

Sammanträde med:

Forsknings- och utbildningsnämnd

Sammanträdesdatum: 2022-02-14

Tid: kl. 09:00-12:00

Plats: Digitalt

Gruppmöten kl 8.30 ordnas av respektive grupp.

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

Ledamöter kallas

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

Ersättare underrättas

Johannes Kärki (S)
Johanna Svärd (S)
Eva Palmqvist (S)
Conny Harrysson (KD)
Maria-Pia Karlsson (C)
Ylva von Scheele (M)
Göran Gustafsson (M)
Sten Lang (MP)
Tom Persson (SD)



1. Protokollsjustering

Föredragande:

Tid:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att ordföranden och Isac Nordin (M) justerar dagens protokoll med Ulrika Björklund (M) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 28 februari 2022.

2. Verksamhetsberättelse för forsknings- och utbildningsnämnden 2021

Diarienummer: 20RS10489

Föredragande:

Tid:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna verksamhetsberättelse 2021 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsberättelse är uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget för 2021, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

Uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget sker vid delårsrapportering per 31 juli och på helår med verksamhetsberättelse.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2022-02-14, Verksamhetsberättelse för forsknings- och utbildningsnämnden 2021
- Verksamhetsberättelse 2021 forsknings- och utbildningsnämnden

3. Ändring i forsknings- och utbildningsnämndens sammanträdestider 2022

Diarienummer: 21RS8755

Föredragande:

Tid:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar



att flytta nämndens planerade sammanträde den 12 september 2022 till den 9 september 2022.

Sammanfattning

För att forsknings- och utbildningsnämnden ska hinna behandla nämndens verksamhetsplan med budget 2023 inom angiven tidplan föreslås att flytta sammanträdet som var planerat den 12 september till den 9 september 2022.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2022-02-14, Ändring i forsknings- och utbildningsnämndens sammanträdestider 2022

4. Anmälning- och meddelandeärenden till forsknings- och utbildningsnämnden 14 februari 2022

Diarienummer: 22RS296

Föredragande:

Tid:

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningssärenden:

21RS6733-3, Initiering av upphandlingsuppdrag, upphandling av visualiseringsbord, MT 2021-0121

21RS12035, Avtal mellan Region Örebro län och Synch Advokat AB avseende löpnade rådgivning, digitalt signerat

21RS11814, Avtal mellan Region Örebro län och Region Värmland avseende cytologibiobankning år 2022

22RS102, Avtal mellan Region Örebro län och folkhälsomyndigheten om familjecentralers betydelse för barns hälsa och utveckling, extern beteckning 05299-2021, avtalsperiod 2021-12-22—2022-09-30

22RS98, Letter of intent

21RS8542-3, Initiering av upphandlingsuppdrag, upphandling av masspektrometriutrustning, MT 2021-0133

21RS6733-9, Beställning av visualiseringsbord med licenser, MT 2021-0121

21RS11716-4, Copyright License agreement rörande studie PUF1-2, överenskommelse undertecknad av båda parter; Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital Toronto Canada och Region Örebro County

20RS11728, Nationellt Tilläggsavtal ALF-medel från år 2021 flyttas till år 2022

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2022-02-14, anmälning- och meddelandeärenden
- 21RS6733-3



- 21RS12035
- 21RS11814
- 22RS98
- 22RS102
- 21RS8542
- 21RS6733-9
- 21RS11716
- 20RS11728

5. Information

Föredragande:

Tid:

Nära Vård forskning och Samverkansforum Äldre - Ylva Nilsagård,
Forskningsledare, UFC och Kristina Arnrup, Verksamhetschef UFC

ALF-utvärdering

Angeläget och pressmeddelanden

Kommunala doktorander

Beslutsunderlag

- Kommunala doktorander



2

Verksamhetsberättelse för forsknings- och utbildningsnämnden 2021 20RS10489



Tjänsteställe, handläggare
Stab forskning och utbildning, Helena
Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2022-02-14

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10489

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Verksamhetsberättelse för forsknings- och utbildningsnämnden 2021

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna verksamhetsberättelse 2021 för forsknings- och utbildningsnämnden.

Sammanfattning

Forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsberättelse är uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget för 2021, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

Uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget sker vid delårsrapportering per 31 juli och på helår med verksamhetsberättelse.

Ärendebeskrivning

Verksamhetsberättelsen redovisar uppföljning av forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget 2021. Forsknings- och utbildningsnämndens verksamhetsplan med budget för 2021 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. Det ingår också uppföljning och prognos av inriktningsmål med indikatorer och uppdrag som nämnden ansvarar för enligt åtagande som finns i regionfullmäktiges verksamhetsplan 2021 samt nämndens internkontrollplan.

Tjänsteställe, handläggare
Stab forskning och utbildning, Helena
Sävenstrand

Sammanträdesdatum
2022-02-14

FöredragningsPM
Dnr: 20RS10489

Bedömning

Forsknings- och utbildningsnämnden har under året arbetat med mål och uppdrag från regionfullmäktige. 2021 års verksamhetsberättelse präglas av det gångna årets coronapandemi. Påverkan på forskning, utbildning och innovationsuppdraget diskuteras. Effektmål och uppdrag i verksamhetsplanen är satta på några års sikt då forsknings- och utbildningsarbetet är ett långsiktigt åtagande och arbetet kommer att fortsätta under 2022.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Verksamhetsberättelsen innehåller rapportering inom hållbar utveckling främst kring utveckling av utbildnings- och innovationsprogram.

Ekonomiska konsekvenser

Forsknings- och utbildningsnämnden redovisar ett noll-resultat vid årets slut.

Uppföljning

Ingen uppföljning krävs

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2022-02-14,
Verksamhetsberättelse för forsknings- och utbildningsnämnden 2021

Mats G Karlsson
Forsknings- och utbildningschef

Skickas till:

Regionkansliet - ekonomistaben
Regionstyrelsen

Verksamhetsberättelse

Forsknings- och utbildningsnämnden
Helår 2021

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
2	Väsentliga händelser	3
3	Nämndens mål, strategier och uppdrag	5
3.1	Sammanfattning resultat av mål och uppdrag	5
3.2	Perspektiv: Invånare och samhälle	5
3.3	Perspektiv: Process	7
3.4	Perspektiv: Resurs	11
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	18
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

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

Uppföljningen i verksamhetsberättelsen utgår från verksamhetsplanen, vilken i sin tur utgår från förutsättningar, mål, inriktningar och ambitioner som uttrycks i regionfullmäktiges verksamhetsplan samt forsknings- och utbildningsnämndens egna mål och uppdrag.

2 Väsentliga händelser

- Region Örebro läns forsknings- och utbildningsuppdrag har kunnat genomföras även under andra året av coronapandemin.
- Legitimationsgrundande läkarprogram har startat vid Örebro universitet.
- Samordnat utbildningsstöd för läkares utbildningstjänster inom regionen har överförts till FoU:s ansvarsområde och införandet av bastjänstgöring (BT) för läkare har genomförts och BT-läkare har rekryterats.
- En regional life science-strategi samt en ny utbildningsstrategi har beslutats för Region Örebro län under året. Båda sträcker sig fram till 2030.
- Rekrytering av kliniskt verksamma professorer och lektorer, i samverkan med Örebro universitet, har skett inom prioriterade och strategiska områden.
- En översyn av universitetssjukvårdsenheter har inletts samt förberedelser för kommande nationella ALF-utvärdering av den kliniska forskningen har påbörjats.

Påverkan av coronapandemin på forsknings- och utbildningsnämndens uppdrag

FoU-nämndens uppdrag inom forskning, utbildning och innovation har även under 2021 påverkats av coronapandemin.

Under året har bland annat fokus varit på att fortsatt erbjuda och genomföra den verksamhetsförlagda utbildningen på ett bra sätt. Ett stort antal studenter har under året genomfört den verksamhetsförlagda utbildningen trots hög belastning inom vården. Utvärderingar talar för att en hög andel av studenter, lärare och studierektorer upplever att lärandemål kunnat uppnås och att de varit övergripande nöjda med sina placeringar trots de utmaningar som pandemin orsakat. Den största delen av studenterna kommer från Örebro universitet med även studenter från andra universitet och högskolor gör delar av sin utbildning inom regionen. Framöver kommer den 6-åriga läkarutbildningen som startade sin första termin 2021 ge ett ännu större utbildningsuppdrag för regionen.

Även forskningsaktiviteten har kunnat fortsätta, om än med en lägre aktivitetsgrad. Under hösten sågs en återhämtning av genom exempelvis möjlighet till mer forskningstid, men också en fördröjning och osäkerhet vid uppstart av olika satsningar. Under året har ett flertal studier om covid-19 eller coronaviruset startats och slutförts. Det är forskning kring nya läkemedel och behandlingar men också uppföljning efter genomgången sjukdom och om virusets genetik och funktion. Det har resulterat flera vetenskapliga artiklar om covid-19 och coronaviruset som publicerats från Region Örebro län. Några av dessa vetenskapliga artiklar har också

uppmärksammats i media både lokalt och nationellt. Regionens första behandlingsstudie med så kallade ATMP-läkemedel (Advanced Therapy Medical Products) har påbörjats inom ramen för en klinisk läkemedelsstudie med covidpatienter.

