetiska rådet tar emot alla anmälningar om misstänkt oredlighet i forskning, eller andra avsteg från god forskningssed, som rör forskare eller forskning vid Örebro universitet. Ärenden hanteras i enlighet med gällande nationellt och internt regelverk.

4. Rådgivning till fakultetsledningen i forskningsetiska frågor

Utgångspunkt vid Örebro universitet är att forskaren själv är ansvarig för att säkerställa att forskningen bedrivs i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk, och att forskningsetiska frågor ska hanteras primärt inom forskningsämnena och institutionerna. Om det finns frågor som inte kan besvaras på ämnes- eller institutionsnivå ska dessa hanteras av fakultetsledningen. Fakultetsledningen kan i denna hantering välja att få en rådgivande bedömning från forskningsetiska rådet.

5. Dialog och utbildning i forskningsetik

Forskningsetiska rådet ska ha god kännedom om gällande lagstiftning inom området, dels för att kunna agera som en rådgivande instans, dels för att kunna ge förbättringsförslag till universitetet. Dessutom ska rådet uppmärksamma relevant utveckling och nyheter avseende forskningsetiska aspekter.

Forskningsetiska rådet har i uppdrag att på en övergripande strategisk nivå främja bildning och utbildning om god sed i forskning, i syfte att stödja fakultetsnämndernas uppdrag att skapa en god akademisk kultur där individen har ett eget ansvar att upptäcka och reflektera över forskningsetiska frågeställningar i sin forskning. Utbildning är ett viktigt medel i fakultetsnämndernas arbete för att främja medvetenhet om god forskningsetik. Lärosätet ansvarar för att möjliggöra för forskare att i sin forskningsverksamhet agera i enlighet med internationella, nationella och lokala regelverk.

6. Sammansättning

Forskningsetiska rådet består av ordförande, vice ordförande samt fem övriga ledamöter, varav tre med vetenskaplig kompetens. En fjärde ledamot företräder allmänna intressen och den femte företräder doktorandperspektivet. För samtliga ledamöter gäller att de ska kunna betraktas som förebilder för andra vad gäller forskningsetiska rådgivande bedömningar och handlingar. Rektor ska säkerställa en jämn könsfördelning i rådet. Även spridning över universitetets fakultetsområden ska eftersträvas.

Ordförande och vice ordförande

Ordförande ska vara jurist och ha erfarenhet av tjänstgöring som domare eller annan likvärdig erfarenhet. Ordförande utses av rektor.

Vice ordförande ska vara professorskompetent med anställning vid Örebro universitet. Vice ordförande utses av rektor.

Mandattiden är tre år, och kan förlängas med ytterligare maximalt tre år.

Ledamöter med vetenskaplig kompetens

Tre ledamöter ska ha vetenskaplig kompetens, med krav på minst docentkompetens (eller motsvarande) och en anställning om minst 50 procent antingen tillsvidare eller tidsbegränsat under mandatperioden. Respektive fakultetsnämnd föreslår två ledamöter, varav en kvinna och en man, med vetenskaplig kompetens och med sin huvudsakliga verksamhet inom fakultetens ansvarsområde. Av dessa utser rektor tre ledamöter (en ledamot per fakultetsnämnd) till ordinarie ledamöter och tre till suppleanter. Mandattiden är tre år, och kan förlängas med ytterligare maximalt tre år.

Ledamot som företräder allmänna intressen

En ledamot ska företräda allmänna intressen. Presidiegruppen⁵ ger förslag på ledamot, varav minst en kvinna och en man. Rektor utser ledamoten. Mandattiden är två år, och kan förlängas med ytterligare maximalt två år.

Ledamot som företräder doktorandperspektivet

En ledamot ska företräda doktorandperspektivet och ska vara antagen till utbildning på forskarnivå vid Örebro universitet. Den studentsammanslutning som erhållit kårstatus vid Örebro universitet ger förslag på ledamot och suppleant, varav en kvinna och en man. Rektor utser en ledamot och en suppleant. Mandattiden är två år, och kan förlängas med ytterligare maximalt ett år.

Övriga deltagare

Universitetsjurist eller utredare anställd vid Universitetskansliet har närvaro- och yttranderätt vid sammanträdena och utses till rådets sekreterare.

Rådet kan utökas med adjungerade ledamöter vid behov av ytterligare kompetens och/eller resurser. (Se avsnitt 7.2).

7. Arbetsrutiner

Forskningsetiska rådet ska i sitt arbete följa förvaltningslagen (2017:900) och särskilt beakta gällande jävsregler (16–18 §). Utöver nedanstående beslutar forskningsetiska rådet om sina arbetsrutiner.

7.1 Kallelse

Ordförande ansvarar för att fastställa kallelse. Föredragningslistans slutliga utformning fastställs vid sammanträdet. Kallelse jämte föredragningslista och ärendeunderlag sänds till ledamöterna och personer med närvaro- och yttranderätt normalt senast 5 vardagar innan ordinarie sammanträde. Ordförande beslutar om kallelse till extra sammanträde vid behov.

Ledamot som inte kan delta vid sammanträde ska anmäla detta till rådets sekreterare. Ledamöterna ska hålla sekreteraren underrättad om eventuell adressändring.

⁵ Presidiegruppen utgör ett ledningsforum för en samverkan mellan Örebro universitet och Region Örebro län. Syftet med samverkan är att utveckla högkvalitativ forskning, utbildning och hälso- och sjukvården inom samverkansområdet. Presidiegruppen består av den högsta ledningen för respektive organisation.

7.2 Ordning och beslutsförhet vid sammanträden

Forskningsetiska rådet är beslutfört som rådgivande instans, vid närvaro av fler än hälften av ledamöterna. Flertalet av de närvarande ska vara anställda vid Örebro universitet.

Närvaro- och yttranderätt har rådets sekreterare samt forskare vid behandlingen av egen ansökan.

Ordförande eller vice ordförande kan därutöver särskilt besluta att för visst sammanträde eller ärende medge annan persons närvaro- och yttranderätt.

Ordförande utser föredragande i respektive ärende bland ledamöterna i rådet.

Rådets sekreterare är protokollförare. Vid sammanträde utser rådet inom sig en justerare att jämte ordföranden justera sammanträdesprotokollet.

Beslut fattas genom acklamation, om inte omröstning begärs. Omröstning ska ske öppet och utgången bestäms med enkel majoritet. Omröstningsreglerna anges i 28–29 § § förvaltningslagen, (2017:900), FL. Vid lika röstetal har ordförande utslagsröst.

Ledamot som deltagit i beslut av rådet har enligt FL 30 § reservationsrätt. Det innebär rätt att få avvikande mening antecknad i protokollet för att inte bli delaktig i beslutet. Även föredragande och andra tjänstemän som, utan att ha deltagit i avgörandet, har medverkat till den slutliga handläggningen har rätt att anmäla avvikande mening. Avvikande mening ska anmälas innan beslutet expedierats eller ges till känna på något annat sätt. Om beslutet inte ska ges till känna, ska anmälan göras senast när det får sin slutliga form genom protokolljustering eller på liknande sätt. Avvikande mening bör anmälas och antecknas redan vid det sammanträde där aktuellt beslut fattas.

7.3 Brådskande ärenden

Om ett ärende är så brådskande att rådet inte hinner sammanträda för att behandla det, får ärendet avgöras genom meddelanden mellan ordförande och minst så många ledamöter som behövs för beslutsförhet. Samtliga ledamöter ska dock ges möjlighet att delta i beslutet. Om detta förfarande inte är lämpligt, får ordföranden ensam avgöra ärendet. Beslut som är fattade på dessa sätt ska anmälas vid rådets nästa sammanträde.

7.4 Årsplan och årsrapport

Utifrån uppdraget (se avsnitt 2) ska rådet utveckla en årsplan som tydliggör hur varje uppdrag tolkas till konkret verksamhet. Forskningsetiska rådet ska årligen rapportera till rektor om sin verksamhet.

7

Extra sammanträde 2020 forsknings- och utbildningsnämnden 20RS1049

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Nathalie Bäckbring

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 20RS1049

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Extra sammanträde 2020 forsknings- och utbildningsnämnden

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att kalla till ett extra sammanträde den 26 augusti 2020 klockan 10.00 – 12.00 för att behandla nämndens delårsrapport och bereda verksamhetsplan med budget 2021 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Forsknings- och utbildningsnämnden kallar till ett extra sammanträde den 26 augusti 2020 klockan 10.00 – 12.00 för att behandla nämndens delårsrapport och bereda verksamhetsplan med budget 2021 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2020-02-12, extra sammanträde 2020

Mats G Karlsson
Områdeschef

Skickas till:

Ledamöter och ersättare i forsknings- och utbildningsnämnden
Mats G Karlsson

8

Anmälning- och meddelandeärenden till forsknings- och utbildningsnämnden 12 februari 2020

19RS10114

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Nathalie Bäckbring

Sammanträdesdatum
2020-02-12

FöredragningsPM
Dnr: 19RS10114

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Anmälning- och meddelandeärenden till forsknings- och utbildningsnämnden 12 februari 2020

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningärenden:

19RS10443, Ordförandebeslut remissvar reviderat vård- och omsorgsprogram

Meddelandeärenden:

19RS10530, Nationell strategi för life science

§173 RF Verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar 2021-2022

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 20200212, anmälning- och meddelandeärenden

Mats G Karlsson
Områdeschef

Tjänsteställe, handläggare
FoU stab, Helena Sävenstrand

Sammanträdesdatum
20xx-xx-xx

Beteckning
Dnr: 19RS10443

Er beteckning

Skolverket
Fleminggatan 14
10620 Stockholm

Svar på remiss

Remissvar är utformat enligt Skolverkets svarsblankett.

1. Uppgifter om dig som lämnar synpunkter

Remissvaret har utarbetats och föredragits av;
Maria Haponski, leg. sjuksköterska, studierektor vård- och omsorgsutbildningar,
Mats G Karlsson, FoU chef.

2. Möjlighet att lämna synpunkter på programstrukturen för vård- och omsorgsprogrammet

Region Örebro län ser positivt på utvecklingen av en sammanhållen utbildningsstruktur för vård- och omsorgsprogram i gymnasieskolan och vuxenutbildningen. Regionen ser också positivt på tonvikten på ämnen och innehåll som är tydligt inriktade mot och ger möjlighet till ytterligare fördjupning inom olika delar av regionens hälso- och sjukvård.

Avseende psykiatrins kompetensförsörjning ser regionen det som positivt med en gemensam bas och inriktningmöjlighet mot psykiatrisk vård.

Regionen ser det också som en stor fördel med en gemensam och väldefinierad utbildningsstruktur som underlättar för medarbetare att tjänstgöra både inom regionen och den kommunala hälso- och sjukvården. Detta ser regionen som särskilt positivt i beaktande av införandet av Nära vård.

En allmän och för regionen viktig aspekt på utbildning och utbildningssamverkan med gymnasieskolor och andra utbildningsanordnare är samverkan runt arbetsplatslärande (APL). Regionen noterar att ett flertal moment som enligt vår uppfattning både kräver och bäst förmedlas i samband med APL hänvisas till att erhållas ”genom fältstudier eller genom att medverka i olika verksamheter”. Regionen skulle här önska att

skolverket tydliggör behovet av och en minimiomfattning av APL. Vidare bör skolverket ange hur samverkan med vårdgivare inom APL ska finansieras.

3. Möjlighet att lämna synpunkter på de föreslagna ämnesplanerna

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet anatomi och fysiologi

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet barn- och ungdomsvård

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet funktionsförmåga och funktionsnedsättning

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet gerontologi och geriatrik

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet hälsovård (ämnet är inte reviderat mer än att kursen barnhälsovård har lyfts ut ur ämnesplanen)

Regionen vill avge följande synpunkter avseende kursen ”komplementär medicin”:

Regionen förutsätter att den undervisning som förmedlas i komplementär medicin kommer att vara förenlig med Hälso- och sjukvårdslagens krav på att bedriva verksamhet enligt ”Vetenskap och beprövad erfarenhet”. Hälso- och sjukvården ska också bedrivas enligt evidens eller i evidensskapande vetenskapliga och etiskt godkända kliniska studier. Detta bör särskilt betonas inom området komplementär medicin.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet hälso- och sjukvård

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet omvårdnad

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet psykiatri

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet rättspsykiatri

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet social omsorg

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet vårdpedagogik och handledning

Regionen har inga specifika synpunkter.

Synpunkter på förslag till innehåll i ämnet vård och omsorg specialisering

Regionen har inga specifika synpunkter.

4. Möjlighet att lämna övergripande synpunkter

Vänligen se ovan, punkt 1.