Under året har ett stort antal forskningsförordnanden för doktorander beviljats. Detta för att kunna nyttja de ALF-medel som inte kunde användas under första och andra pandemivågen, utan följde med in till 2021. FoU-nämndens ekonomi är fortsatt god. En överenskommelse med staten om möjlighet att förlänga dispositionsrätten för 2021 års forsknings-ALF har nåtts inom den nationella styrgruppen för ALF. Dessa medel kommer bland annat att användas för ytterligare forskningsförordnande för doktorander under 2022.

Andra väsentliga händelser

En ny utbildningsstrategi som sträcker sig fram till 2030 har arbetats fram under året och beslutats av nämnden. Strategin fastställer långsiktiga mål och övergripande utvecklingslinjer för Region Örebro län inom utbildningsområdet. Prioriterade utvecklingsområden identifieras och målsättningar formuleras. På nationell nivå trädde en ny ST-förordning i kraft den 1 juli och omfattar bland annat krav på bastjänstgöring (BT) som inledande del av läkares specialisttjänstgöring. För att möta nya krav har en organisation för BT utarbetats och en första rekryteringsprocess genomförts under 2021. BT-läkare tillträder i mars 2022 och kvalitet respektive organisation kopplad till tjänstgöringsformen utvärderas fortlöpande framöver i enlighet med mål satta inom ramen för utbildningsstrategin.

Forsknings- och utbildningsnämnden har tillsammans med Regional tillväxtnämnd arbetat fram en regional life science-strategi och denna strategi har beslutats av regionstyrelsen under året. Strategin sätter den nationella strategins prioriterade områden och målsättningar i ett regionalt sammanhang avseende förutsättningar, utvecklingsområden och åtgärder. Initialt definieras en regional målbild 2030 för life science utifrån perspektivet invånare och samhälle och dess fyra huvudprocesser, hälso- och sjukvård, tandvård, forskning och utbildning samt regional tillväxt.

Strategin lyfter bland annat fram precisionshälsa och precisionsmedicin som centrala begrepp inom life science-området. Målbilden innehåller en hög ambitionsbild med bred patientnytta inom både den nära vården och inom högspecialiserad vård. Inom forskning och utbildning betonas det nära samarbetet med Örebro universitet men även med näringsliv, kommuner och civilsamhället. Life science-området bedöms som strategiskt även för lärosätets och regionens internationella positionering.

3 Nämndens mål, strategier och uppdrag

Symbolförklaringar

Färgindikatorer, resultat måluppfyllelse helår och resultat 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 resultat av mål och uppdrag

Resultat måluppfyllelse	Uppnått eller överträffat målnivån	Mindre, acceptabel avvikelse från målnivån	Större negativ avvikelse från målnivån
	grön	gul	röd
Effektmål från regionfullmäktige	2	2	
Nämndens mål		1	
Nämndens uppdrag	1	5	

3.2 Perspektiv: 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.

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

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



Kommentar

Indikatorerna är långsiktiga och arbetet fortsätter även under 2022. Antalet publikationer har en positiv trend under senare år men kan också variera mellan åren. Än så länge syns inte att coronapandemin har påverkat utvecklingskurvan för antalet publikationer.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
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. Kommentar Under 2020 rapporterades 450 vetenskapliga artiklar i regionens publiceringslista. Sammanställningen görs per 31 mars för föregående år och en viss eftersläpning finns. Fram till och med januari 2022 finns mer än 450 publikationer redovisade för 2021 men slutgiltigt antal kommer i delårsrapporten för 2022.	 Delvis	 →
År 2022 ska 90 procent av medarbetare som aktivt deltar i undervisningsuppdrag uppfylla universitetets/utbildningsanordnarens riktlinjer för pedagogisk kompetens. Kommentar Krav på verksamheter inom HS att årligen dokumentera och rapportera andelen handledarutbildade medarbetare i sin verksamhetsberättelse har inte tidigare funnits. Måluppfyllelse har istället utvärderats i form av stickprov (enkät) framför allt riktade till läkargruppen. I antagen utbildningsstrategi ligger nu krav på uppföljning av pedagogisk kompetens i verksamheten. Det innebär att ovanstående indikator kan följas mer tillförlitligt framledes. Utbildningscentrum har i samverkan med Örebro universitet utvecklat en modell för kompetensutveckling inom klinisk handledning som är gemensam för alla akademiska vårdutbildningar. Denna utbildningsmodell har startat upp under våren 2021 och 127 medarbetare har under året fått grundläggande handledarutbildning inom ramen för denna samverkan. Tvärprofessionella handledarutbildningar erbjuds i form utav grund- och påbyggnadsmoduler som relaterar väl till de pedagogiska uppdrag som finns inom hälso- och sjukvården, Region Örebro län.	 Delvis	 →
Kliniska studier som använder precisionsmedicin eller precisionsdiagnostik (individanpassad diagnostik och behandling) ska ha påbörjats senast 2022. Kommentar Indikatorn är ny för 2021 och sträcker sig fram till 2022. Region Örebro län deltar i de nationella projekt Genomic Medicine Sweden (GMS) samt Centre for Advanced Medical Product (CAMP). Syftet med dessa nationella projekt är att bygga infrastruktur för att möjliggöra forskning inom området precisionsmedicin men också för individanpassad behandling och diagnostik. Under året har en klinisk studie inom området påbörjats.	 Helt	 →

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



Kommentar

Att nyttiggöra forskning och innovation är en viktig del i FoU-nämndens uppdrag och specifika mål finns beskrivna i strategin för klinisk forskning och innovation. Detta effektmål kan ha påverkats av coronapandemin vilket i så fall kan ses på några års sikt.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Andel prövningar av läkemedel och medicinsk teknisk utrustning, inklusive testbäddsverksamhet för innovationer, ska motsvara vad övriga universitetssjukvårdsaktörer utför år 2022. <i>Kommentar</i> Antal läkemedelsprövningar och prövningar av medicinsk teknisk utrustning var enligt tillgängliga sammanställningar för 2020 något lägre än tidigare år. Preliminära sammanställningar av pågående prövningar visar på ungefär samma antal även avseende 2021. Att ta fram testbäddar för forskningsnära innovationer är ett långsiktigt arbete som har möjlighet att ta form när innovationsverksamheten har vidareutvecklats inom FoU-nämndens ansvarsområde. Även här kan en effekt av pandemin föreligga med generellt sett lägre aktiviteter avseende icke-covidrelaterade prövningar och innovationer.	Delvis	→
Andel publikationer planerade i samverkan med patientföreträdare ska öka till 10 procent år 2022. <i>Kommentar</i> Under året har en ny webbplats lanserats för att synliggöra regionens forskning till länets medborgare. Det ska vara enkelt att hitta information om hur du anmäler dig forskningsstudier och vilka studier som rekryterar patienter just nu. Utöver det har en arbetsgrupp under året genomfört bl.a. en omvärldsspaning och framställt en rapport kring förutsättningar och goda exempel när det gäller forskningssamverkan med patientföreträdare. Några prioriterade områden lyfts fram och kan utgöra starten för ökad patientsamverkan framöver.	Delvis	→

3.3 Perspektiv: Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser.

Strategierna,

- Kvalitet och utveckling,
- Digitalisering,
- Hållbar utveckling
- Regional utvecklingsstrategi

beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och

anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

För att nå målet en hög utvecklingspotential i klinisk forskning, utbildning och innovation lyfter nämnden fram fem uppdrag kopplade till de fyra arbetsstrategierna.

Mål: Klinisk forskning, innovation och utbildningsmiljö med hög utvecklingspotential.



Kommentar

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 några prioriterade uppdrag. 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.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
2022 har FoU miljön bidragit till externrekrytering av minst fem disputerade medarbetare årligen (2019-2021). Kommentar Nyrekrytering av strategisk forskningskompetens är ett av flera sätt att stärka regionens och universitetets sammantagna FoU kompetens. Externrekrytering till förenade anställningar sker till Örebro universitet medan ALF programmet och motsvarande satsningar inom ramen för universitetssjukvårdens forskningscentrum används för rekryteringar till hälso- och sjukvården inklusive odontologin.	 Delvis	 →
2022 har antalet docentkompetenta medarbetare ökat med 50 procent jämfört med 2015. Kommentar Antal docentkompetenta medarbetare var vid årsskiftet 2021 93 st och det är inklusive professorkompetenta medarbetare. Möjligheten för disputerade att de senaste åren kunnat forska på halvtid, har bidragit till att fler når docentkompetens bland regionens medarbetare. Under första åren med ALF-medel skedde främst en generationsväxling men under 2021 ökar också antalet docentkompetenta medarbetare.	 Delvis	 →
2022 är strukturer för BT, bastjänstgöring, och verksamhetsförlagd utbildning inom den 6-åriga läkarutbildningen etablerade. Kommentar Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har under 2021 genomgått en översyn och som ett led i detta har rekrytering och samordning av utbildningsstöd för läkares utbildningstjänster (AT, ST, BT) flyttat. Uppdraget att organisera, implementera och utvärdera detta stöd ligger hos regionens utbildningscentrum sedan september 2021. Regionala riktlinjer för BT och ST i övrigt har tagits fram och fastställts. En första rekryteringsprocess är genomförd och BT-läkare planeras tillträda i mars 2022.	 Delvis	 →

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Översyn av VFU inom 6-årigt läkarprogram pågår i samverkan med företrädare för Örebro universitet. Första avrapportering från arbetsgruppen presenterades för Universitetssjukvårdskommittén september 2021. Arbetsgruppen har efterfrågat och beviljats ytterligare 6 månader för uppdraget och slutrapport väntas under maj 2022.		