För Region Örebro län

Margareta Ehnfors

Ordförande

Nämnden för forskning och utbildning



§ 173 Verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar 2021-2022

Diarienummer: 19RS8154

Sammanfattning

Regionfullmäktige upptar till behandling förslag till verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar 2021-2022 samt skattesats för 2020.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM regionfullmäktige 2019-11-18--19, Region Örebro läns verksamhetsplan med budget 2020
- Region Örebro läns verksamhetsplan med budget 2020
- Bilaga till Region Örebro läns verksamhetsplan med budget 2020
- Moderaterna och Liberalernas verksamhetsplan med budget 2020
- Sverigedemokraternas verksamhetsplan med budget 2020, ej gällande
- Vänsterpartiets verksamhetsplan med budget 2020
- Miljöpartiets verksamhetsplan med budget 2020

Yrkanden

Under det inledande avsnittet yttrar sig:

Andreas Svahn (S) yrkar bifall till Socialdemokraternas, Kristdemokraternas och Centerpartiets gemensamma verksamhetsplan med budget. Detta förslag kommer nedan benämnas Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Ola Karlsson (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Elin Jensen (S) yrkar avslag på att-satserna 1, 2, 7, 8 och 10 i Majoritetens verksamhetsplan med budget till förmån för Sverigedemokraternas verksamhetsplan med budget.

Jihad Menhem (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Behcet Barsom (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Torbjörn Ahlin (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Anna Ågerfalk (L) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Mats Gunnarsson (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till verksamhetsplan med budget och bifall till att-satserna 3, 4, 5, 6 och 9 i Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Hälsa- och sjukvård, Tandvård och Forskning och utbildning



Regionfullmäktige

Karin Sundin (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Sebastian Cehlin (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Bechet Barsom (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Charlotte Edberger (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Birgitta Malmberg (L) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Elin Jensen (SD) yttrar sig.

Carina Dahl (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Kristine Andersson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Monika Aune (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Anneli Mylly (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Azra Prepic (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Margareta Ehnfors (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Ulrika Björklund (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Gunilla Fredriksson (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till verksamhetsplan med budget.

Emilia Molin (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Kristian Berglund (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Carina Dahl (S) yttrar sig. Replikväxling med Jihad Menhem (V) och Kristian Berglund (M).

Kerstin Bergström Persson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Anna Nordquist (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Peter Björk (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.



Regionfullmäktige

Jihad Menhem (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Patrik Nyström (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till verksamhetsplan med budget.

Zaki Habib (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Anna Ågerfalk (L) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Markus Lundin (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Monika Aune (MP) yttrar sig.

Emilia Molin (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Bo Ammer (SD) yrkar avslag på att-satserna 1, 2, 7, 8 och 10 i Majoritetens verksamhetsplan med budget till förmån för Sverigedemokraternas verksamhetsplan med budget.

Karin Sundin (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Jihad Menhem (V).

Ola Karlsson (M) yttrar sig.

Regional tillväxt och Kultur och fritid

Irén Lejegren (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Willhelm Sundman (L) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Irén Lejegren (S).

Torbjörn Ahlin (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Bo Rudolfsson (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Anna Ågerfalk (L).

Katarina Tolgfors (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Pernilla Marberg (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till verksamhetsplan med budget.

Eva-Lena Jansson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Pernilla Marberg (SD) och Katarina Tolgfors (M).

Rolf Karlsson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.



Regionfullmäktige

Mats Gunnarsson (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Irén Lejegren (S).

Kenneth Lantz (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Irén Lejegren (S).

Lennart M Pettersson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Behcet Barsom (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Martin Hårsmar (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Eva-Lena Jansson (S) och Torbjörn Ahlin (C).

Sergej Salnikov (SD) yttrar sig. Replikväxling med Irén Lejegren (S), Bo Rudolfsson (KD) och Mats Gunnarsson (MP).

Ingvar Ernstson (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Tomas Klockars (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Irén Lejegren (S).

Bo Rudolfsson (KD) yttrar sig.

Anna Stark (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Theres Andersson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Katarina Tolgfors (M).

Jihad Menhem (V) yrkar avslag på Sverigedemokraternas verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Pernilla Marberg (SD).

Patrik Nyström (SD) yttrar sig.

Magnus Lagergren (KD) yttrar sig. Replikväxling med Martin Hårsmar (M).

Birgitta Borg (L) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Torbjörn Ahlin (C) yttrar sig. Replikväxling med Pernilla Marberg (SD).

Eva-Lena Jansson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Martin Hårsmar (M).

Monika Aune (MP) yttrar sig.



Regionfullmäktige

Bo Rudolfsson (KD) yttrar sig. Replikväxling med Katarina Tolgfors.

Bo Ammer (SD) yttrar sig. Replikväxling med Jihad Menhem (V) och Andreas Svahn (S).

Irén Lejegren (S) yttrar sig.

Sebastian Cehlin (M) yttrar sig.

Samhällsbyggnad

Nina Höijer (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Katarina Tolgfors (M) yttrar sig.

Magnus Lagergren (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.
Replikväxling med Katarina Tolgfors (M).

Lars-Göran Zetterlund (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Birgitta Borg (L) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Mats Seijboldt (SD) yttrar sig. Replikväxling med Magnus Lagergren (KD).

Solweig Oscarsson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Bo Rudolfsson (KD) yttrar sig.

Mats Gunnarsson (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Jessica Carlqvist (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Arne Kumm (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Charlotte Edberger (C) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Lennart Carlsson (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Nina Höijer (S) och Mats Gunnarsson (MP).

Jihad Menhem (V) yttrar sig. Replikväxling med Nina Höijer (S).

Bo Ammer (SD) yttrar sig. Replikväxling med Nina Höijer (S).

Willhelm Sundman (L) yttrar sig. Replikväxling med Nina Höijer (S), Bo Rudolfsson (KD)



Regionfullmäktige

och Elin Jensen (SD).

Peter Björk (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Marcus Willén Ode (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Magnus Lagergren (KD) yttrar sig. Replikväxling med Lennart Carlsson (M).

Patrik Nyström (SD) yttrar sig. Replikväxling med Bo Rudolfsson (KD).

Oskar Svärd (M) yttrar sig. Replikväxling med Mats Gunnarsson (MP).

Nina Höijer (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Övrigt, Servicenämnd och Gemensam nämnd för företagshälsovård samt tolk- och översättarservice

Håkan Stålbirt (KD) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Mats Gunnarsson (MP) yrkar bifall till Miljöpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Urban Jonsson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Bernt Karlsson (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Anna Stark (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Andreas Svahn (S).

Oscar Lundqvist (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till verksamhetsplan med budget.

Andreas Svahn (S) yttrar sig. Replikväxling med Lennart Carlsson (M) och Bo Ammer (SD).

Willhelm Sundman (L) yttrar sig.

Tore Mellberg (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget.

Tomas Klockars (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Pernilla Marberg (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Andreas Svahn (S) och Willhelm Sundman (L).

Anders Brandén (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.



Marcus Ahltun (M) yrkar bifall till Moderaternas och Liberalernas gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Maria Odheim Nielsen (V) yrkar bifall till Vänsterpartiets förslag till verksamhetsplan med budget. Replikväxling med Elin Jensen (SD) och Karin Sundin (S).

Tina Pirttijärvi (SD) yrkar bifall till Sverigedemokraternas förslag till verksamhetsplan med budget.

Marcus Willén Ode (MP) yttrar sig.

Eva-Lena Jansson (S) yttrar sig. Replikväxling med Ola Karlsson (M).

Patrik Nyström (SD) yttrar sig. Replikväxling med Andreas Svahn (S).

Håkan Stålbirt (KD) yttrar sig.

Lennart Carlsson (M) yttrar sig. Replikväxling med Jihad Menhem (V) och Behcet Barsom (KD).

Andreas Svahn (S) yrkar bifall till Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Propositionsordning

Efter att ha fått den ordningen godkänd, ställer ordföranden de fem förslagen mot varandra och finner att fullmäktige beslutar enligt Majoritetens verksamhetsplan med budget.

Reservationer

Mot fullmäktiges beslut reserverar sig samtliga närvarande ledamöter tillhörande Moderaterna och Liberalerna till förmån för sitt gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget.

Mot fullmäktiges beslut reserverar sig samtliga närvarande ledamöter tillhörande Sverigedemokraterna till förmån för sitt förslag till verksamhetsplan med budget.

Mot fullmäktiges beslut reserverar sig samtliga närvarande ledamöter tillhörande Vänsterpartiet till förmån för sitt förslag till verksamhetsplan med budget.

Mot fullmäktiges beslut reserverar sig samtliga närvarande ledamöter tillhörande Miljöpartiet till förmån för sitt förslag till verksamhetsplan med budget.

Beslut

Regionfullmäktige beslutar

att anta Socialdemokraternas, Kristdemokraternas och Centerpartiets gemensamma förslag till verksamhetsplan med budget 2020 och planeringsförutsättningar 2021-2022,



att fastställa ekonomiskt ansvar och budgetramar för 2020 för styrelsen och nämnderna i enlighet med driftbudgeten,

att fastställa skattesatsen för år 2020 till 11,55 kronor,

att det ekonomiska ansvaret för budgeterade specialdestinerade statsbidrag överförs till den nämnd som ansvarar för verksamheten inom respektive överenskommelse med staten,

att överföring av ekonomiskt ansvar ska ske även för statsbidragen under innevarande år 2019,

att regionstyrelsen ansvarar för fördelning av anslag motsvarande ökningen av statsbidraget för läkemedel till berörd nämnd när beloppet är känt,

att regionstyrelsen i driftbudgeten ansvarar för fördelning till berörd nämnd avseende posterna "Regionstyrelsens planeringsreserv", "Omställning" och "Effekter av tidigare års beslut",

att Region Örebro läns upplåningsram för 2020, inklusive lån för externt uthyrda investeringar, uppgår till 1 946 miljoner kronor,

att kreditlimiter för bolag som den 1 januari 2019 ingår i Region Örebro läns koncernkontosystem uppgår för Scantec AB till 5 miljoner kronor, Länsgården Fastigheter AB till 10 miljoner kronor och Region Örebro läns förvaltnings AB till 4 miljoner kronor samt

att mål till respektive nämnd fastställs i enlighet med bilaga "Fördelning av ansvar för effektmål till regionstyrelsen och nämnderna".

Skickas till

Samtliga nämnder och förvaltningar

Näringsdepartementet
Näringsministern

En nationell strategi för life science

Regeringens beslut

Regeringen beslutar en nationell strategi för life science enligt *bilagan*.

Bakgrund

Sverige ska vara en ledande life science-nation. Life science bidrar till att förbättra hälsa och livskvalitet hos befolkningen, säkerställa ekonomiskt välbefinnande, utveckla landet vidare som en ledande kunskapsnation och förverkliga Agenda 2030.

Sverige står inför stora hälsoutmaningar på regional, nationell och global nivå. Hälsoklyftorna mellan socioekonomiska grupper växer, förekomsten av övervikt, fetma och högt blodtryck ökar och besvär som kan indikera psykisk ohälsa blir allt vanligare. Det finns även skillnader i förutsättningar för hälsa beroende på funktionsnedsättning och kön. Effekter av socioekonomi, funktionsnedsättning och kön förstärker varandra. Sammansättningen i befolkningen förändras och andelen äldre personer ökar. Det medför att behovet av hälso- och sjukvårds- och omsorgsinsatser blir större. Vidare utmanas den moderna sjukvården av tilltagande antibiotikaresistens och globala pandemier.

Parallellt med att hälsoutmaningarna har ökat har stora vetenskapliga och tekniska framsteg gjorts inom life science-området. Nya digitala arbetssätt, tillgång till och kapacitet att behandla stora mängder data samt fördjupade kunskaper om sjukdomsmekanismer på cell- och molekylnivå möjliggör nu individanpassad och målinriktad diagnostik och behandling, ett arbetssätt som ofta benämns precisionsmedicin.

Närmare om life science-strategin

Sverige är ett framgångsrikt forsknings- och innovationsland. Life science-industrin utgör en av våra basnäringar, men den internationella konkurrensen hårdnar. För att tillgodogöra den potential som finns i sektorn krävs ett strategiskt helhetsgrepp med tydliga målsättningar. Det behövs bred samverkan, med tydlighet kring ansvarsförhållanden, för att kunna nå samsyn kring vilka åtgärder som blir nödvändiga från respektive aktör.

Life science-strategins övergripande syfte är att skapa goda förutsättningar för att Sverige ska vara en ledande life science-nation. Strategin vänder sig till de aktörer som har mandat och möjlighet att förändra förutsättningarna för svensk life science. Hit räknas framförallt universitet och högskolor, myndigheter, hälso- och sjukvårdens och omsorgens huvudmän, företag verksamma inom life science-området samt offentliga och privata finansiärer av forskning och innovation. Patienter, brukare och personal inom vård och omsorg är centrala i sammanhanget.

Life science-sektorn omfattar de företag, universitet och högskolor samt offentliga aktörer på kommunal, regional och statlig nivå, som genom sin verksamhet bidrar till att främja människors hälsa. Sektorn innefattar forskning, högre utbildning och innovation, utveckling av läkemedel, medicintekniska produkter och behandlingar, liksom prevention, implementering och uppföljning.

Den nationella life science-strategin har formen av ett långsiktigt ramverk till vilket konkreta insatser kommer att länkas löpande. Strategin baseras på inspel från sektorns aktörer, däribland lärosäten, myndigheter, intresseorganisationer och företag, inklusive samverkansgruppen för life science.

Regeringen har prioriterat åtta områden, inom vilka förändringar bedöms vara särskilt angelägna. Strategin och dess målsättningar utgår från gällande ekonomiska ramar och beaktar att alla åtgärder på området behöver genomföras med ett etiskt förhållningssätt där informationssäkerhet och skyddet för den personliga integriteten säkerställs. Gemensamt för samtliga områden är behovet av bred tvärsektoriell samverkan, nya digitala lösningar och systeminnovation. Därutöver fordras ställningstagande till behov av lagändringar, regulatorisk utveckling, insatser för policyutveckling, nya infrastrukturer och testbäddar, samt förändrade affärs- och

betalningsmodeller. Ömsesidigt lärande och samverkan på regional, nationell och internationell nivå är en förutsättning för framgång.

Utdrag till

Statsrådsberedningen/SAM och INRÅD
Justitiedepartementet/Å, L4, L6 och SSK
Utrikesdepartementet/FH och HI
Socialdepartementet/FST, FS, EIS och SAM
Finansdepartementet/BA, DF, K och SFÖ
Utbildningsdepartementet/F och UH
Miljödepartementet/KE
Arbetsmarknadsdepartementet/A och JÄM
Infrastrukturdepartementet/D och DF
Kommittén för samordnad och accelererad policyutveckling kopplad till den fjärde industriella revolutionens teknologier
Blekinge tekniska högskola
Chalmers tekniska högskola AB
eHälsomyndigheten
Folkhälsomyndigheten
Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd
Göteborgs universitet
Karolinska institutet
Kungl. Tekniska högskolan
Linköpings universitet
Luleå tekniska universitet
Lunds universitet
Läkemedelsverket
Malmö universitet
Myndigheten för digital förvaltning
Patent- och registreringsverket
Socialstyrelsen
Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
Svenska Institutet
Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
Verket för innovationssystem
Vetenskaprådet
Umeå universitet
Uppsala universitet
Örebro universitet
Sveriges kommuner och regioner
Gotlands kommun
Regionerna
Sveriges universitets- och högskoleförbund
Business Sweden
Knut och Alice Wallenbergs stiftelse
Läkemedelsindustriföreningen
Stiftelsen för kunskaps- och kompetensutveckling
Stiftelsen för strategisk forskning
Stiftelsen Swecare
SwedenBIO
Swedish Medtech

En nationell strategi för life science

En nationell strategi för life science.....	1
Life science för att möta hälsoutmaningar och stärka konkurrenskraften.....	1
Prioriterade områden	5
1. Strukturer för samverkan	5
1.1 Stärkt nationell samordning inom life science-området.....	6
1.2 Partnerskap för regional och nationell kraftsamling.....	6
1.3 Norden som globalt ledande life science-hubb.....	6
2. Nyttiggörande av hälso- och vårddata för forskning och innovation	7
2.1 Effektivt och säkert utbyte av patientdata	10
2.2 Ökat nyttjande av hälsodata för forskning och innovation	10
2.3 Effektiv, säker och etisk användning av registerdata.....	10
2.4 Bättre nyttjande av biobanker.....	10
2.5 Uppföljning med hjälp av Real World Data	10
3. Ansvarsfull, säker och etisk policyutveckling	11
3.1 En effektiv process för implementering av nya terapier.....	13
3.2 Accelererad, säker och etisk policyutveckling.....	13
3.3 Implementering av nya medicintekniska förordningar	13
3.4 Ökat fokus på förebyggande insatser och egenvård.....	13
4. Integrering av forskning och innovation i vården.....	15
4.1 Incitament och goda möjligheter att kombinera kliniskt arbete och forskning.....	17
4.2 Fler företagsinitierade kliniska studier i svensk hälso- och sjukvård.....	17
4.3 Högt kvalitet i kliniska studier.....	17
4.4 Sverige ska vara ett föregångsland för införande av precisionsmedicin i vården.	17
5. Välfärdsteknik för ökad självständighet, delaktighet och hälsa	18
5.1 Nyttiggörande av välfärdsteknik	20
5.2 Utveckling och samverkan för implementering	20
6. Forskning och infrastruktur	21
6.1 Stärkt tvärsektoriell forskning inom life science-området	23
6.2 Excellent forskningsinfrastruktur inom life science-området	23
6.3 Ökat och breddat nyttjande av forskningsinfrastruktur.....	23
6.4 Stärkta infrastrukturer för datadriven forskning och innovation	23
6.5 Ökat svenskt deltagande i EU-program.....	24
7. Kompetensförsörjning, talangattraktion och livslångt lärande.....	25
7.1 Goda möjligheter till livslångt lärande	26
7.2 Effektiv samverkan för kompetensförsörjning	26
7.3 Sverige ska erbjuda konkurrensmässiga förutsättningar för internationell rekrytering ..	26
8. Internationell attraktivitet och konkurrenskraft	27
8.1 Bättre företagsvillkor för forskning och utveckling.....	28
8.2 Ökat främjande för export och investeringar.....	28
8.3 Företagsinkubatorer i världsklass	28
8.4 Kontinuerlig omvärldsbevakning, analys och uppföljning	28

En nationell strategi för life science

Sverige ska vara en ledande life science-nation. Life science bidrar till att förbättra hälsa och livskvalitet hos befolkningen, säkerställa ekonomiskt välstånd, utveckla landet vidare som en ledande kunskapsnation och förverkliga Agenda 2030.

Syftet med den nationella strategin är att långsiktigt stärka Sverige som life science-nation. Regeringens life science-strategi vänder sig till de aktörer som har mandat och möjlighet att förändra förutsättningarna för svensk life science. Sektorns aktörer är framförallt universitet och högskolor, myndigheter, hälso- och sjukvårdens och omsorgens huvudmän, företag verksamma inom life science-området samt offentliga och privata finansiärer av forskning och innovation. Patienter, brukare och personal inom vård och omsorg är centrala i sammanhanget och deras erfarenheter och kompetens måste tillvaratas i förändringsarbetet, dock utan att de och liknande grupper beläggs med ansvar för utvecklingen på nationell nivå.

För att stärka life science-sektorn i Sverige har regeringen inrättat en samordningsfunktion¹ för life science med uppdrag att utgöra en länk mellan life science-sektorns aktörer och regeringens arbete. Syftet med samordningsfunktionen, som benämns Life science-kontoret, är att främja kunskapsutveckling, innovation och kvalitet i hälso- och sjukvården och omsorgen och vid universitet och högskolor, samt förbättra förutsättningarna för life science företag att etableras och verka i Sverige. Regeringen vill genom strategin stödja de insatser och det engagemang som redan finns i samhället för att stärka life science. Strategin bygger på den politiska inriktning som regeringen sedan tidigare har beslutat. I strategin redogör regeringen för målsättningar inom prioriterade områden där förändring bedöms vara särskilt angelägen. Strategin och dess målsättningar utgår från gällande ekonomiska ramar.

Life science för att möta hälsoutmaningar och stärka konkurrenskraften

Innovationstakten inom life science-området är hög. Datadrivna innovativa lösningar tillsammans med vetenskapliga framsteg kommer att genomgripande påverka utvecklingen inom prevention, diagnostik, behandling, uppföljning, habilitering och rehabilitering. Sveriges kapacitet att tillgodogöra sig de nya möjligheterna får konsekvenser för såväl samhällskostnader som hälsoutfall och konkurrenskraft. Ett sådant tillgängliggörande bör underlättas. Samtidigt behöver alla åtgärder på området genomföras med ett etiskt förhållningssätt där informationssäkerhet och skyddet för den personliga integriteten såsom dataskydd och sekretess säkerställs.

¹ N2018/00814/IFK Inrättande av samordningsfunktion för life science inom Regeringskansliet

Life science-sektorn omfattar de företag, universitet och högskolor samt offentliga aktörer på kommunal, regional och statlig nivå, som genom sin verksamhet bidrar till att främja människors hälsa. Sektorerna innefattar forskning, högre utbildning och innovation, utveckling av läkemedel, medicintekniska produkter och behandlingar, samt prevention, implementering och uppföljning.

Sverige står inför stora hälsoutmaningar på regional, nationell och global nivå. Hälsoklyftorna mellan socioekonomiska grupper växer, förekomsten av övervikt, fetma och högt blodtryck ökar och besvär som kan indikera psykisk ohälsa blir allt vanligare. Det finns även skillnader i förutsättningar för hälsa beroende på funktionsnedsättning och kön. Effekter av socioekonomi, funktionsnedsättning och kön förstärker även varandra. Sammansättningen i befolkningen förändras och andelen äldre personer ökar. Det medför att behovet av hälso- och sjukvårds- och omsorgsinsatser blir större. Den moderna sjukvården utmanas vidare av tilltagande antibiotikaresistens och globala pandemier.

För att långsiktigt kunna möta hälsoutmaningar behöver Sverige fortsätta att satsa på forskning och innovation, bland annat utifrån principen om universell utformning. Tekniska och vetenskapliga landvinningar måste främjas och nyttjas. Data från OECD² visar att berörda länder under 2017 investerade i genomsnitt endast 2,8 procent av världens totala budget i förebyggande åtgärder mot sjukdom och ohälsa (3,3 procent för Sverige). Sverige – och resten av världen – behöver vända perspektiv och satsa mer på hälsa och prevention, för såväl livsstilsrelaterade som för andra sjukdomar. Ökad kunskap behövs om hur ohälsa kan förebyggas, på både individ- och systemnivå, för att kunna identifiera vilka åtgärder som är mest effektiva. Genom förskjutning mot tidig diagnostik för barn och vuxna ökar också möjligheterna att förhindra eller mildra sjukdomar.

Det sker en omvandling av hälso- och sjukvården genom ökade möjligheter till individanpassad vård, s.k. precisionsmedicin. Denna förändring utmanar rådande arbetssätt, prioriteringar och strukturer och skapar nya behov. Sverige måste nu säkerställa att alla delar av vården har de förutsättningar som krävs för att denna systemtransformation ska kunna fortsätta. Detta måste ske i nära samverkan med näringslivet, berörda myndigheter och universitet och högskolor. Det är avgörande för hälsa och livskvalitet hos befolkningen att det finns goda förutsättningar för vården att implementera ny teknik. Den gensekvensbaserade diagnostiken används redan idag för att identifiera optimal behandling vid vissa cancerformer. Detta har lett till att betydelsen av var i kroppen tumören sitter har minskat. Fokus ligger i stället på vilken typ av cancerceller som orsakar sjukdomen. Andra patientgrupper som särskilt gynnas av genetisk diagnostik är de med sällsynta, ärftligt styrda

² OECD Health Statistics 2019

sjukdomar. Årligen identifieras orsaken till ungefär 250 sådana sjukdomar och varje ny diagnos kan bli startpunkt för framtagande av målinriktad, potentiellt botande behandling.

Med precisionsmedicin avses diagnostiska metoder och terapi för individanpassad utredning, prevention och behandling av sjukdom, applicerade på individnivå eller på delar av befolkningen. De nya möjligheter som precisionsmedicinen erbjuder baseras på senare års framsteg inom bl.a. molekylära biovetenskaper ("omics"-teknologier) och bioinformatik, samt tillkomsten av nya högupplösande avbildningstekniker.

Parallellt med utvecklingen mot precisionsmedicin pågår ett strukturförändringsarbete inom svensk hälso- och sjukvård. Inriktning är att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården och att vårdinsatser inom den högspecialiserade vården fördelas till optimal nivå (s.k. nivåstrukturering), såväl inom regionerna som nationellt^{3,4}. Samtidigt etablerar regionerna, med stöd av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)⁵, ett gemensamt system för kunskapsstyrning av hälso- och sjukvården.

Ett långsiktigt utvecklingsarbete för förbättrad hälsa omfattar såväl social och ekonomisk som ekologisk hållbarhet. Drivkraften att snabbt nå en klimatsmart omställning är stark eftersom det är en förutsättning för vår hälsa och vårt välbefinnande på sikt. Agenda 2030 behöver därför vara vägledande.

Sverige är ett framgångsrikt forsknings- och innovationsland. Life science-industrin utgör en av våra basnäringar, men den internationella konkurrensen hårdnar. Flera av våra jämförelseländer har gjort omfattande satsningar på life science-området.

För att tillgodogöra den potential som finns i sektorn krävs ett strategiskt helhetsgrepp med tydliga målsättningar. Det behövs bred samverkan, med tydlighet kring ansvarsförhållanden, för att kunna nå samsyn kring vilka åtgärder som blir nödvändiga från respektive aktör.

³ Dir. 2017:24 Samordnad utveckling för en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv vård med fokus på primärvården,

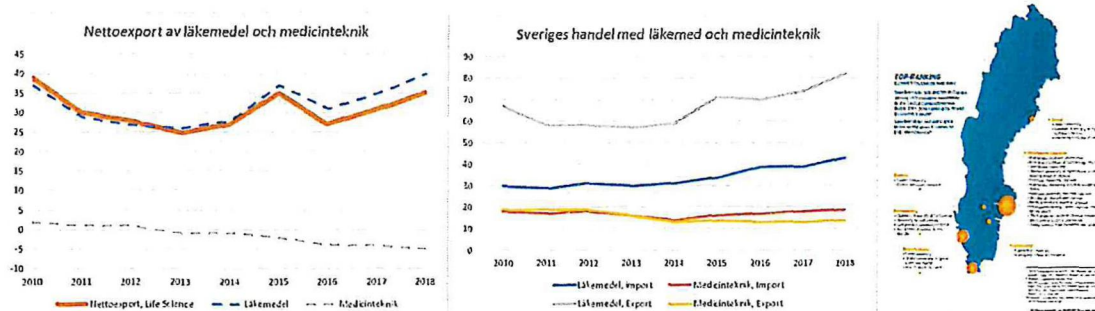
⁴ S2017/00506/FS Uppdrag att ta fram en arbetsprocess för att nivåstrukturera den högspecialiserade vården

⁵ Sveriges Kommuner och Landsling (SKL) antog den 27 november 2019 nytt namn, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), till följd av Prop. 2018/19:162 En ny beteckning för kommuner på regional nivå och vissa frågor om regionindelning.