Strategi: Kvalitet och utveckling

Regionens arbete med kvalitet och utveckling och avspeglas i strategin för klinisk forskning och innovation.

Tillsammans med nämnden för hälso- och sjukvård finns två specifika uppdrag beslutade för att fokusera arbetet kring denna strategi.

Uppdrag: 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).



Kommentar

Inom ramen för detta uppdrag där forskningsanknytning av införandeprojekt för ortopedisk robotkirurgi kan nämnas. FoU deltar i Rådet för medicinsk kunskapsstyrning liksom i andra forum för att även i dessa sammanhang bevaka dessa frågor.

Uppdrag: Att, i samverkan med nämnden för hälso- och sjukvården, utifrån ett patient- och evidensperspektiv utarbeta en modell för införandet av riktade mottagningar, exempelvis för äldre och sjuka.



Kommentar

Möjligheterna att på ett fullt ut strukturerat sätt har påverkats av covidsituationen. Aktiviteter för att stärka evidensbakgrunden till olika mottagningsverksamheter har etablerats under 2021 t.ex. avseende post-covid och digital mottagning. Detsamma gäller de större satsningar som görs avseende riktade hälsosamtal.

Strategi: Digitalisering

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 också en välfungerande digitalisering. Utveckling och implementering av digitala stöd kopplade till klinisk utbildning pekas ut som effektmål men även som prioriterat område i antagen utbildningsstrategi. Utvecklingsmöjligheterna är stora men måste också ske med respekt för och med hänsyn tagen till individens rätt till rådgivning över egna data.

Uppdrag: Att, med utgångspunkt från individens rättigheter kontinuerligt utveckla tillgänglighet, kvalitet och säkerhet för forskningsdata



Kommentar

Arbetet med att utveckla tillgänglighet, kvalitet och säkerhet för forskningsdata är ett uppdrag som sträcker sig över flera år. Under året har en ny lagringyta för forskningsdata startat som ett pilotprojekt. Utvärdering och analys av piloten har utfallit positivt och implementering kommer att ske gradvis från våren 2022.

Möjligheterna till högkvalitativa datauttag för forskningsändamål utvecklas kontinuerligt och har t.ex. lett till ett pilotprojekt avseende fördjupad så kallad antalsberäkning, ett förberedande moment inför kliniska studier, detta i nära samarbete med ett större läkemedelsindustripartner. Sådan verksamhet syftar till att tidigt kunna erbjuda moderna behandlingsalternativ till regionens patienter genom deltagande i kliniska läkemedelsprövningar.

Strategi: 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 och utbildning för att stärka kvaliteten, genomslagskraft och bidra till kompetensförsörjning. Detta ställer krav på möjligheter till ett effektivt resande inom och utom Europa.

Strategi: Regional utvecklingsstrategi

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.

Uppdrag: Att, i samverkan med länets kommuner och universitet, prioritera utvecklingen av utbildning, forskning och innovationsmiljöer inom den nära vården särskilt avseende äldres hälsa, sjukdomar och omsorg.



Kommentar

Sedan våren 2019 finns, under benämningen "Forum 2.0 – Samverkan för äldres hälsa och

livsvillkor”, en formaliserad samverkansstruktur mellan Region Örebro län (inkluderande såväl Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, med områdena Nära Vård och Forskning och Utbildning, som Regional Utveckling, Velfärd och Folkhälsa), länets 12 kommuner och Örebro Universitet. Detta forum utgör navet i en samverkan där även de två akademiska vård- och omsorgsboendena i Kumla respektive Örebro ingår.

En inventering av pågående forskning och vetenskaplig kompetens inom äldreområdet vid forumets parter har genomförts. Vid Kumla vårdcentral, en av länets hittillsvarande universitetssjukvårdsenheter, pågår två avhandlingsarbeten med fokus på äldres hälsa. Samråd sker mellan och inom forumets parter i syfte att tillsammans främja förutsättningarna för akademisk utveckling inom kommunal vård och omsorg. Under 2021 har området förstärkts genom anställning av forskningsledare Nära Vård och inledd rekrytering av forskningsledare Äldre. En utvärdering av externa bedömare kommer att genomföras våren 2022 och förväntas ge nyttig vägledning för fortsatt utveckling.

Under 2021 har även uppbyggnaden av sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd fortskridit. Fokusområden har identifierats och aktivitetsplan formulerats. Inom ramen för rådet skapas nya forum för samverkan mellan mittsvenska regioner, kommuner och lärosäten avseende bland annat verksamhetsförlagd utbildning som förväntas vara värdefulla vid kommande omställning till Nära vård. Aktiviteter i tillsatta arbetsgrupper inleds under 2022.

Uppdrag: Att, strategiskt stärka forskning och innovationsmiljöer inom regionalt och nationellt högspecialiserad vård och inom folktandvården.



Kommentar

Nätverkande mellan tandvården i Örebro och innovationskliniken Idun inom tandvården i Västerbotten fortgår för utbyte av erfarenheter från respektive utvecklingsinsatser och innovationsarbete.

Under 2021 har ansökan om projektstöd från Europeiska regional utvecklingsfonden (ERUF) för utveckling av Project Support Office med inriktning AI gjorts. Projektet ska leda fram till att utveckla och etablera hållbara processer för innovations- och projektstöd för idéflöden inom AI Hälsa. Genom samverkan med Regional utveckling och hälso- och sjukvård har projektet skapat förutsättningar för effektiv intern samverkan och ökat förståelsen för hur regionen kan erbjuda ett effektivt stöd för såväl externa som interna utvecklings- och innovationsprocesser kopplat till AI Hälsa. Regionen har genom detta förutsättningar att bli en attraktiv partner för nationella och internationella projekt inom AI och hälsa.

Inom den högspecialiserade vården bedrivs inom ramen för regionens ordinarie forskningsfinansieringssystem inklusive ALF-forskningsförordnanden. Särskilda satsningar avseende forskning och innovationsmiljöer görs t.ex. avseende traumavård och kirurgisk utbildningsmiljö samt inom den med universitet gemensamma MR-faciliteten.

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



Kommentar

Möjlighet till forskning, utbildning och innovation är en viktig del i Region Örebro läns arbete som i att vara en attraktiv arbetsgivare. Nämnden har ett uppdrag kopplat till detta mål och detta redovisas nedan.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät. <i>Kommentar</i> Medarbetarenkät genomfördes hösten 2021. Resultatet har ej redovisats på verksamhetsnivå ännu.	—	—
AVI – Attraktiv arbetsgivarindex ska öka i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Indikatorn följs inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.	—	—
Jämix – Jämställdhetsindex ska öka i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Indikatorn följs inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.	—	—
Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.	—	—
Personalomsättningen externt ska redovisas. Den ska minska i jämförelse med föregående år. <i>Kommentar</i> Indikatorn följs inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.	—	—
Region Örebro läns nya värdegrund ska påbörja att implementeras under året. <i>Kommentar</i> Arbetet med regiongemensam värdegrund har pågått under hösten 2021. Inför 2022 pågår ett aktivt arbete med strategi, aktiviteter och plan för implementering i förvaltningarna. Vid regiongemensam ledardag i januari 2022 presenterades arbetet.	—	—

Uppdrag: Att vidareutveckla program för medarbetarnas engagemang i utbildning, forskning och innovation



Kommentar

Ett stort antal medarbetare inom regionen är involverade i utbildnings-, forsknings- och innovationsuppdrag. Omställningen till en legitimationsgrundande, 6-årig läkarutbildning och till ny ST-förordning som inkluderar krav på bastjänstgöring för läkare (BT), sätter specifikt fokus på regionens utbildningsuppdrag för läkare. Under 2021 har dock även arbete med ansökan om nytt utbildningsprogram för sjuksköterskor (grund) vid Örebro universitet inletts. Utbildningsorganisationen samverkar avseende planeringen av VFU det nya programmet och förutser behov av ytterligare insatser för medarbetare och verksamheters engagemang i utbildningen av nya sjuksköterskor. Ett nytt professionsneutralt utbildningspaket för kliniska handledare har tagit fram i samverkan med Örebro universitet och första kurs erbjöds våren 2021. Ytterligare kursmoduler som säkrar pedagogisk kompetens bland medarbetare med utbildningsuppdrag är under uppbyggnad. .

På uppdrag av hälso- och sjukvårdsledningen har projekt med att ta fram en kompetensmodell för allmänsjuksköterskor pågått under 2021 med syfte att tydliggöra karriärvägar. Område FoU har varit representerat i arbetsgruppen och tillsett att klinisk utbildning, pedagogiska uppdrag såväl som utveckling och klinisk forskning finns med i modellen.

Inom innovationsområdet har tre medarbetare genomgått Örebro universitets program Social Impact lab som drivs i samarbete med regionen.. Samarbetet syftar till att öka spridningen av idéer från medarbetare kring samhällsnyttiga innovationer med fokus på sociala utmaningar. En antagningsprocess inför 2022 har resulterat i ytterligare deltagare från regionen ges möjlighet att delta.

Under 2021 har ett stort antal doktorandförordnanden beviljats, detta för att ytterligare möjliggöra för fler medarbetare inom regionen att utveckla sina forskningsidéer genom en doktorandutbildning.