Life science-industrin i Sverige

Drygt 42 000 anställda, knappt 3 000 företag (Källa: Den svenska life science-industrins utveckling – statistik och analys, Tillväxanalys 2018)

Sveriges utrikeshandel med läkemedel och medicinteknik i miljarder SEK. År 2018 utgjorde export av läkemedel 5,7 procent och medicinteknik 1 procent av den totala svenska exporten. (Källa: SCB)



Ledande life science-kluster i Sverige (illustreras enl bild ovan baserat på nedanstående siffror med antalet anställda i life science-industrin som arbetar med FoU, källa: Den svenska life science-industrins utveckling – statistik och analys, Tillväxanalys 2018):

- Stockholm-Uppsala (15 000 anställda)
- Göteborg (5 700 anställda)
- Malmö-Lund (4 500 anställda)
- Linköping (600 anställda)
- Umeå (1000 anställda)

Fotnot: Region Skåne är en del av Medicon Valley dvs Öresundsregionen Skåne-Köpenhamn.

Strategin är ett långsiktigt ramverk till vilket konkreta insatser kommer att länkas löpande. Strategin baseras på inspel från sektorns aktörer, däribland lärosäten, myndigheter, intresseorganisationer och företag, inklusive samverkansgruppen för life science. Regeringen har prioriterat åtta områden inom vilka förändringar bedöms vara särskilt angelägna:

1. Strukturer för samverkan
2. Nyttiggörande av hälso- och vårddata för forskning och innovation
3. Ansvarsfull, säker och etisk policyutveckling
4. Integrering av forskning och innovation i vården
5. Välfärdsteknik för ökad självständighet, delaktighet och hälsa
6. Forskning och infrastruktur
7. Kompetensförsörjning, talangattraktion och livslångt lärande
8. Internationell attraktivitet och konkurrenskraft

Prioriterade områden

1. Strukturer för samverkan

För att Sverige ska kunna vara en globalt konkurrenskraftig life science-nation är det nödvändigt med bred samverkan. Omställningen mot precisionsmedicin inom vård och omsorg kommer att kräva engagemang från sektorns samtliga aktörer. Systeminnovation är viktig för att ta tillvara nya digitala möjligheter och dataanvändning, för att därigenom kunna erbjuda en effektiv, tillgänglig, individanpassad och förebyggande hälso- och sjukvård och omsorg. Life science-sektorns aktörer har olika uppdrag, uppdragsgivare och prioriteringar, och arbetar mot närliggande men delvis skilda mål. Detta förhållande ger sektorn en inneboende komplexitet, vilket försvårar samverkan och samordning. Engagemanget bland sektorns aktörer är starkt och det finns en tydlig uppfattning om att samverkan är central för att uppnå förbättringar. Samverkan är också betydelsefull för att uppnå ökad personlörlighet och kompetensutveckling i hela sektorn.

Samverkan är särskilt viktig i förhållande till det regionala ansvaret att planera och genomföra hälso- och sjukvård, samt samordna och facilitera regional utveckling. De regionala styrke- och specialområdena behöver stimuleras till att fungera som motorer för att lyfta svensk life science internationellt. Regionala strategier för life science, vilka utarbetas genom regionernas egna initiativ, är viktiga för utvecklingen av svenska styrkeområden, samtidigt som de behöver synkroniseras med insatser som görs inom ramen för den nationella strategin.

Flera myndigheter har uppdrag och ansvar inom life science-området för t.ex. reglering, tillsyn och tillståndsgivning. Deras ansvarsområden tangerar varandra från olika perspektiv, varför samverkan myndigheter emellan är viktig. Dessa är centrala aktörer för sektorns utveckling och Sveriges attraktivitet som internationell samarbetspartner. Ett antal av myndigheterna samlas inom Rådet för styrning med kunskap⁶. Rådets arbete ska bidra till att rätt kunskap når fram till huvudmän samt profession inom hälso- och sjukvård och socialtjänst. Kopplat till rådet finns en huvudmannagrupp, med företrädare från regioner och kommuner, vars uppgift är att informera rådet om områden där huvudmännen har behov av kunskap.

Regeringen har lanserat fyra samverkansprogram för mandatperioden 2019–2022, varav ett inom hälsa och life science. En samverkansgrupp med företrädare från bl.a. hälso- och sjukvård, universitet och högskolor, näringsliv, patienter och professioner är rådgivande till programmet och till Life science-kontoret. Samverkansprogrammet syftar till att genom tvärsektoriell kraftsamling möta de stora hälsoutmaningarna och stärka Sveriges globala innovations- och konkurrenskraft. Nationella innovationsrådet, som leds av statsministern, arbetar nära samverkansprogrammen.

Utöver samverkansprogrammen har regeringen tagit en rad andra initiativ som syftar till ökad nationell samverkan. Vinnova finansierar strategiska innovationsprogram som möjliggör

⁶ Förordning 2015:155 om statlig styrning med kunskap avseende hälso- och sjukvård och socialtjänst

nationell kraftsamling och gemensamma prioriteringar och insatser mellan sektorns aktörer. Inom life science har de strategiska innovationsprogrammen Swelife och Medtech4Health en viktig roll. Vetenskapsrådet finansierar Kliniska studier Sverige, ett regionalt nätverk som syftar till att stärka förutsättningarna att bedriva kliniska studier i Sverige.

Genom ett nordiskt samarbete kring policyfrågor skulle möjligheten att nyttja de sammantagna befolknings- och patientunderlagen kunna öka. Fortsatt utveckling av det nordiska samarbetet kring exempelvis klinisk forskning och kliniska studier, användning av biobanker och hälsodata, patientmobilitet och tillämpningar av artificiell intelligens (AI) skulle kunna förbättra hela regionens konkurrensförmåga i relation till den globaliserade life science-sektorn.

Målsättningar

1.1 Stärkt nationell samordning inom life science-området

Regeringen vill stärka svensk life science genom ett tydligt nationellt ledarskap. Life science-kontoret ska bidra till effektivare samverkan, samarbete och samordning.

Myndighetsamverkan är central för att en enhetlig nationell riktning ska uppnås för Sveriges utveckling inom life science.

1.2 Partnerskap för regional och nationell kraftsamling

Regeringen anser att utvecklingen inom life science behöver drivas gemensamt och samordnat från nationell, regional och lokal nivå, i nära samverkan med näringslivet, universitet och högskolor. Ett partnerskap med regionerna kan manifesteras en gemensam ambition för life science och skapa förutsättningar för genomförande.

1.3 Norden som globalt ledande life science-hubb

Regeringen bedömer att bredare nordisk samverkan kan bidra till ökad konkurrenskraft.

Gemensamt arbete kring policyutveckling kan bidra till harmoniserad implementering av nya digitala lösningar och precisionsmedicin.

2. Nyttiggörande av hälso- och vårddata för forskning och innovation

Systemlösningar för nyttiggörande av hälso- och vårddata är en förutsättning för att Sverige ska kunna leda utvecklingen inom life science. Inom såväl egenvården som hälso- och sjukvården och omsorgen genereras dagligen stora mängder data, s.k. Real World Data (RWD). En förutsättning för att kunna nyttja dessa data för utveckling av framtidens vård och förebyggande insatser är att lagstiftningens krav på skydd för personlig integritet, såsom skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter, offentlighet- och sekretess, informationssäkerhet och säkerhetskydd efterlevs⁷.

Det finns ingen enskild, allmänt vedertagen definition av begreppet Real World Data, RWD. I det här sammanhanget avses uppgifter om individers behandling och hälsa som finns i register och journaler samt hälso- och livsstilsinformation som samlats in via exempelvis appar och sensorer. Insamling av sådan data sker inte primärt för vetenskapligt bruk men denna data kan användas för forskning, i enlighet med rådande regelverk. Resultat från observationsstudier baserade på data från klinisk vardag benämns som ”real world evidence”.

Den tekniska utvecklingen medför att mängden hälsodata är mer omfattande och potentiellt mer lättillgänglig än tidigare. Övergången till en i huvudsak digital hantering av personuppgifter inom såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården har skett samtidigt som verksamheternas organisering och uppdrag har förändrats. Behovet av att kunna utbyta information mellan vårdgivare eller utförare i syfte att ge en god och säker vård och omsorg, med bibehållen integritet och säkerhet, har således ökat under senare år. Regeringen har mot denna bakgrund bedömt att det finns behov av en översyn av vissa frågor inom området och har därför tillsatt en utredning.⁸ För att data ska kunna användas till forskning, innovation och utvecklingsarbete krävs interoperabilitet. Det handlar t.ex. om att det ska finnas tekniska möjligheter att dela data (teknisk interoperabilitet), att samma begrepp används/samma kontext avses av de aktörer som för in informationen i systemet (semantisk interoperabilitet) och att det finns juridiskt stöd för att behandla data som genererats i en annan verksamhet (juridisk interoperabilitet). En förutsättning är även säkra identifierings- och behörighetslösningar. Det finns ett antal områden där befintlig lagstiftning som reglerar hur data får användas för forskning och innovation, tolkas på olika sätt av olika aktörer. Hittills hör exempelvis den personuppgiftsbehandling som utförs inom hälso- och sjukvården vid s.k. antalsberäkningar (genomför en screening av det potentiella patientunderlaget inför en klinisk studie) samt regleringen av forskning som inkluderar akut medvetslösa personer. Att lagstiftningen tolkas på olika sätt kan bero på att kunskapsnivån hos aktörerna varierar, men

⁷ Nationella strategi för samhällets informations- och cybersäkerhet Skr 2016/17:213

⁸ Dir 2019:37 Översyn av vissa frågor som rör personuppgiftshantering i socialtjänst- och hälso- och sjukvårdsverksamheter

också på att det faktiskt finns oklarheter och hinder som kan behöva adresseras eller förtydligas.

Samtidigt innebär den förändrade användningen av ny teknik och nya innovationer som bygger på datadelning och sammankopplade informationssystem att hot blir svårare att upptäcka, risker blir mer svårbedömda och beroenden blir svårare att överskåda. Det ställer särskilda krav på informationshantering i samhällsviktiga verksamheter såsom hälso- och sjukvården och omsorgen. Då journaler och register innehåller mycket integritetskänsliga uppgifter aktualiseras frågor om offentlighet- och sekretess, dataskydd och skyddet för den personliga integriteten. Utbyte av patientdata och tillgång till olika typer av register ställer många av dessa frågor på sin spets. Det gäller även för välfärdsteknik för hälsa och omsorg samt forskning och infrastruktur.

Data som genereras i vården och omsorgen sparas i flera olika system, t.ex. läkemedelsmoduler, bilddiagnostiksystem, laboratorierapporter, och journalsystem. En viktig förutsättning för att tillgängliggöra data är att regionernas satsningar på framtidens vårdinformationssystem förhåller sig till internationella standarder och öppna plattformar och utvecklas med högt ställda krav på informationssäkerhet. Tillgängliggörande handlar även om förutsättningar för dataanalys och att data från olika källor inte behöver flyttas för att nyttiggöras inom ramen för forskning och innovation (exempelvis federering av data). I eHälsovisionen⁹, beslutad av regeringen och SKR, slås fast att Sverige till 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter. Det gemensamma åtagandet innebär bland annat att tydliggöra och vid behov förändra regelverk, skapa enhetligare begreppsanvändning och standardiseringsfrågor. E-hälsomyndigheten har uppdraget att samordna arbetet¹⁰.

Ordnad tillgång till aktuell data behövs för uppföljning och kvalitetsutveckling av vårdens och omsorgens verksamheter. Det är även ett viktigt verktyg i arbetet att göra vården och omsorgen mer effektiv, jämställd och jämlik över hela landet. Vissa myndigheter, t.ex. Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket, är beroende av data för att kunna utföra sina uppdrag. Detta förutsätter att kvalitetssäkrad data över vårdens insatser och resultat finns att tillgå på olika nivåer och för olika aktörer. För att bredda tillgången till data, särskilt i relation till förflyttningen mot en mer god och nära vård, har Socialstyrelsen uppdragits att utveckla den nationella uppföljningen av primärvården¹¹.