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



Kommentar

Forsknings- och utbildningsnämnden uppvisar en ekonomi i balans för 2021. Ett tilläggsavtal mellan regionen och staten gör att även för 2021 kan ALF-medel flyttas med in i 2022. Detta för att kompensera för den forskningstid som blev indragen vid pandemins början.

Indikatorer	Utfall	Målvärde
Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.	 Helt	 →

4 Ekonomi

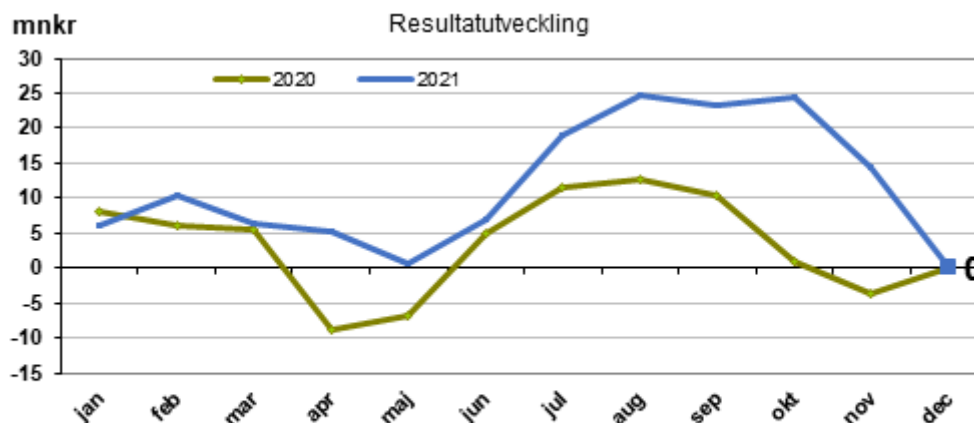
4.1 Resultatrapport forskning- och utbildningsnämnden

Resultatrapport

Belopp i mnkr	Utfall 2021	Budget 2021	Utfall 2020	Budget- avvikelse	Utfalls- avvikelse
ALF-ersättning, forskning	58,0	72,2	52,2	-14,2	5,8
ALF-ersättning utbildning	26,0	25,7	25,2	0,3	0,8
ALF-ersättning utbildning, utfördelad	-15,3	-15,8	-14,7	0,5	-0,6
VFU-ersättning	2,6	2,2	2,4	0,4	0,2
VFU-ersättning, utfördelad	-2,6	-2,2	-2,4	-0,4	-0,2
Externa projekt	47,2	40,0	41,8	7,2	5,4
Övriga intäkter	46,9	35,4	41,8	11,5	5,1
Summa intäkter	162,8	157,5	146,3	5,3	16,5
Personalkostnader	-163,2	-166,2	-154,8	3,0	-8,4
Externa projekt	-47,2	-40,0	-41,8	-7,2	-5,4
Övriga kostnader	-70,8	-69,6	-66,5	-1,2	-4,3
Avskrivningar, inventarier	-4,8	-5,2	-4,2	0,4	-0,6
Summa kostnader	-286,0	-281,0	-267,3	-5,0	-18,7
Verksamhetens nettokostnad	-123,2	-123,5	-121,0	0,3	-2,2
Finansnetto	-0,3	0,0	-0,3	-0,3	0,0
Resultat	-123,5	-123,5	-121,3	0,0	-2,2

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

Budgetavvikelse



Sammanfattande analys

Det bokförda resultatet för 2021 uppvisar ett nollresultat. Inför 2021 togs ett nationellt beslut att medel avseende ALF forskning fick föras med över årsskiftet till 2021, vilket gjordes med 9 miljoner kronor. Även till detta årsskifte togs ett nationellt beslut att medel avseende ALF forskning får föras med över årsskiftet till 2022, vilket gjordes med 11,2 miljoner kronor.

Lönekostnadsökningstakten på 6,7% procent är kopplat till ett större antal lektorer och professorer med förenade anställningar och fler forskningsförordnanden.

4.2 Årets resultat

Intäkter

Utfallet av intäkter landade på dryga 160 miljoner kronor, där de externa forskningsprojekten står för dryga 47 miljoner kronor. Inför 2021 överfördes cirka 9 miljoner kronor ALF-medel för forskning på grund av pandemin från 2020. Även över detta årsskifte finns ett avtal om att överskott för forsknings-ALF kan flyttas med över årsskiftet, vilket resulterade i en medflytt på 11,2 miljoner kronor till 2022.

Personalkostnader

Personalkostnaderna landade nära budget och har under året utökats med ett större antal lektorer och professorer med förenade anställningar samt utökade forskningsförordnanden.

Övriga kostnader

Övriga kostnader landar nästan exakt mot budget och är något högre mot föregående år.

Driftredovisning forsknings- och utbildningsnämnd

Belopp i mnkr	Budgetavvikelse 2021	Omsättning *) 2021	Relation (%)	Budgetavvikelse 2020
Externa forskningsprojekt	0,0	47,2	0	0,0
Forskning och utbildning	0,0	239,1	0	0,0
Resultat	0,0	286,3	0	0,0

*) Definition av omsättning är ackumulerade intäkter och ackumulerat budgeterat resultat.

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

Sammanställning av bruttoinvesteringar, mnkr	Utfall 2021	Budget 2021	Utfall 2020
Immateriella anläggningstillgångar innevarande års budget			
Immateriella anläggningstillgångar överfört från tidigare års budget			
Byggnadsinvesteringar innevarande års budget			
Byggnadsinvesteringar överfört från tidigare års budget			
Medicinteknisk utrustning innevarande års budget	1,7	8,9	3,8
Medicinteknisk utrustning överfört från tidigare års budget	2,1	14,6	1,4
It-utrustning innevarande års budget			
It-utrustning överfört från tidigare års budget			
Övrig utrustning innevarande års budget	0,3	2,1	0,1
Övrig utrustning överfört från tidigare års budget	2,2	2,8	0,2
Investeringsbidrag (konto 2322, minus- belopp)			
Summa	6,3	28,4	5,5

Investeringsutgifterna uppgår till 6,3 mnkr och fördelas på medicinteknisk utrustning 3,8 mnkr respektive övriga utrustning 2,5 mnkr. De dyraste medicintekniska utrustningarna är biobanksrobot till Kliniskt forskningscentrum (1,4 mnkr), plattläsare till Kliniskt forskningscentrum (0,4 mnkr) och lågtemperaturfrys till Kliniskt forskningscentrum (0,4 mnkr). Det största objektet gällande övrig utrustning är utrustning och inredning kopplat till ombyggnation för Forsknings-MR (1,2 mnkr).

4.5 Produktions- och nyckeltal

Nyckeltal för forsknings- och utbildningsnämnden följer nationella riktlinjer för forskningsbokslut. Forskningsproduktion mäts bland annat i antal publikationer per år, akademisk kompetens bland medarbetarna och antal aktiva forskningsprojekt. Detta redovisas löpande på regionens externa webb samt i några av indikatorerna i verksamhetsberättelsen.

5 Personalekonomi

5.1 Personalkostnader

	Utfall 2021	Utfall 2020
Lönekostnadsökningstakt (%)	6,7	4,5
Lönekostnad (40-41) (mnkr)	123,4	115,7

5.2 Kostnadsanalys

Konto	Kategori	Utfall 2021, mnkr	Utfall 2020, mnkr	Förändring, mnkr	Förändring %
4011+4081	Månadslöner	98,1	93,9	4,2	4,5
4012	Timanställda	0,9	0,8	0,1	12,5
4031	Obekväm arbetstid	0,0	0,0	0,0	0
4032	Övertid/mertid	0,1	0,1	0,0	0
4033	Jour och beredskap	3,1	0,0	3,1	0
4040	Förändring skuld jour, beredskap och övertid	0,0	0,0	0,0	0
4110+4150	Semesterkostnad inkl. skuldförändring	16,2	9,2	7,0	76,1
4120	Sjuklön	0,6	1,1	-0,5	-45,5
	Övrigt konto 40xx-41xx	4,4	10,6	-6,2	-58,5
	Totalt kontoklass 40-41	123,4	115,7	7,7	6,7

5.3 Antal tillsvidareanställda årsarbetare

Yrkesgrupp	Antal årsarbetare per 31 dec 2021			Antal årsarbetare per 31 dec 2020			Förändring		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Administratör	10,0	3,0	13,0	8,0	3,0	11,0	2,0	0	2,0
Andra yrkesgrp inom HoS	6,0	3,0	9,0	8,0	3,0	11,0	-2,0	0	-2,0
Biomedicinsk analytiker	13,0	0	13,0	7,0	0	7,0	6,0	0	6,0
Chef	6,3	3,0	9,3	5,3	3,0	8,3	1,0	0	1,0
Handläggare	22,5	11,0	33,5	22,0	9,0	31,0	0,5	2,0	2,5
Ingenjör/tekniker/hantverkare	0	3,0	3,0	0	3,0	3,0	0	0	0
Sjuksköterska-allmän	8,5	0	8,5	7,5	0	7,5	1,0	0	1,0
Spec-ssk/ barnm/röntgenssk	1,0	0	1,0	4,0	0	4,0	-3,0	0	-3,0
Summa	67,3	23,0	90,3	61,8	21,0	82,8	5,5	2,0	7,5

Tabellen visar medarbetare med anställning inom område FoU. Medarbetare som delar sin tid med forskning- och utbildningsuppdrag och klinisk tjänst visas inte här.