Vissa hälsodata överförs till olika typer av nationella eller regionala register. De diagnosspecifika s.k. kvalitetsregistren har vuxit fram under lång tid i syfte att utveckla och

⁹ www.ehalsa2025.se

¹⁰ S2019/01521/FS Uppdrag att tillgängliggöra och förvalta gemensamma nationella specifikationer

¹¹ S2019/03056/FS Uppdrag att utveckla den nationella uppföljningen av primärvården

säkra vårdens kvalitet. Under senare år har staten och regionerna¹² gjort gemensamma satsningar på dessa register. Av en överenskommelse mellan parterna¹³ framgår att registren bl.a. ska användas som kunskapskälla för klinisk forskning, inklusive samarbete med life science-sektorn. Ytterligare register är de nationella hälsodataregistren. Dessa register är individbaserade och täcker områdena vårdinsatser i slutenvård och viss öppenvård, tandvård, dödsorsaker samt läkemedelsexpedieringar. Socialstyrelsen tillhandahåller registren. Utöver detta finns även biobanker (samlingar av prover preparerade från humanbiologiska material, t.ex. blodprover). Inom ramen för Biobank Sverige samarbetar regioner och lärosäten för att bygga upp en sjukvårdsintegrerad infrastruktur för biobanker. Biobanksutredningen har lämnat förslag för att anpassa lagstiftningen så att den underlättar utvecklingen och förbättrar förutsättningarna för användning av prover och uppgifter i svenska biobanker för patientens, hälso- och sjukvårdens och forskningens behov. Vidare föreslår utredningen inrättandet av ett nationellt register över prov (nationella biobanksregistret)¹⁴.

Vetenskapsrådet tillhandahåller metadatatverktöget RUT (Register Utiliser Tool), vilket kan användas för att snabbt få en kvalitetssäkrad överblick över vilken information som finns tillgänglig och kan kopplas ihop från olika register. I RUT finns nationella myndighetsregister, kvalitetsregister, forskargenererade data och biobanker. Anslutningen av nya register pågår för att optimera användningen av data i forskning. På så sätt kan RUT fungera som nationell ingång för registerdatakällor.

Hälsodata lagras även privat av enskilda individer, i hälsoappar för att kunna följa den personliga utvecklingen, och i appar som är medicintekniska produkter och som hjälper patienter med kroniska sjukdomar i egenvården. Undersökningar visar att den svenska befolkningen generellt är positiv till att deras anonymiserade data används för forskning och utveckling av hälso- och sjukvården¹⁵ men att man vill få information om man finns med i register samt att man ska kunna välja om man vill lämna det¹⁶. Spetspatienter som lever med kroniska sjukdomar bidrar redan med kunskap och data genererad i egenvård. Egenrapporterade data har stor potential att användas i såväl vården som för forskning och innovation. Om sådan data ska kunna delas krävs dock utveckling av lösningar för hur delning kan ske samtidigt som informationssäkerhet och skydd för den personliga integriteten säkerställs.

Strävandena världen över mot tillgänglig- och nyttiggörande av hälso- och vårddata för forskning och innovation attraherar nu globala tech-företag. Drivkraften är potentiella synergier i samarbeten med life science-aktörer kring nyttjande av hälsodata. Företagens intresse av att ta del av den offentliga data som producerats i Sverige måste dock balanseras

¹² Prop. 2018/19:162 En ny beteckning för kommuner på regional nivå och vissa frågor om regionindelning. Regeringen har beslutat om en proposition som föreslår att beteckningen region ersätter beteckningen landsting. Det föreslås även ändringar i indelningsslagen. Ändringarna träder, i huvudsak, i kraft 1 januari 2020

¹³ S2019/02385/FS Bemyndigande att underteckna en överenskommelse om stöd till nationella kvalitetsregister under 2019

¹⁴ SOU 2018:4 Framtidens biobanker

¹⁵ Forska!Sveriges opinionsundersökning 2019

¹⁶ Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, För säkerhets skull (Rapport 2017:10).

mot skyddet för enskildas grundläggande fri- och rättigheter, såsom skyddet för den personliga integriteten inklusive skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter, och beakta vikten av att bibehålla ett högt förtroende från befolkningen för det offentliga samhället.

Målsättningar

2.1 Effektivt och säkert utbyte av patientdata

Regeringen anser att regioner och kommuner behöver bättre förutsättningar att dela patientdata mellan olika vårdgivare. Utgångspunkten är att stärka den databaserade utvecklingen under fortsatt leverans av god och säker vård, samtidigt som den personliga integriteten respekteras och krav på informationssäkerhet tillgodoses.

2.2 Ökat nyttjande av hälsodata för forskning och innovation

Regeringen vill att användningen av hälsodata för forskning och innovation, med bibehållet skydd för den personliga integriteten, ska öka för att bidra till förbättrad vård för patienter och utveckling av näringslivet. Oklarheter och hinder kring hantering av hälsodata och därmed sammanhängande etiska överväganden behöver adresseras. Detta är en förutsättning för att stärka Sveriges position som framstående inom digitalisering och användande av data. Samtidigt behöver sektorns kunskap kring gällande lagstiftning höjas.

2.3 Effektiv, säker och etisk användning av registerdata

Regeringen anser att life science-sektorns användning av registerdata för forskning och innovation bör öka. Det är av stor vikt att infrastruktur, lagstiftning, vägledning och annat stöd bidrar till ett effektivt säkert och etiskt nyttjande av exempelvis kvalitetsregister och hälsodataregister, samt att patienters möjlighet att bidra med egenrapporterade data ses över.

2.4 Bättre nyttjande av biobanker

Utredningen om regleringen av biobanker har lämnat ett förslag till ny biobankslag. Regeringen har för avsikt att ta ställning till förslaget under mandatperioden. En utveckling av användandet av biobanksprov bör möjliggöras under förutsättning att den enskilde provgivarens integritet respekteras. Vidare behövs säkra och stabila strukturer för att lagra, söka och ta ut information och prover ur biobankerna.

2.5 Uppföljning med hjälp av Real World Data

Regeringen bedömer att möjligheten till uppföljning och användning av RWD behöver förbättras. Detta inkluderar goda förutsättningar för insamling och analys av sådan data, inklusive egenrapporterad data.

3. Ansvarsfull, säker och etisk policyutveckling

I takt med att precisionsmedicin och AI införs i vården ökar behoven av policyutveckling. Det handlar om att anpassa regelverk, förhållningssätt och arbetssätt för att kunna dra nytta av teknisk utveckling och nya innovationer. Samtidigt måste implementeringen ta hänsyn till en fortsatt snabb teknikutveckling med kontinuerliga behov av uppdatering samt krav på robusthet och redundans. Regeringen har tillsatt en kommitté för samordnad och accelererad policyutveckling, Kommittén för teknologisk innovation och etik, KOMET¹⁷, som kontinuerligt ska leverera underlag inom bl.a. precisionsmedicin. Policyutveckling för att möjliggöra ökat fokus på såväl prevention som implementering kräver aktiv myndighetssamverkan.

Sverige ska vara ledande i att ta tillvara möjligheterna som AI kan ge, med syftet att stärka både den svenska välfärden och den svenska konkurrenskraften¹⁸. Detta förutsätter långsiktiga insatser för kunskapsuppbyggnad, kompetensförsörjning, tillgång till stora datamängder av hög kvalitet och beräkningskapacitet, samt ändamålsenliga nationella och internationella ramverk för att garantera transparens, tillit, säkerhet, skydd för den personliga integriteten och ett etiskt förhållningssätt. Ambitionen ligger väl i linje med regeringens digitaliseringsstrategi med målsättningen att Sverige ska vara bäst i världen på att använda digitaliserings möjligheter¹⁹. Användningen av AI i hälso- och sjukvården i Sverige är emellertid fortfarande begränsad²⁰. Nationella satsningar för tvärsektoriellt samarbete görs inom AI Innovation of Sweden²¹. Parallellt har privata finansärer gjort stora investeringar i AI-forskning. Parallellt har privata finansärer gjort stora investeringar i AI-forskning däribland en miljardsatsning av Knut och Alice Wallenbergs stiftelse.

Vissa nya terapier, såsom gen- och cellterapier (s.k. avancerade terapiläkemedel, ATMP), är potentiellt botande och kan komma att användas för patientgrupper som idag står på behandling livet ut eller som helt saknar behandling. Dessa nya läkemedel ställer finansierings- och prissättningssystemen inför stora utmaningar eftersom de har en hög behandlingsskostnad per patient vid behandlingstillfället. För traditionella läkemedel kan denna kostnad vara utspridd över en lång behandlingsperiod och om behandlingseffekten uteblir kan behandlingen avbrytas. I fallet med ATMP finns det i nuläget betydande osäkerhet kopplad till långtidseffekterna. Eftersom behandlingen ges vid ett tillfälle behöver denna osäkerhet beaktas i samband med prissättning och ställningstagande till användning. Dock skulle dessa nya terapier kunna komma att ge en lägre samhällskostnad totalt sett, men för detta krävs nya arbetssätt. Även när det gäller utvärdering, godkännande och introduktion utmanar avancerade terapiläkemedel nuvarande arbetssätt. De kliniska studierna som ligger till grund för godkännande inkluderar ofta endast ett fåtal patienter, varför introduktion i vården baseras på begränsade datamängder. Det ställs då större krav på uppföljning, dvs.

¹⁷ Dir. 2018:85 Samordnad och accelererad policyutveckling kopplad till den fjärde industriella revolutionens teknologier

¹⁸ N2018.14 Nationell Inriktning för artificiell intelligens

¹⁹ N2017/03643/D För ett hållbart digitaliserat Sverige - en digitaliseringsstrategi

²⁰ Digitala vårdtjänster och artificiell intelligens i hälso- och sjukvården, Socialstyrelsen 2019

²¹ <https://www.ai.se/en>

löpande tillgång till relevant data (se även område 2), liksom utveckling av regelverk baserade på kunskapsuppbyggnad från internationellt samarbete inom s.k. ”regulatory science” som Läkemedelsverket bedriver.

Med en allt mer datadriven forskning och utveckling som i stor utsträckning baseras på känsliga personuppgifter ställs höga krav på säkerhet både vad gäller teknik och personlig integritet. Dataskyddsförordningen (The General Data Protection Regulation, GDPR) reglerar på en generell nivå hur personuppgifter får behandlas. Personuppgiftsbehandlingen på detta område träffas såväl av den allmänna som den sektorsspecifika dataskyddsregleringen.

Nyttjande av känsliga personuppgifter för forskningsändamål måste etikerövas. Organisationen för svensk etikprövning har nyligen förändrats genom inrättandet av Etikprövningsmyndigheten. Vidare kommer en oberoende nämnd att från och med 2020 ansvara för utredning och beslut rörande oredlighet i forskning i form av fabricering, förfalskning eller plagiering av data. Möjligheten att för forskningsändamål ta del av uppgifter ur offentliga register regleras i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Ett etiskt förhållningssätt kring klinisk forskning inkluderar dock fler aspekter än ändamålsenliga strukturer och lagstiftning. En grundförutsättning är att de kliniska studier som bedrivs håller hög kvalitet, så att resultaten kan komma till användning och implementeras. Något annat vore oetiskt gentemot de patienter som samtycker till att bidra med sin tid och data till studierna (se vidare område 4). En annan aspekt är att det bör finnas likvärdiga förutsättningar för patienter att kunna delta i kliniska studier oberoende var i Sverige man bor.

För att bättre ta vara på drivkraften och kompetensen hos patienterna behövs en flexibilitet avseende var och när hälso- och sjukvårdsinsatser görs. En del av de åtgärder som i dag sker på sjukhus och vårdcentraler bör i framtiden i större utsträckning kunna ske i hemmet. Detta gäller kanske främst, men inte uteslutande, patienter med kroniska sjukdomar som är väl insatta i sina sjukdomstillstånd. Genom att patienter till exempel kan ta vissa prover på egen hand i hemmet kan resurser sparas och patienterna slipper lägga tid på transporter. Att öka patienternas möjligheter till egenvård kan på så sätt vara till nytta för både hälso- och sjukvårdssystemet och den enskilde individen. Det förutsätter att tjänster och produkter utvecklas med tanke på de som ska använda dem. Ökat patient- och brukarinflytande är därför en central policyfråga för life science-området.

Samverkan mellan tandvård och hälso- och sjukvård är viktig eftersom en stor del av befolkningen regelbundet besöker tandvården. Undersökningar inom tandvården kan potentiellt användas för detektion av sjukdomstillstånd som inte direkt har med tandhälsan att göra. Hälsoscreening inom tandvården skulle kunna ge bättre förutsättningar för tidig diagnos och möjlighet till förebyggande insatser inom exempelvis primärvården.

Nya regelverk för medicintekniska produkter²² och medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik²³ ska börja tillämpas i maj 2020 respektive maj 2022. I de nya regelverken görs genomgripande förändringar vilket tydliggör betydelsen av utvecklade arbetssätt och policyutveckling. I flera fall innebär regelverken att ytterligare utvärdering av befintliga produkter krävs, till följd av skärpta krav. För de medicintekniska företagen bedöms anpassningarna kunna bli en stor utmaning, särskilt då bristen på anmälda organ idag är stor. Om utvärdering och certifiering av nya medicintekniska produkter tar lång tid på grund av brist på anmälda organ²⁴ finns risk för att svenska företag och forskare väljer att söka sig utomlands för utveckling av medicintekniska innovationer.