AID-kodning av tjänster som ligger till grund för tabellen ovan ger avseende FoU-verksamhet en skev bild då oaktat grundprofession medarbetare med pedagogiska eller forskande uppdrag kodas som handläggare och administrativ personal.

5.4 Sjukfrånvaro

Kategori	Utfall 2021			Utfall 2020			Förändring antal timmar, procent		
	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt	Kvinnor	Män	Totalt
Schemalagda timmar	136 051	51 314	187 366	121 675	48 744	170 419	14 377	2 570	16 947
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro (tim)	1 251	443	1 694	1 485	707	2 191	-233	-264	-498
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro (tim)	3 136	150	3 286	4 288	1 162	5 449	-1 152	-1 011	-2 163
Sjukfrånvaro totalt (tim)	4 387	593	4 980	5 772	1 868	7 641	-1 385	-1 276	-2 661
Sjukfrånvaro, korttidsfrånvaro % *	0,92	0,86	0,90	1,22	1,45	1,29	-0,30	-0,59	-0,38

Kategori	Utfall 2021			Utfall 2020			Förändring antal timmar, procent		
Sjukfrånvaro, långtidsfrånvaro % *	2,30	0,29	1,75	3,52	2,38	3,20	-1,22	-2,9	-1,44
Sjukfrånvaro totalt % *	3,22	1,16	2,66	4,74	3,83	4,48	-1,52	-2,68	-1,83
*) 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 ansträngt läge i verksamheterna behöver regionen fortsätta att arbeta för en stark 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 och vidareutveckla en högskolemässig utbildningsmiljö i de kliniska verksamheter och kunna möta omställning av läkarutbildningen på grund- och specialistutbildningsnivåerna.
- Forskningsförankring av nära vård och kommunal hälso- och sjukvård samt folkhälsa.
- Utveckla det forskningsnära innovationsstödet samt life science strategin med avseende på precisionsmedicin och precisionshälsa.
- Återuppta internationalisering av forsknings- och utbildningsuppdraget.

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. 6 §. 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

Informationssäkerhet

Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.

Status	Åtgärd
✓	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. 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. <i>Kommentar</i> Ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete pågår kontinuerligt inom FoU-nämndens område. Fortsatt arbete sker under 2022.
✓	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr 434302. Rapportera hur många system som är klassade och hur många som återstår. (Förvaltningen/verksamheten ska dokumentera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa (Dokumentationen ska inte ske i Stratsys) Inför årsrapporten för informationssäkerhet kommer denna dokumentation att efterfrågas.) <i>Kommentar</i> Ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete pågår kontinuerligt inom FoU-nämndens område. Fortsatt arbete sker under 2022.

Status	Åtgärd
✓	Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas. <i>Kommentar</i> Ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete pågår kontinuerligt inom FoU-nämndens område. Fortsatt arbete kommer att ske under 2022.

Kvalitet och utveckling

Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.

Status	Åtgärd
✓	Regionövergripande åtgärd: Involvera intressenter i förbättringsarbeten/utvecklingsarbeten för att fånga deras krav och behov som en utgångspunkt i verksamhetens utveckling. <i>Kommentar</i> Under 2020 genomfördes en intressentenkät för att följa upp forsknings-, innovations- och utbildningsstöd. Detta är en viktig del i verksamhetens utveckling och kommer att ske med några års mellanrum. Fortsatt arbete kommer att ske under 2022.
✓	Regionövergripande åtgärd: Genomför systematisk uppföljning för att utvärdera arbetssätt och processers resultat. <i>Kommentar</i> Översyn av processer och arbetsflöden sker kontinuerligt. Fortsatt arbete kommer att ske under 2022.
✓	Regionövergripande åtgärd: Synliggör/kommunicera genomförda förbättringar gentemot verksamhetens intressenter. <i>Kommentar</i> Kommunikation kring utvecklingsprojekt sker bland annat via externa forskningswebben. En ny webbplattform lanserades under januari för att lättare nå ut till länets invånare. Fortsatt arbete kommer att ske under 2022.

Juridik

Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.

Status	Åtgärd
🚩	Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad. <i>Kommentar</i> Jävsdiskussioner är alltid aktuellt inom nämndens ansvarsområde, främst vid fördelning av forskningsmedel. Risken ingår inte i nästa års riskanalys.

Forskning, utbildning och innovation

Risken att verksamheten inte kan fullgöra utbildningsinsatser för utbildningsanordnaren exempelvis Örebro universitet

Status	Åtgärd
✓	Medel tillförs för magisterutbildningar <i>Kommentar</i> Stöd för magister- masterutbildningar är en väg att säkra kompetensförsörjningen till regionens utbildningsorganisation. Denna satsning fortsätter även under 2022.
✓	Genomföra planerat utbildningsuppdrag <i>Kommentar</i> Utbildningsorganisationen följer löpande utbildningsuppdraget. Ett stort arbete har gjorts under pandemin för att säkra tillgången på VFU-platser. Risken kommer att följas även under 2022.

Risken att inte uppfylla de lagkrav som åligger forskningshuvudmannen

Status	Åtgärd
✓	Säkerställa resurser genom tillskapande av en internkontrollfunktion <i>Kommentar</i> Registrering av regionens forskningsprojekt är ett krav för att få tillgång till regionens forskningsinfrastruktur och finansiering. Under året har också regionens rutiner anpassats efter de nya ansökningssystem till Etikprövningsmyndigheten och Läkemedelsverket. Risken kommer att följas även under 2022

Risken att berörda förvaltningar inte prioriterar det finansierade forsknings- och innovationsuppdraget

Status	Åtgärd
✓	Bevaka forsknings- och innovationsaktiviteten via årliga forskningsbokslut <i>Kommentar</i> Bevakning av denna risk sker kontinuerligt och följs framför allt under coronapandemin. Risken kommer att följas även under 2022.

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.



3

Ändring i forsknings- och utbildningsnämndens sammanträdestider 2022

21RS8755

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Nathalie Bäckbring

Sammanträdesdatum
2022-02-14

FöredragningsPM
Dnr: 21RS8755

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Ändring i forsknings- och utbildningsnämndens sammanträdestider 2022

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att flytta nämndens planerade sammanträde den 12 september 2022 till den 9 september 2022.

Sammanfattning

För att forsknings- och utbildningsnämnden ska hinna behandla nämndens verksamhetsplan med budget 2023 inom angiven tidplan föreslås att flytta sammanträdet som var planerat den 12 september till den 9 september 2022.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2022-02-14, Ändring i forsknings- och utbildningsnämndens sammanträdestider 2022

Mats G Karlsson
Forskningschef

Skickas till:

Nämndens ledamöter
Område forsknings- och utbildning
Regionkansliet



4

Anmälnings- och
meddelandeärenden till
forsknings- och
utbildningsnämnden 14
februari 2022
22RS296

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Nathalie Bäckbring

Sammanträdesdatum
2022-02-14

FöredragningsPM
Dnr: 22RS296

Organ
Forsknings- och utbildningsnämnden

Anmälnings- och meddelandeärenden till forsknings- och utbildningsnämnden 14 februari 2022

Förslag till beslut

Forsknings- och utbildningsnämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

Anmälningsärenden:

21RS6733-3, Initiering av upphandlingsuppdrag, upphandling av visualiseringsbord, MT 2021-0121

21RS12035, Avtal mellan Region Örebro län och Synch Advokat AB avseende löpnade rådgivning, digitalt signerat

21RS11814, Avtal mellan Region Örebro län och Region Värmland avseende cytologibiobankning år 2022

22RS102, Avtal mellan Region Örebro län och folkhälsomyndigheten om familjecentralers betydelse för barns hälsa och utveckling, extern beteckning 05299-2021, avtalsperiod 2021-12-22—2022-09-30

22RS98, Letter of intent

21RS8542-3, Initiering av upphandlingsuppdrag, upphandling av masspektrometriutrustning, MT 2021-0133

21RS6733-9, Beställning av visualiseringsbord med licenser, MT 2021-0121

21RS11716-4, Copyright License agreement rörande studie PUFI-2, överenskommelse undertecknad av båda parter; Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital Toronto Canada och Region Örebro County

20RS11728, Nationellt Tilläggsavtal ALF-medel från år 2021 flyttas till år 2022

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Nathalie Bäckbring

Sammanträdesdatum
2022-02-14

FöredragningsPM
Dnr: 22RS296

Beslutsunderlag

FöredragningsPM forsknings- och utbildningsnämnden 2022-02-14,
anmälnings- och meddelandeärenden

Mats G Karlsson
Forskningschef

Initiering av Upphandlingsuppdrag, Dnr

Undertecknas av uppdragsgivare som enligt delegation* har rätt att initiera upphandling.