Målsättningar

3.1 En effektiv process för implementering av nya terapier

Regeringen anser att tiden mellan godkännande och implementering av nya terapier behöver optimeras. Det behövs ökade kunskaper om hur kostnaderna och osäkerheterna kopplade till ATMP kan hanteras av vårdens huvudmän och hur behovet av nya affärs- och investeringsmodeller ser ut. Dessutom behövs bättre förutsättningar för hur utvärderingar, s.k. "health technology assessments", kan genomföras för medicintekniska produkter inom precisionsmedicin.

3.2 Accelererad, säker och etisk policyutveckling

Regeringen anser att den offentliga sektorns förmåga att identifiera och föreslå förändringar i regelverk, tillämpningar och arbetssätt behöver utvecklas. Behovet av accelererad, säker och etisk policyutveckling, exempelvis genom policylab, är särskilt stort i de regulatoriska delarna. Sverige ska vara ett förstahandsval för introduktion av ny diagnostik och terapi utifrån excellens i regulatoriska frågor.

3.3 Implementering av nya medicintekniska förordningar

Regeringen anser att tillgången till anmälda organ i Sverige ska motsvara behovet i sektorn. Det är avgörande att anmälda organ finns på plats för att de nya medicintekniska förordningarna ska kunna tillämpas.

3.4 Ökat fokus på förebyggande insatser och egenvård

Regeringen anser att Sverige bör öka fokus på hälsa och prevention, såväl förebyggande insatser för att förhindra uppkomst av ohälsa och fullt utvecklad sjukdom som insatser för att

²² Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/745 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter, om ändring av direktiv 2001/83/EG, förordning (EG) nr 178/2002 och förordning (EG) nr 1223/2009 och om upphävande av rådets direktiv 90/385/EEG och 93/42/EEG

²³ Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2017/746 av den 5 april 2017 om medicintekniska produkter för in vitro-diagnostik och om upphävande av direktiv 98/79/EG och kommissionens beslut 2010/227/EU

²⁴ Anmälda organ – Notified Bodies – är oberoende organisationer som bistår och övervakar tillverkarnas arbete med att verifiera att produkterna uppfyller EU:s regelverk, <https://www.swedac.se/>

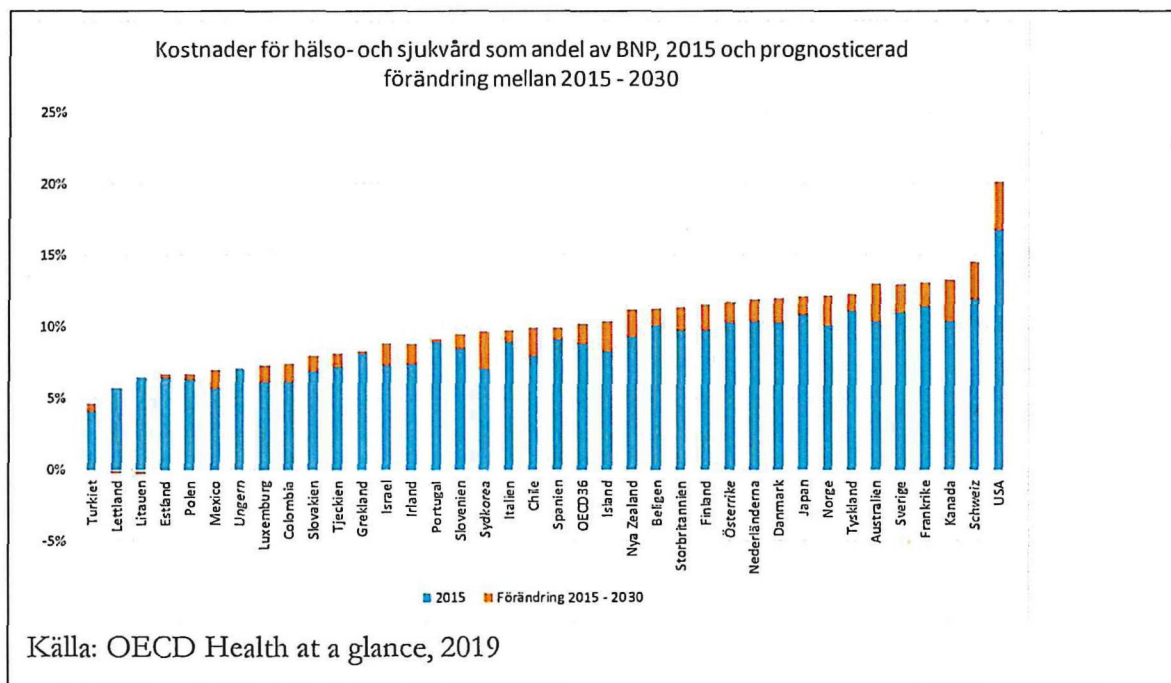
förhindra återfall (primär- och sekundärprevention). Genom att utveckla förmågan till tidig diagnostik skapas bättre förutsättningar för tidig behandling, prevention och egenvård.

4. Integrering av forskning och innovation i vården

Ny kunskap i form av hälsofrämjande metoder, produkter och behandlingar utvecklas och utvärderas bäst där patienterna och brukarna finns och med deras kompetens och medverkan i utvecklingsarbetet. Forskning och innovation behöver vara grundläggande delar i hälso- och sjukvården, tandvården och verksamheter inom social omsorg. Samverkan med näringsliv och akademi är nödvändig. För detta krävs praktiska förutsättningar och tydliga incitament. Det måste vara organisatoriskt och ekonomiskt möjligt för personal att delta, samtidigt som deltagandet behöver skapa ett mervärde för de medverkande patienterna, personalen och verksamheterna. Den pågående strukturförändringen av hälso- och sjukvårdssystemet med ökat fokus på primärvården och en större omfattning av nivåstrukturering av den högspecialiserade vården förändrar förutsättningarna för forskning och innovation i vården.

Den nationella cancerstrategin och strukturen med sex samverkande regionala cancercentrum kan ses som en modell för samordnad klinisk utveckling och implementering av ny kunskap. Vidare borgar regionernas system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård, där även tandvården omfattas, för forskning och innovation som naturliga delar av verksamheternas uppdrag och ökad möjlighet till relevant implementering

Kostnader för hälso-och sjukvård som andel av BNP



Samarbetet mellan staten och regionerna kring klinisk forskning, läkarutbildning och utveckling av hälso- och sjukvården regleras av det s.k. ALF-avtalet²⁵. När avtalet förnyades 2015 infördes ett system med återkommande utvärderingar av universitetssjukvården och den kliniska forskningen. Den senaste ALF-utvärderingen visar att svensk klinisk forskning håller hög kvalitet²⁶. Tillgången till kvalitetsregister och biobanker ger goda förutsättningar att bedriva klinisk forskning i Sverige. En större samordning som utgår från nationella strategier skulle kunna höja kvaliteten ytterligare. Vidare visar utvärderingen att det föreligger behov av ökad internationalisering av hälso- och sjukvården, t.ex. genom program för kliniskt och vetenskapligt arbete utomlands.

[ALF-avtalets omfattning]

ALF-avtalet omfattar nära 2 miljarder kronor per år i ersättning för klinisk forskning från staten till regionerna (1,89 miljarder kronor 2020).

[Källa: ALF-avtalet, Avtal mellan svenska staten och vissa landsting om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården (samma som fotnot 25)]

Samarbete med regionerna sker även inom ramen för Kliniska studier Sverige, ett samarbete mellan Sveriges sex samverkansregioner²⁷ som finansieras och stöds av Vetenskaprådet. Syftet är att genom regionala noder stödja och utveckla förutsättningarna för kliniska studier i Sverige. Under 2000-talet har antalet kliniska läkemedelsprövningar minskat, något som ofta tolkas som att den kliniska forskningen minskat generellt. Så är inte fallet om man ser till finansieringen av klinisk forskning eller till antalet ansökningar om etikprövning²⁸. Ändå uppfattar sektorns aktörer att förutsättningarna för att bedriva klinisk forskning har försämrats under senare år, i takt med att tid och resurser blivit allt större bristvaror i hälso- och sjukvården.

Stora utmaningar i form av behov av tillgänglighet till digitala hälsodata, kompetens och infrastruktur väntar alla nivåer inom hälso- och sjukvården när precisionsmedicinens nya typer av avancerad diagnostik och behandling utvecklas och införs. Varken den högspecialiserade sjukvården eller de läkemedelsproducerande företagen kan på egen hand utveckla och tillhandahålla dessa behandlingar.

Inom ramen för Genomic Medicine Sweden (GMS) samarbetar stat och regioner för att bygga upp en nationell infrastruktur för implementeringen av precisionsmedicin i svensk

²⁵ Avtal mellan svenska staten och vissa landsting om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården

²⁶ Utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet vid de landsting som omfattas av ALF-avtalet, Vetenskaprådet 2018

²⁷ Som en följdändring till beteckningsändringen från landsting till region ändras beteckningen på de sjukvårdsregioner landet delats in i för hälso- och sjukvård till samverkansregioner. Prop. 2018/19:162 En ny beteckning för kommuner på regional nivå och vissa frågor om regionindelning

²⁸ Antalet ansökningar har ökat från 2077 år 2010 till 2461 år 2018 (ändringsansökningar undantagna), siffror framtagna av Vetenskaprådet baserade på etikprövningsnämndernas årsredovisningar.

hälso- och sjukvård. Projektet har sitt ursprung i Science for Life Laboratory (SciLifeLab) och bygger till stor del på den infrastruktur som erbjuds där. Målet är att tillgängliggöra nya genomsekvenseringstekniker kostnadseffektivt och likvärdigt över hela landet och etablera regionala medicinska genomikcentra vid universitetssjukhusen.

Målsättningar

4.1 Incitament och goda möjligheter att kombinera kliniskt arbete och forskning

Regeringen bedömer att det är viktigt att det finns goda möjligheter att kombinera kliniskt arbete och forskning i alla delar av vården. Kombinationen av hög klinisk kompetens och hög forskningskompetens är viktig för den fortsatta utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård. Det är även viktigt att skapa motsvarande förutsättningar inom verksamheter inom social omsorg.

4.2 Fler företagsinitierade kliniska studier i svensk hälso- och sjukvård

Regeringen vill att fler kliniska studier, som bedrivs i samarbete med näringslivet, ska förläggas i Sverige. För att Sverige ska kunna konkurrera om framtida studier krävs infrastruktur som medger snabb introduktion i kliniskt bruk och effektiv utvärdering av diagnostik och behandlingsresultat, samt att hälso- och sjukvården har de resurser och de kompetenser som krävs för att kunna delta i näringslivssamarbeten.

4.3 Hög kvalitet i kliniska studier

Regeringen anser att det är angeläget att kliniska studier som bedrivs inom svensk hälso- och sjukvård håller hög kvalitet. Hög kvalitet är en grundläggande förutsättning för att resultaten av forskningen ska kunna bidra till innovation, implementeras och komma till nytta för vården och patienterna.

4.4 Sverige ska vara ett föregångsland för införande av precisionsmedicin i vården.

Regeringen vill att Sverige ska vara ett föregångsland när det gäller att implementera precisionsmedicin i vården. För detta krävs långsiktiga, stödjande strukturer kring diagnostik, bioinformatik och intelligenta digitala beslutsstöd för prevention och behandling, samt ersättningsystem som uppmuntrar innovation och implementering av ny teknik.

5. Välfärdsteknik för ökad självständighet, delaktighet och hälsa

Nya hälso- och välfärdstekniklösningar och digitala tjänster har stor potential för bättre hälsa och för att utveckla hälso- och sjukvården och den sociala omsorgen genom prevention, rehabilitering och rehabilitering. Tillämpning av exempelvis sensorer och distansmonitorering öppnar nya möjligheter för stöd för den enskilda och för uppföljning på systemnivå. Samtidigt måste perspektiv som skydd för den personliga integriteten, informationssäkerhet, robusthet och redundans genomsyra implementeringen. Det skapar förutsättningar för en mer jämlik hälsa och ökad kvalitet och effektivitet i verksamheterna, samtidigt som nya affärsmöjligheter uppstår. För att åstadkomma detta på systemnivå krävs effektivare samverkan mellan offentlig verksamhet och näringsliv, med tydlig användarinvolvering.

Digital teknik kan öka trygghet, delaktighet och självständighet för alla. Det kan bidra till ökad livskvalitet för framför allt äldre och personer med funktionsnedsättning. Det kan exempelvis handla om sensorer eller applikationer på mobiler och surfplattor, som påminner eller ger stöd. De flesta kommuner arbetar idag med att implementera välfärdstekniska lösningar i sina verksamheter, men utvecklingen går sakta.²⁹ Bl.a. saknas kunskap om hur välfärdstekniken på bästa sätt kan integreras i omsorgen. Det handlar om dels hur produkterna bör vara utformade för att säkerställa krav på kvalitet och användbarhet dels om nya arbets sätt. För att öka kunskapen behöver de som arbetar inom offentlig sektor involveras i forskningsarbetet. Vinnova har medfinansierat flera program med syfte att den kunskap och de idéer som finns inom offentlig sektor bättre ska kunna fångas upp och tas tillvara.