Syfte med upphandlingen

Nuvarande avtal löper ut ☐ Nytt avtal ☐	
Kortfattad beskrivning och omfattning av vad som ska upphandlas:	
Upphandlingens värde Uppskattad inköpsvolym per år ☐ eller totalt för hela avtalsperioden ☐	Önskad avtalsstart – datum
Ekonomiska medel tas ur (gäller främst medicintekniska upphandlingar) Beviljad investeringsram ☐ Driftbudget ☐ År Belopp Övrigt	

Verksamhetens kontaktperson och referensgrupp

Kontaktperson för upphandlingen – för- och efternamn	Telefon
E-post	Förvaltning/Enhet/Avdelning
Referensgrupp - ange personer som ska ingå i referensgruppen med namn, e-postadress och enhet	

Beslut initiering av upphandling

Uppdragsgivaren garanterar härmed att beslut om anskaffning eller upphandlingens genomförande fattats enligt gällande delegationsordning samt att ekonomiska medel säkerställts för detta.		
Uppdragsgivare – förnamn och efternamn	Telefon	E-post
Befattning	Förvaltning/Enhet/Avdelning	
Undertecknande	Datum	

* Rätten att initiera upphandling framgår av delegationsordningen.

För upphandling som beslutas av Regionstyrelsen

< 5 miljoner: Förvaltningschef
5-10 miljoner: Regiondirektör
> 10 miljoner: Politiskt beslut

För upphandling som beslutas av annan nämnd

< 5 miljoner: Förvaltningschef
> 5 miljoner: Politiskt beslut

Ifyllt och undertecknat uppdrag skickas till:

Medicinsk Teknik (medicintekniska upphandlingar)

Via internpost: Medicinsk teknik, F-huset, USÖ märkt "MT-upphandling"

Regionservice upphandling (övrigt)

Via e-post: upphandling@regionorebrolan.se

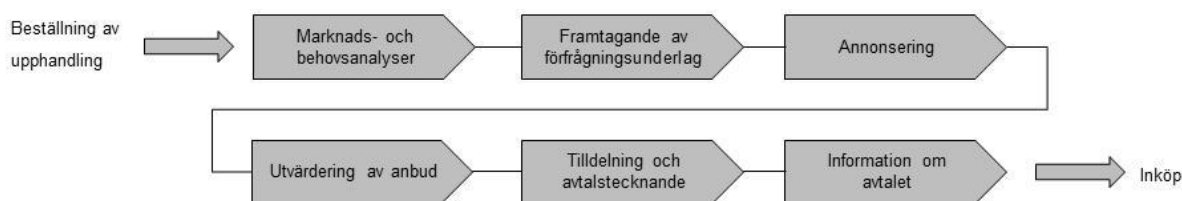
Förklaring och information

Om initieringsblanketten

Syftet med blanketten är att säkerställa att behörig person initierar en upphandling. Blanketten ger även ansvarig upphandlare viktig information om t.ex. vad som ska upphandlas, när upphandlingen ska ske och vilka från verksamheten som ska vara delaktig i upphandlingen. Utan dessa fakta kan inte upphandlaren starta arbetet med upphandlingen.

Om upphandlingsprocessen

En upphandling är en process där man på förhand bestämmer vad, hur och när en vara eller tjänst ska köpas. Materialet sammanställs i ett förfrågningsunderlag som sedan offentliggörs. Det är sedan upp till alla leverantörer som vill, att skicka in anbud. Efter utvärdering av anbud tilldelar sedan Region Örebro län till den leverantör/er som bäst uppfyller de krav som ställts i förfrågningsunderlaget.



Tiden för att genomföra en upphandling varierar beroende på vad som ska upphandlas. Tidsintervallet brukar vara mellan 4-12 månader.

För att kunna planera in och genomföra upphandlingen till det datum som verksamheten vill nyttja varan/tjänsten behöver således beställningen inkomma i god tid.

Om ansvar och roller i upphandlingen

För att genomföra en upphandling och säkerställa att verksamhetens krav och behov tillvaratas behövs både upphandlarkompetens och kompetens från berörd verksamhet.

Uppdragsgivare:

- Ansvarar för att initiera upphandlingen
- Ansvarar för att utse kontaktperson och referensgruppsmedlemmar till upphandlingen
- Ansvarar oftast för att skriva på avtalet

Upphandlare:

- Huvudansvarig för upphandling
- Ansvarar för att lagar och regler gällande upphandling följs
- Ansvarar för att alla formella aktiviteter i upphandlingen utförs
- Ansvarar för att sammanställa allt material under upphandlingen

Kontaktperson:

- Huvudansvarig från verksamheten i upphandlingen
- Ansvarar för samordning av referensgruppen
- I övrigt samma ansvar som en referensgruppsmedlem

Referensgruppsmedlem:

- Ansvarar för att medverka på leverantörsträffar och dylikt innan upphandlingen påbörjas
- Ansvarar för att ta fram kravspecifikation på den vara/tjänst som ska upphandlas
- Ansvarar för att specifika lagar och regler från verksamheten beaktas i upphandlingen
- Ansvarar för att delta i utvärdering av anbud
- Ansvarar för att informera och utbilda andra i verksamheten om avtalet

Både kontaktperson och medlemmar i referensgruppen måste således kunna avsätta del av sin arbetstid för att arbeta med upphandlingen.



Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument.



Serienummer: XH1+lOUT18nIDfg+jYLg/g

Mats Göte Karlsson
Områdeschef, Forskning och utbildning

2021-10-26 15:39

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering. Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original

Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.

Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida
<https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation>

Visma Addo ID-nummer : a7836db8-4fdb-4e9c-852f-cd4029645331



Utöver detta dokument kan ett eller flera dokument och bilagor höra till försändelsen.
Alla dokument i försändelsen är listade nedan. I händelseloggen
står alla åtgärder som relaterar till signeringen av dokumentet.

Dokument i försändelsen

Detta dokument

Initiering 2021-0121.pdf

Ovanstående dokument och bilagor som lämnats in i signerad form har skickats till alla parter via e-post eller en nedladdningslänk. Undertecknaden är ansvarig för nedladdning och säker lagring av dokument och bilagor.

Ladda ner dokument

Om du som undertecknare har fått en länk där du kan ladda ner dokumenten kommer den att vara giltig i upp till 10 dagar efter mottagande. Därefter kommer dokumenten att raderas från Visma Addo.

Händelselogg för dokument

Händelselogg för dokumentet

2021-10-22 11:07	Underskriftsprocessen har startat
2021-10-22 11:07	En avisering har skickats till Mats G Karlsson
2021-10-26 11:07	Meddelande har skickats till mottagaren (Mats G Karlsson)
2021-10-26 15:38	Dokumentet öppnades via länken som skickades till Mats G Karlsson
2021-10-26 15:39	Mats Göte Karlsson har signerat dokumentet Initiering 2021-0121.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: XH1+I0UT18nIDfg+jYLg/g)
2021-10-26 15:39	Alla dokument har undertecknats av Mats G Karlsson

Visma Addo

Visma Consulting • Gærtorvet 1-5 • 1799 Copenhagen V • Denmark
addo@visma.com www.visma.dk/addo

Visma Addo ID-nummer : a7836db8-4fdb-4e9c-852f-cd4029645331

Stockholm, 01/12/2021

UPPDRAGSBREV

Detta uppdragsbrev, inklusive bilagor, ska efter er underskrift utgöra avtalet ("**Avtalet**") mellan:

- (1) Synch Advokat AB, org. nr. 556955-6656, Box 3136, 103 59 Stockholm ("**Synch**" eller "**vi**"),
och
- (2) Region Örebro län, org. nr. 232100-0164, Box 1500, 701 15 Örebro ("**Klienten**" eller "**ni**")

Vi är glada att ni har utsett oss som leverantör av de tjänster som anges häri ("**Tjänsterna**"). Detta Avtal anger omfattningen av Tjänsterna samt under vilka villkor dessa kommer att tillhandahållas.

Era koncernbolag eller andra närstående bolag ("**Närstående**") kan avropa Tjänster genom detta Avtal. Ni åtar er att ansvara för sådana Närståendes efterlevnad av detta Avtal och bekräftar att ni kommer att vara solidariskt betalningsansvariga för sådana Närståendes betalningsskyldigheter under detta Avtal.

Om ni inte vill att Närstående ska omfattas av detta Avtal vänligen kryssa i rutan nedan.

☐ Nej, Närstående ska inte omfattas av detta Avtal.

Genom att godkänna detta Avtal godkänner du även Synchs Allmänna villkor. Du hittar villkoren som en fristående bilaga till detta Avtal.

BILAGOR

- ✓ Bilaga 1 – Kontaktpersoner och faktureringsinformation
- ✓ Bilaga 2 – Tjänsterna, timarvoden, inklusive särskilt överenskomna villkor
- ✓ Bilaga 3 – Allmänna villkor

Vänligen bekräfta Avtalet inklusive allmänna villkor genom att signera elektroniskt via DocuSign.

Synch Advokat AB

Region Örebro län

DocuSigned by:



DCBB187483C94E7...
Jim Runsten, VD

DocuSigned by:



58AD34ED7F46E...
Mats G Karlsson

synch

Bilaga 1**1. KONTAKTPERSONER**

Personerna som anges nedan kommer att vara de huvudsakliga kontaktpersonerna mellan er och oss, om inte annat bestäms från tid till annan. Synchs kontaktperson nedan agerar som ansvarig advokat.

	Synch	Klient
Namn	Sara Sparring	Anneli Eriksson
Position	Advokat	
Mobiltelefon	+46 761 761 976	019 602 63 06
E-post	sara.sparring@synch.law	anneli.eriksson@regionorebrolan.se

2. FAKTURERINGSADRESS OCH MOMSREGISTRERINGSNUMMER

Synch önskar skicka faktura via epost. Vänligen meddela oss om faktureringsinformationen nedan inte stämmer.

Företag	Region Örebro län
Er referens	Mats G Karlsson
Org.nr	232100-0164
E-post	mats.g.karlsson@regionorebrolan.se
Momsnr	SE232100016401

Bilaga 2a

Beställare:	Region Örebro län								
Kontaktperson:	Anneli Eriksson								
Projektnamn:	Various Legal Matters								
Motpart/annan part:	N/A								
Projektansvarig Synch:	Sara Sparring								
Projektbeskrivning:	Löpande rådgivning enligt Klientens instruktion vid var tid.								
Debitering:	Löpande räkning enligt vid var tid gällande timarvode. Priserna är exklusive moms och anges i SEK: <table> <tr> <td>Seniora jurister och specialister</td><td>3 250 – 5 000</td></tr> <tr> <td>Jurister på mellannivå</td><td>2 750 – 3 000</td></tr> <tr> <td>Juniora jurister</td><td>1 500 – 2 500</td></tr> <tr> <td>Paralegals</td><td>800 – 1 500</td></tr> </table> Sara Sparring 4500 kr/tim för 10 timmar, 4000 kr/tim för 15 timmar och 3500 kr/tim för 20 timmar	Seniora jurister och specialister	3 250 – 5 000	Jurister på mellannivå	2 750 – 3 000	Juniora jurister	1 500 – 2 500	Paralegals	800 – 1 500
Seniora jurister och specialister	3 250 – 5 000								
Jurister på mellannivå	2 750 – 3 000								
Juniora jurister	1 500 – 2 500								
Paralegals	800 – 1 500								
Fakturerings:	Löpande månadsvis i efterskott, 30 dagars betalningstid.								

Bilaga 2b

Beställare:	Region Örebro län
Kontaktperson:	Anneli Eriksson
Projektnamn:	Contract law seminar
Motpart/annan part:	N/A
Projektansvarig Synch:	Sara Sparring
Debitering:	Fast pris: 25 000 ex moms.
Fakturering:	December 2021, 30 dagars betalningstid.

Bilaga 2c

Beställare:	Region Örebro län
Kontaktperson:	Anneli Eriksson
Projektnamn:	Collaboration Agreement
Motpart/annan part:	Abomics Oy
Projektansvarig Synch:	Sara Sparring
Debitering:	Estimerat pris: 25 000 ex moms.
Fakturering:	Löpande månadsvis i efterskott, 30 dagars betalningstid.

Avtal om cytologibiobankning mellan Region Örebro län och Region Värmland

Mellan Region Örebro län, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, område FoU, kliniskt forskningscentrum, Örebro biobank och Region Värmland, centralsjukhuset, Laboratoriemedicin, tecknas följande avtal.

Örebro biobank (IVO-nr 454) ombesörjer biobankning och fortsatt förvaring av 2022 års vätskebaserad cytologi för Laboratoriemedicin, Region Värmland. Ansvar och rätten att nyttja proverna kvarstår hos Region Värmland biobank IVO-nr 924. Prov och uppgifter om prov får inte lämnas vidare till tredje man.

Kostnader och faktureringsrutin

		Total faktureringskostnad per år (kr)
Robot	Avskrivningskostnad (7 år)	86000
	Förbrukningsmaterial	207000
	BMA-tjänst	197000
Frysförvaring	Avskrivningskostnad (7 år)	9600
LIMS	LabWare drift	3000
Servicekostnader		10000
Summa		512600

Örebro biobank fakturerar Laboratoriemedicin, Region Värmland inför årsboks slutet 2022.

Kontaktpersoner, uppföljning och tidsperiod

Kontaktpersoner gällande praktisk hantering:

Region Örebro län: Elisabet Tina, avdelningschef, tfn 019-6026657

Region Värmland: Fredrik Aronsson, bitr verksamhetschef, tfn 010-839 16 04

Uppföljningsmöte sker i december innan avtalsperiodens slut. Mötet initieras av Laboratoriemedicin, Region Värmland.



Avtalet gäller under perioden 2022-01-01—2022-12-31.

Detta avtal upprättas i två exemplar, varav parterna erhållit var sitt exemplar.

Örebro 2021- 12 - 13

Mats G Karlsson
FoU-chef Region Örebro län

Karlstad 2021- 12 - 16

Fredrik Aronsson
biträdande verksamhetschef,
Laboratoriemedicin Region Värmland



Department, Our reference
Mats G Karlsson; Director

Date
3rd of January 2022

To whom it may concern

Letter of intent

Project: Application of pattern recognition myoelectric control and multiarticulating hands as recommended treatment options.

Principal Investigator: Dr. Helen Lindner

Institution: Faculty of Medicine and Health, Örebro University, Örebro, Sweden

Please accept this letter as evidence that University Health Care Research Center, Region Örebro County, supports and intends to participate as a partner in the research project described in the Knowledge foundation KK-Hög Program application stated above. We believe that the work of Dr. Lindner and the team at Örebro University is invaluable in advancing the clinical research in the field of upper limb prosthetics.

1. University Health Care Research Center, Region Örebro county, therefore commits to support the activities of the proposed project regarding the clinical application of pattern recognition myoelectric control and multiarticulating hands.

2. Planned contributions

University Health Care Research Center, Region Örebro county will contribute hours from their researchers on the following activities: data collection from patients and healthy controls using the pattern recognition myoelectric control system and multiarticulating hands, data synthesis and writing of report.

3. Motivation and value of the project

Örebro University Hospital is renowned for having one of Sweden's main centres for treatment of patients with upper limb amputation. As such, we recognise the need to improve the treatment for our patients by introducing novel technology within the field of upper limb prosthetics. We therefore welcome the opportunity to support a project which recognises this need. Region Örebro County and the Örebro University team share the

Tel: +46 (19) 602 10 00
VAT: SE232100-0164
www.regionorebrolan.se
e-post: omrade.fou@regionorebrolan.se

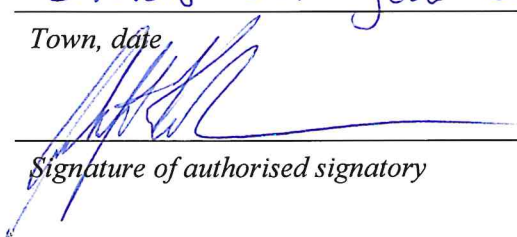
understanding that good quality clinical evidence is critical in expanding patient access to advanced rehabilitative solutions.

Summary statement

With this letter Region Örebro County ensure that we have the competence, financial and operational capacity as well as the determination to carry out our proposed project activities. We are proud to participate in the project “Application of pattern recognition myoelectric control and multiarticulating hands as recommended treatment options” and, if funding is awarded, the resources described above will be made available.

Örebro 5th Jan 2022

Town, date


Signature of authorised signatory

Mats G Karlsson

Printed name

M.D., Ph D, adjunct professor, Director of Research and Education

Region Örebro County

Title and position in organisation



Folkhälsomyndigheten

Ärendenummer
05299-2021

Datum
2021-12-22

Avtal avseende familjecentralers betydelse för barns hälsa och utveckling

1. Avtalets parter

Mellan Folkhälsomyndigheten, med organisationsnummer 202100-6545 och postadress 171 82 Solna/ Box 505, 831 26 Östersund, nedan kallad Beställaren och Region Örebro Län, med organisationsnummer 232100-0164, och Box 1613, 701 16 Örebro nedan kallad Leverantören, har följande överenskommelse tecknats.

Kontaktpersoner

För Beställaren: Malin Ulfsson
Folkhälsomyndigheten
+4610-205 20 26
malin.ulfsson@folkhalsomyndigheten.se

För Leverantören: Fredrik Söderqvist
Region Örebro Län
+4679-0984679
fredrik.soderqvist@regionorebrolan.se
Camilla Pettersson
Region Örebro Län
+4619-6027483, +4672-1435980
camilla.pettersson@regionorebrolan.se

2. Omfattning

Avtalet avser att skapa förutsättningar för genomförandet av en studie kring familjecentralers betydelse för barns utveckling och hälsa.

2.1. Bakgrund

Beställaren har haft i uppdrag av regeringen att följa och stödja insatserna inom överenskommelsen om ökad tillgänglighet i barnhälsovården 2018-

2020 (Regeringsbeslut S2018/00722/FS). I arbetet med insatser inom överenskommelsen har ett antal regioner utvecklat arbetet med familjecentraler. Samtidigt har det framkommit en efterfrågan på ökad kunskap om familjecentraler.

I Folkhälsomyndighetens regeringsuppdrag om ökad tillgänglighet i barnhälsovården framgår att myndigheten ska stödja genom kunskap. Att sammanställa den kunskap som finns om familjecentraler ligger därför i linje med regeringsuppdraget.

Region Örebro län bedriver ett utvecklings- och kvalitetsarbete kring familjecentraler. De har ett utvecklat nätverk inom området samt en bred kompetens och erfarenhet inom arbetet med familjecentraler. Under år 2020-2021 har regionen genomfört en litteraturoversikt om familjecentralers betydelse för barns hälsa och utveckling, på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Regionen har under samma tidsperiod även genomfört en förstudie i syfte att få en fördjupad förståelse för vilka kunskapsluckor som är mest relevanta att fylla om familjecentralers betydelse för barns hälsa och utveckling. Förstudien baserades på en processinriktad metod som inkluderade inspel från både forskare och praktisknära nyckelpersoner i fyra faser som bygger på varandra. Ett övergripande resultat av denna förstudie är att väl genomarbetad studiedesign är av stor vikt för att resultat och kunskap från en effekttutvärdering ska bli värdefull på såväl lokal som nationell nivå.