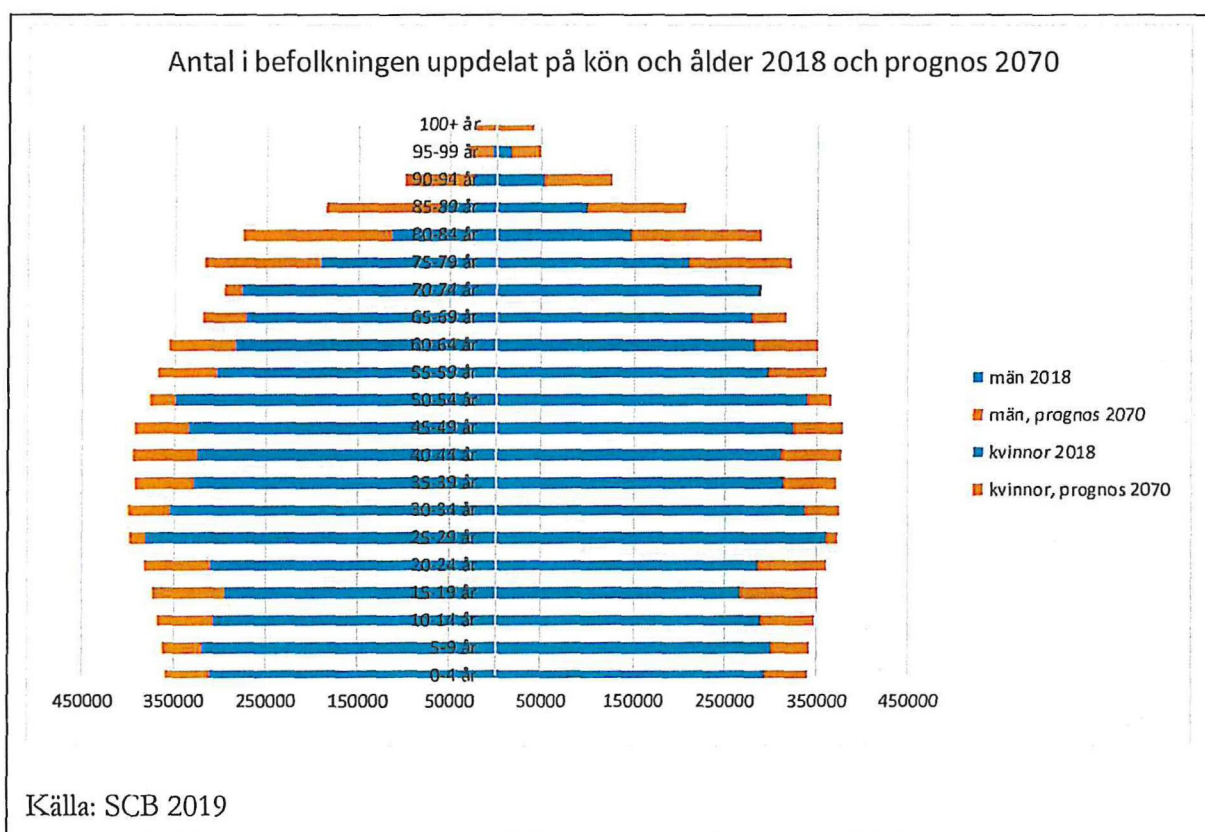
Digitala hälso- och vårdtjänster kan t.ex. öka tillgängligheten till en första vårdkontakt och möjlighet till kontinuerlig uppföljning. Under 2020 planeras lansering av 5G-nätet i Sverige. Genom att erbjuda högre hastighet och minimal latenstid, samt garantera stabil uppkoppling medger 5G att nya och mer avancerade tjänster för monitorering och vård på distans kan introduceras. Sakernas internet (Internet of Things) möjliggör att apparatur med inbyggd elektronik och internetuppkoppling kan styras och utbyta data över nätet. Med allt fler funktioner som bygger på sakernas internet skärps behovet av informationssäkerhet ytterligare.

Tekniska lösningar förväntas skapa nya arbets sätt som kan öka attraktiviteten för att arbeta inom välfärdssektorn. Det ger också en bredare arbetsmarknad för yrkesgrupper inom teknik och data. Det behövs dock även etiska överväganden och ytterligare utredning av rättsliga förutsättningar att använda den digitala tekniken, liksom kompetensutvecklingsinsatser för personalen, särskilt inom etik. En viktig fråga är i vilken utsträckning välfärdsteknik kan utnyttjas i vård och omsorg för personer med nedsatt beslutsförmåga.

²⁹ E-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna 2019 Uppföljning av utvecklingen inom e-hälsa och välfärdsteknik i kommunerna. Socialstyrelsen

Hälso- och sjukvård inom kommunal regi utgör en stor del av den sammantagna hälso- och sjukvården. Kostnaderna uppgick 2016 till cirka 127 miljarder kronor, vilket motsvarar 26 procent av de totala kostnaderna för hälso- och sjukvård.³⁰ Då många kommuner är små och har begränsade resurser har samverkan mellan kommuner, en tydligare nationell samordning och styrning, samt ett nationellt stöd efterfrågats. Regeringen har därför gett Socialstyrelsen i uppdrag att stärka stödet till den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården. Uppdraget utgår från den åtgärdsplan som redovisas i Socialstyrelsens rapport Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård – förstudie. Stöden omfattar både kunskap som behövs för att utveckla vården på systemnivå och kunskap som behövs för att säkerställa en god kvalitet i möten med patienten.

Åldersfördelning av Sveriges befolkning



I framtiden väntas medellivslängden öka i de flesta av världens länder. I SCB:s befolkningsprognos från 2016 beräknas medellivslängden i Sverige 2060 vara nästan 90 år för kvinnor och nästan 87 år för män. Det innebär att andelen äldre ökar. År 2017 var nästan var femte person över 65 år. I takt med åldrandet ökar risken för sjukdom och multisjuklighet. Idag är andelen personer 80 år och äldre cirka 5 procent av befolkningen men beräknas 2050

³⁰ Tillståndet och utvecklingen inom hälso- och sjukvård och tandvård Lägesrapport 2019, Socialstyrelsen.

utgöra cirka 9 procent av befolkningen. För att möta det växande behovet av vård och omsorg behöver både vården och omsorgen utvecklas.

Att de äldre idag är aktiva även högre upp i åldrarna och i internationella jämförelser har en stor teknikmognad³¹ medför att de har andra förväntningar på vården och omsorgen än tidigare generationer. En allt större andel av de äldre med omfattande och komplexa behov av vård och omsorg får idag denna i ordinärt boende. Den digitala omställningen inom omsorgen behöver stödjas av förvaltningsgemensamma tekniska lösningar för att ge bästa förutsättningar till bra verksamhetsstöd för både profession och brukare.

Det finns betydande kunskapsluckor när det gäller det vetenskapliga underlaget för många områden inom socialtjänstens uppdrag. Det statliga forskningsrådet Forte ansvarar för det nationella forskningsprogrammet inom tillämpad välfärd, som ska verka för att förbättra kunskapsläget inom socialtjänsten. I forskningsprogrammet ingår en satsning på en forskarskola för att långsiktigt bidra till kunskapsuppbyggnad inom socialtjänsten. Vidare har Forte tillsammans med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) gjort en genomlysning av kunskapsbehoven³². De områden som i denna bedöms vara mest angelägna för utökad forskning omfattar hur socialtjänsten kan arbeta med implementering, utmönstring och införande av evidensbaserad kunskap, vilka metoder som kan användas för uppföljning av insatser, samt hur brukares och anhörigas delaktighet kan utvecklas inom socialtjänsten för att förbättra situationen för brukare/klienter och socialtjänstens arbetssätt.

Målsättningar

5.1 Nyttiggörande av välfärdsteknik

För att öka kvaliteten och ge effektivare arbetssätt ser regeringen behov av att snabba på den digitala omställningen genom bättre nyttjande av välfärdsteknik i omsorgen och för förebyggande insatser samtidigt som skydd för den personliga integriteten, informationssäkerhet, robusthet och redundans måste genomsyra implementeringen. Välfärdstekniska lösningar behöver integreras i verksamheterna och i vissa fall kopplas till befintliga verksamhetssystem i omsorgsverksamheterna för att uppnå mesta möjliga nytta.

5.2 Utveckling och samverkan för implementering

Regeringen ser behov av ökad samverkan mellan regulatoriska myndigheter och företag. Samverkan syftar till att stödja den snabbt växande sektorn av hälso- och välfärdsteknikföretag i Sverige med kunskap om regelverk som möjliggör för företagen att utveckla produkter och tjänster i enlighet med gällande lagstiftning på området. Det ökar förutsättningarna för företagen att växa på en global marknad, med lokal förankring i Sverige.

³¹ Svenskarna och internet 2019, Internetstiftelsen.

³² Prioriteringar för forskning om socialtjänsten, SBU och Forte 2019.

6. Forskning och infrastruktur

Forskning av internationellt ledande kvalitet är betydelsefull för Sveriges utveckling och välbefinnande i en globaliserad värld. Näringslivets investeringar i forskning i Sverige har, till skillnad från statens, minskat under ett antal år, framförallt som följd av att de globala storföretagen valt att förlägga en större andel av sin forskning till internationella kunskapsmiljöer belägna utanför Sverige. Detta understryker behovet av excellent och internationellt ledande forskning vid svenska universitet och högskolor med starka incitament för samverkan med det omgivande samhället.

Internationella samarbeten och sammanhang behövs för att svensk forskning ska kunna utvecklas och för att kvaliteten i forskningen ska öka. Det är också nödvändigt för att tackla gränsöverskridande samhällsutmaningar och adressera Agenda 2030. Bland internationella finansiärer är EU den mest betydande för svenska forskningsutövare. Sverige har till och med mars 2019 beviljats 1,4 miljarder euro från ramprogrammet Horisont 2020, på åttonde plats efter länder som alla har större befolkning än Sverige. Nästa ramprogram, Horisont Europa, kommer att vara världens största satsning på forskning och innovation. För life science-forskning kommer samarbeten inom mission cancer och partnerskapsprogrammen, exempelvis Innovative Medicines Initiative, vara centrala. Även det föreslagna Programmet för ett digitalt Europa 2021–2027 som bl.a. omfattar satsningar kopplade till AI och data inom hälso-området är relevant i sammanhanget.

Sverige som forsknings- och innovationsnation

Sverige är ett av de länder som satsar mest på forskning mätt som andel av BNP. År 2018 uppgick de totala utgifterna för utförd forskning och utveckling i Sverige till cirka 157 miljarder kr, motsvarande 3,3 procent av BNP, varav den offentliga finansieringen motsvarar 0,9% av BNP.

Sverige toppar EU:s lista som Europas mest innovativa land 2019.

Sverige var det land som år 2015 hade högst andel forskare i relation till befolkningen och uppvisar hög vetenskaplig produktivitet mätt som antal publikationer per tusen invånare.

Svensk forskning håller hög vetenskaplig kvalitet. Sveriges andel högciterade publikationer är strax över 11 procent. Sverige rankas med detta mått till plats tretton bland världens länder.

Times Higher Education för 2020 placerar fem svenska universitet bland de 200 högst rankade – Karolinska Institutet (41), Lunds universitet (96), Uppsala universitet (102), Stockholms universitet (175) och Göteborgs universitet (186).

Källor: Budgetpropositionen för 2020 Prop. 2019/20:1, European innovation scoreboard, VR: Forskningsbarometer 2019, Forskningsbarometern 2019, Times Higher Education World University Rankings, 2019

Regeringen har under senare år i samverkan med näringslivet och andra aktörer investerat i s.k. innovationshubbar. Två exempel är BioVentureHub vid AstraZeneca i Mölndal och Testa Center i Uppsala. Vid AstraZeneca BioVentureHub står företagets kompetenser och infrastruktur till förfogande för forskargrupper från universitet och högskolor och mindre företag inom läkemedel och medicinteknik. AstraZeneca BioVentureHub har även initierat ett mentorprogram som riktar sig till universitetens inkubatorer och science parks. Testa Center erbjuder miljö och infrastruktur för forskning, utveckling och produktion av biofarmaceutiska produkter riktad mot såväl företag som forskargrupper vid universitet och högskolor. Testa Center är en del av en större miljardsatsning på biologiska läkemedel som regeringen genomfört i samverkan med privata aktörer. Satsningen omfattar ett nationellt program för proteinforskning, metodutveckling och produktion av biologiska läkemedel, och Wallenberg center for protein research med huvudsaklig finansiering från Knut och Alice Wallenbergs stiftelse.

Forskning och innovation inom life science-området är helt beroende av tillgång till avancerad forskningsinfrastruktur. Svenska anläggningar av stor vikt för området inkluderar SciLifeLab, MAX IV och Swedish Infrastructure for Computing (SNIC). SciLifeLab är en nationell centrumbildning med infrastruktur av högsta internationella kvalitet inriktad på molekylära biovetenskaper med fokus på forskning kring hälsa och miljö. Centrumbildningen

är placerad i Stockholm och Uppsala, men involverar samarbeten med flera universitet runt om i landet. MAX IV-laboratoriet utanför Lund har världens starkaste synkrotronljuskälla för material- och livsvetenskaplig forskning. I anslutning till MAX IV pågår uppförandet av European Spallation Source, ett av de största och mest högprioriterade forskningsinfrastrukturprojekten i Europa idag med Sverige och Danmark som värdnationer. European Spallation Source kommer att vara i full drift 2025 och blir då världens mest kraftfulla källa för neutronstrålning med tillämpningar inom t.ex. läkemedelsutveckling. Samtliga dessa infrastrukturer genererar stora mängder data, vilken måste omhändertas på ett ändamålsenligt sätt. Forskningen inom life science-området blir allt mer datadriven vilket ställer krav på utvecklade infrastrukturer för datahantering.

De lärosäten som är värdar för forskningsinfrastrukturer tillhandahåller i regel inte bara själva utrustningen utan även den personal, den kompetens och det kringmaterial som behövs för att praktiskt nyttja den. Avancerad infrastruktur utgör en viktig plattform för tvärssektoriella samarbeten. Affärsmodellen för nyttjande av forskningsinfrastruktur behöver därför ses över för att möjliggöra att dessa kostnader fördelas till användarna. Även den statliga finansieringen för uppbyggnad och drift av nationella och internationella forskningsinfrastrukturerna behöver ses över för att effektivt använda tillgängliga medel för att bekosta såväl befintliga som nya satsningar.

Målsättningar

6.1 Stärkt tvärssektoriell forskning inom life science-området

Regeringen anser att tvärssektoriell forskning och innovation som bidrar till en hållbar utveckling av hälsa och välbefinnande i linje med Agenda 2030 har hög prioritet. Den fria grundforskningen utgör basen för att långsiktigt kunna adressera hälsoutmaningen.

6.2 Excellent forskningsinfrastruktur inom life science-området

Regeringen vill att svenska life science-forskare ska ha tillgång till forskningsinfrastruktur av hög kvalitet och att Sveriges position som big science-nation stärks.

6.3 Ökat och breddat nyttjande av forskningsinfrastruktur

Regeringen vill att nyttjandegraden av svensk forskningsinfrastruktur ska öka och att användarna ska representera en bredd av aktörer för att stimulera till tvärssektoriella samarbeten.

6.4 Stärkta infrastrukturer för datadriven forskning och innovation

Regeringen anser att det finns behov av stärkt digital infrastruktur, såsom datorresurser för beräkning och analys, kostnadseffektiv lagring av data, avancerat användarstöd och höjd kapacitet i nätverk för digital kommunikation för att möjliggöra hantering av allt större och mer komplexa datamängder.

6.5 Ökat svenskt deltagande i EU-program

Regeringen vill att aktörer i Sverige ska arbeta aktivt för att påverka implementeringen av kommande ramprogram (Horisont Europa), så att det möter svenska behov, prioriteringar och styrkeområden.

7. Kompetensförsörjning, talangattraktion och livslångt lärande

Kompetensförsörjningen för life science-företag och offentlig sektor måste säkerställas för att Sverige ska kunna hävda sig som en ledande life science-nation. I en globaliserad värld med ökad mobilitet av individer blir arbetsmarknaden och utbildningsinstitutionerna alltmer internationella och konkurrensen om både studenter och personer med spetskompetens allt hårdare. Ökande digitalisering, automatisering och globalisering av verksamheterna medför snabb förändring av kompetenskraven. Tilltagande behov av livslångt lärande i form av fortbildning och vidareutbildning av redan yrkesverksamma, samt utbildning inför karriärväxling ställer krav på flexibla lösningar.

Life science-sektorn är kunskapsintensiv och det finns ofta behov av specialkompetenser. Insatser behövs för såväl effektiv internationell rekrytering som för att förbättra förutsättningarna att producera efterfrågad kompetens nationellt.

Attraktiviteten för Sverige som studiedestination är beroende av många faktorer, exempelvis att kvaliteten i utbildningen är hög, att utbildningar och kurser ges på engelska, att karriärvägar är jämställda och att studenternas studiesociala situation är god. Utredningen om ökad internationalisering av högskolans verksamhet³³ har belyst faktorer för internationalisering av både utbildning och forskning vid universitet och högskolor samt lämnat förslag på åtgärder för att öka Sveriges attraktivitet som studiedestination. Ett särskilt visum för högkvalificerade som vill söka jobb eller starta företag ska införas från den 1 januari 2021. Syftet är att underlätta samarbeten med internationellt ledande forsknings- och innovationsmiljöer samt att attrahera och behålla internationell spetskompetens.

Kompetensförsörjning är idag en särskild utmaning för den del av life science-industrin som har produktion i Sverige.³⁴ Denna del av sektorn genererar fortlöpande behov av specialistkompetens inom områden såsom automation, arbetsmetoden lean, analys, processteknik, kemiteknik och god tillverkningssed (Good Manufacturing Practices, GMP). De stora läkemedelsföretagen har traditionellt fungerat som bas för vidareutbildning inom läkemedelsutveckling, men efter att dessa blivit färre har kompetensförsörjningen inom området blivit ett problem. Ett sätt att hantera den uppkomna problematiken är att aktivt tillgängliggöra kompetensen i stora företag för små bolag.

Även välfärdssektorn står inför stora utmaningar när det gäller framtida kompetensförsörjning. Socialstyrelsens kartläggning³⁵ av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvården visar att regionerna bedömer att det råder brist på personal inom flera legitimationsyrken trots en generellt ökande tillgång till legitimerad personal över tid. En av orsakerna till detta bedöms vara ökad efterfrågan på vårdens tjänster. Universitetssjukvården har en nyckelroll när det gäller att fullgöra hälso- och sjukvårdens

³³ SOU 2018:3 En strategisk agenda för internationalisering

³⁴ N2015/08694/IF Uppdrag om ett nationellt program för proteinforskning, metodutveckling och produktion av biologiska läkemedel.

³⁵ Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård, Socialstyrelsen 2019

uppdrag att medverka i klinisk forskning. Här finns särskilda behov i form av personal med forskarutbildning.

Det är också angeläget att bättre ta tillvara den kunskap och de idéer som finns inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Genom att involvera dem som arbetar inom vård- och omsorgssektorn i produkt- och tjänsteutvecklingen ökar förutsättningarna för att resultatet blir funktionellt. Samtidigt höjs kompetensen inom både vård- och omsorgssektorn och i de företag som utvecklar hälso- och välfärdsteknik.

Målsättningar

7.1 Goda möjligheter till livslångt lärande

Regeringen anser att det ska finnas goda möjligheter till livslångt lärande. Detta är betydelsefullt för life science-branschen där kunskapsutvecklingen går fort och kompetenskraven snabbt kan ändras, samtidigt som sektorsöverskridande personlörörlighet uppmuntras.

7.2 Effektiv samverkan för kompetensförsörjning

Regeringen bedömer att det behövs effektiv samverkan och en tvärsektoriell ansats, för att säkerställa långsiktig kompetensförsörjning i life science-sektorn. Det är angeläget att framtida utmaningar hanteras i samverkan mellan utbildningssektorn och arbetsgivare inom life science.

7.3 Sverige ska erbjuda konkurrensmässiga förutsättningar för internationell rekrytering

Regeringen vill att svenska arbetsgivare ska ha goda förutsättningar att rekrytera internationell expertis inom life science-sektorn.

8. Internationell attraktivitet och konkurrenskraft

Investerings- och exportfrämjande är de två grundläggande komponenterna i internationaliseringen av svensk life science. För att Sverige ska vara attraktivt som investeringsland i ett globalt och digitalt kunskapssamhälle är det avgörande att kunna erbjuda en miljö som inkluderar världsledande universitet och högskolor, en innovationsbenägen hälso- och sjukvård med hög kvalitet, samt myndigheter med tydliga uppdrag att medverka till policyutveckling och innovation på systemnivå. En nära samverkan med våra nordiska grannländer är, inom vissa områden, en förutsättning för att uppnå attraktiva miljöer. Samarbeten med Storbritannien är också helt centralt för svenska aktörer. Inom EU:s Horisont 2020, Samhällsutmaning 1, Hälsa och välbefinnande, är Storbritannien det viktigaste samarbetslandet för Sverige. Med sin framstående life science-sektor är Storbritannien också fortsättningsvis en viktig samarbetspartner. Även innovationspartnerskapen med Frankrike, Tyskland och Indien skapar möjlighet till fördjupade samverkansprojekt och gemensam policypåverkan.

Forskningsinfrastrukturer, testbäddar och inkubatorer med koppling till universitet och högskolor eller globala life science-företag har tillsammans med lärosätenas innovationskontor och holdingbolag viktiga roller i det innovationsstödsystem som är inriktat mot life science. En struktur för långsiktig samverkan mellan landets företagsinkubatorer med spetskompetens inom life science är nödvändig för att säkerställa hög internationell kvalitet i företagsinkubationsprocessen.

Aktiv omvärldsbevakning och analys av utvecklingen av life science i Sverige på både nationell och regional nivå är viktig för att kunna marknadsföra Sveriges erbjudanden. Innovations- och forskningsråden vid Sveriges ambassader i Tokyo, Seoul, Brasilia, Washington DC, New Delhi och Peking har uppdragits att i sina respektive bevakningsländer göra analyser av strategiska satsningar av relevans för samtliga samverkansprogram, däribland det för hälsa och life science. Centrala aktörer för investerings- och exportfrämjande är även Business Sweden och Swecare. Under benämningen Team Sweden arbetar de gemensamt med övriga aktörer inom sektorn för exportfrämjande inom life science.

Sverige har idag ett förhållandevis stort och växande antal life science-företag i tidig utvecklingsfas. Antalet börsnoteringar, särskilt på aktiva småbolagsbörser, når internationellt sett unikt höga nivåer. Samtidigt har antalet riskkapitalaktörer minskat från ett drygt tiotal strax efter millennieskiftet till i nuläget två med specialisering på life science, däribland Industrifonden. Då börsnoteringsklimat och börsmarknader kan skifta snabbt och refinansieringscyklerna för life science-bolag blir allt kortare är privat och offentligt riskkapital av stor betydelse som finansieringskälla.

Tidiga investeringar med hög eller svårbedömd risk och/eller långa ledtider till avkastning (vilket karakteriserar life science-sektorn) har generellt sett svårt att attrahera privat finansiering. Även de statliga life science-investeringarna har under senare år sökt sig till senare faser. Saminvest AB är ett statligt helägt riskkapitalbolag som investerar indirekt

genom privat förvaltade fonder enligt s.k. fond-i-fond-struktur. Tillsammans med en privat aktör har Saminvest etablerat en ny riskkapitalfond med fokus på nordiska life science-företag.

Konkurrenskraftiga ramvillkor för företag som investerar i forskning har betydelse för globala företags lokalisering. Vidare har regulatoriska myndigheters förutsättningar och arbetsätt stor betydelse. Immaterialrätten är också en del av det ramverk som utgör basen för innovation, företagsbildning, produktutveckling, samarbete och handel.

Målsättningar

8.1 Bättre företagsvillkor för forskning och utveckling

Regeringen avser att förstärka det s.k. FoU-avdraget för att underlätta för det svenska näringslivet att fortsätta investera i ny teknik och högt kunskapsinnehåll.

8.2 Ökat främjande för export och investeringar

I enlighet med regeringens export- och investeringsstrategi ska Sverige positioneras och marknadsföras som ett förstahandsval för globala aktörer vad gäller etableringar, investeringar och forsknings- och innovationssamarbeten inom life science-sektorn inklusive området precisionsmedicin.

8.3 Företagsinkubatorer i världsklass

Regeringen anser att det är viktigt att Sverige kan erbjuda konkurrenskraftiga företagsinkubatorer. Tillväxtbolag inom life science-sektorn behöver ha tillgång till expertstöd på hög internationell nivå, oberoende av var i landet företaget är lokaliserat.

8.4 Kontinuerlig omvärldsbevakning, analys och uppföljning

Regeringen anser att det behövs kontinuerlig analys och uppföljning av life science-området, både nationellt och internationellt. Om Sverige ska kunna marknadsföras som ett förstahandsval för life science-investeringar krävs kunskap om hur vi presterar i förhållande till jämförelseländer.

9

Information

Regionkansliet, nämndsekreterare
Nathalie Bäckbring

Datum
2020-02-12

Beteckning
Tidplan
Forskning- och
utbildningsnämnden

Tidplan för forsknings- och utbildningsnämnden 12 februari 2020

Lokal: Campus USÖ, C2202.

Gruppmöten kl. 9.00-10.00.

(S) (KD) och (C) i C2202.

(M) (L) (MP) i C1209.

Tid

9.00 – 10.00 Gruppmöten, inklusive fika
(Kaffe från 8.30)

Föredragning av beslutsärende

1. Upprop samt protokollsjustering
2. Verksamhetsplan 2020
3. Verksamhetsberättelse 2019

Föredragande

11.00 – 11.40 Kliniska Studier Sverige Eva Norgren Holst

4. Val av ledamot till forskningskommittén
5. Val av ledamot till folktandvårdens forskningskommitté

12.00 – 13.00 *Lunch*

6. Val av ledamot till Örebro universitets forskningsetiska råd
7. Extra sammanträde 2020
8. Anmälnings- och meddelandeärenden

Information

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 2, Örebro
Tel: 019-602 10 00
Organisationsnummer: 232100-0164

ALF-äskande 2020

Ny forskningswebb och forskningsbokslut 2019

Medlemskap i ForskaSverige

Information Lag (2019:504) om ansvar för god
forskningssed och prövning av oredlighet i
forskning