För 2021 fick Folkhälsomyndigheten ett nytt regeringsuppdrag att stödja ett fortsatt utvecklingsarbete i barnhälsovården utifrån det arbete som har genomförts inom ramen för överenskommelserna 2018-2020 och myndighetens tidigare uppdrag inom detta. Myndighetens prioriteringar inom uppdraget har bland annat varit att förvalta kunskap från överenskommelserna och ta fram behovsbaserat kunskapsstöd. Utifrån den kunskap som framkommit inom ramen för de två uppdrag Region Örebro län haft om familjecentraler anses det vara betydelsefullt att fortsätta stödja kunskapsutvecklingen om betydelsen av familjecentralers arbete.

2.2. Mål och syfte

Målet är att ta fram ett vetenskapligt underlag som beskriver vilka parametrar som är mest relevant att studera samt en beskrivning av metod och genomförande av en forskningsstudie kring familjecentralernas betydelse för barns utveckling och hälsa.

3. Avtalsperiod

Uppdraget påbörjas 22 december 2021 och är, om inte annat överenskommit, slutfört när uppdragsresultatet redovisats, dock senast 30 september 2022, på det sätt parterna överenskommit.

4. Avtalshandlingar

Avtalet består av nedanstående handlingar. Om det finns motstridiga uppgifter eller föreskrifter gäller de, om inte annat är uppenbart, i följande ordning:

1. Skriftliga ändringar till denna överenskommelse
2. Denna överenskommelse inklusive bilagor
 - Bilaga 1 Förstudie familjecentral
 - Bilaga 2 Vad är känt om betydelsen av familjecentralers arbete för att främja barn och familjers hälsa och välmående. En kartläggande litteraturöversikt.
 - Bilaga 3 Programteori familjecentraler

5. Leverantörens ansvar

Leverantören förbinder sig att utföra uppdrag avseende familjecentralers betydelse för barns hälsa och utveckling (nedan kallat uppdrag).

Leverantören ansvarar för att avtalad kompetens och resurser finns under uppdragstiden. Förlust av medarbetare får inte medföra att uppdraget inte utförs enligt avtalet.

Uppdraget utförs i den omfattning och på de villkor som anges i detta avtal och dess bilagor.

Leverantören ska iaktta god sed inom branschen. Leverantören svarar för allt som krävs för uppdragets genomförande enligt detta avtal eller som annars måste anses ingå i uppdraget. Lagar gällande för verksamhetsområdet ska följas.

6. Uppdrag

Uppdraget är att ta fram ett vetenskapligt underlag som beskriver vilka parametrar som är mest relevant att studera samt en beskrivning av metod och genomförande av en forskningsstudie kring familjecentralernas betydelse för barns utveckling och hälsa. Resultatet av uppdraget ska synliggöra vad som ska studeras och hur det ska genomföras.

Inrapporteringen bör innehålla: bakgrund, syfte, frågeställningar, studiedesign, studiepopulation/urval/datamaterial, mätinstrument, tillvägagångssätt, analysplan, etiska överväganden, tidsplan, resursbehov/budget och referenser. Planen ska vara i ett skick som möjliggör att den kan skickas till en forskningsfinansiär under slutet av 2022. Uppdraget innebär att inkomma med en rapportering som inkluderar det ovan beskrivna, samt vid behov, en reviderad programteori.

6.1. Genomförande

Uppdraget ska genomföras med den professionalitet, kvalitet, kompetens och affärsmässighet som kan förväntas av en vetenskapligt aktiv organisation inom området.

De personer som arbetar med uppdraget ska ha dokumenterad kunskap och erfarenhet som är relevant för uppdragets genomförande.

Leverantören ska rapportera och dokumentera utfört uppdrag på ett sådant sätt att resultatet kan användas av Beställaren som underlag för kommande arbeten.

Kontakter mellan Beställaren och Leverantören, med anlitad personal, ska ske på svenska.

Beställaren har rätt att överlämna underlag och dylikt på svenska. Arbetsresultat och dokumentation från Leverantören ska överlämnas på svenska.

Leverantören och dess personal förutsätts arbeta självständigt och i enlighet med Beställarens anvisningar och riktlinjer.

Vid genomförande av uppdrag ska Leverantören och dess personal samarbeta med Beställarens personal och/eller med andra konsulter som Beställaren anlitat.

6.2. Kontaktperson

Leverantören ska för uppdragets genomförande utse en kontaktperson som bland annat ska ha övergripande ansvar för att samordna uppdraget. Kontaktpersonen ansvarar för all kommunikation med Beställarens uppdragsledare, exempelvis avseende planering av arbetet, genomförande av uppdragsgemensamma aktiviteter inom uppdraget samt avrapportering av det pågående arbetet.

6.3. Tidplan

Uppdraget ska genomföras enligt följande tidplan:

Halvtidsmöte	den 29 april 2022
Slutrapport lämnas	den 31 augusti 2022
Slutrapport godkänns	den 30 september 2022

Leverantören ska hålla Beställaren kontinuerligt informerad om hur uppdraget fortlöper.

6.4. Uppföljning

Uppdraget ska löpande följas upp så att fastslagen tidplan hålls och eventuella förändringar i uppdraget dokumenteras.

7. Underleverantörer

Innan underleverantörer får anlitas ska Leverantören meddela företagsnamn och organisationsnummer till Beställaren för godkännande.

Underleverantör ska uppfylla de krav som stadgas i Lag (2016:1145) om offentlig upphandling, LOU 13 kap och i övrigt ha fullgjort sina skyldigheter gällande lagstadgade avgifter.

Leverantören ansvarar för underleverantörer såsom för sitt eget arbete.

8. Kommersiella villkor

8.1. Pris

För uppdragets genomförande betalar Beställaren 200 000 kronor.

I priset ingår samtliga med uppdraget förenade kostnader.

Samtliga priser är angivna i svenska kronor, SEK, exklusive mervärdesskatt.

8.2. Betalningsvillkor och fakturering

Godkänd faktura betalas trettio (30) dagar efter erhållen faktura. Dröjsmålsränta får debiteras högst enligt räntelagen. Dröjsmålsränta betalas inte för ofullständigt eller felaktigt adresserade fakturor.

100 000 kronor av totalbeloppet när avtal tecknats (senast 2021-12-27)

100 000 kronor av totalbeloppet när leverans av underlagsrapport godkänts (senast 2022-09-30)

Fakturan ska ange vilket avtal (ärendenummer) och uppdrag som avses samt arten och omfattningen av det arbete som utförts. Faktureringsavgift eller andra tilläggssavgifter får inte debiteras.

Beställaren accepterar endast elektroniska leverantörsfakturor:

VAN: Opus Capita

GLN: 2021006545 alt 7350085050005

Peppol ID: 0007:2021006545

Det finns också möjlighet att använda en fakturaportal:

<https://web.fakturaportalen.se>

Vid frågor vänligen kontakta oss:
ehandel@folkhalsomyndigheten.se

Fakturaadress: Folkhälsomyndigheten, FE 774, 838 74 Frösön (enbart fakturaadress)

Fakturareferens (sex bokstäver): ANNJAN

9. Brist

Om Leverantören inte utför uppdraget enligt avtalet, är Leverantören skyldig att åtgärda felet på egen bekostnad inom skälig tid och vidta skäliga förebyggande åtgärder för att detta inte ska inträffa igen.

Om Brist uppstår ska Beställaren skriftligt meddela detta inom skälig tid, efter att felet märkts eller borde ha märkts. Leverantören ska avhjälpa felet med den skyndsamhet som omständigheterna kräver. Beställaren har annars rätt att välja antingen ett avdrag på priset som svarar mot felet eller att avsluta avtalet enligt punkterna om uppsägning eller hävning nedan.

10. Uppsägning av avtalet eller begränsning av uppdraget

Beställaren kan säga upp avtalet eller begränsa uppdragets omfattning före utgången av den avtalade tiden. I dessa fall utgår ersättning för styrkt utfört arbete, nedlagda kostnader och styrkt nödvändig avvecklingskostnad. Ersättning för utebliven vinst medges inte.

11. Hävning

Beställaren har rätt att häva avtalet:

- Om Leverantören till väsentlig del inte följer uppdragsinnehållet och tidplanen och inte omgående rättar sig efter skriftligt påpekande.
- Om Leverantören brister i sitt informationssäkerhetsarbete i enlighet med avtalet och inte omgående rättar sig efter skriftligt påpekande.
- Om Leverantören uppvisar någon av de omständigheter som skulle kunnat medföra uteslutning enligt Lag (2016:1145) om offentlig upphandling, 13 kap LOU.
- I det fall försenad leverans överstiger 6 veckor.

Parterna har möjlighet att avbryta avtalet vid varaktiga och/eller allvarliga menings-skiljaktigheter mellan Parterna. Part har rätt att med en (1) månads varsel häva avtalet om motparten inte fullgör viktiga skyldigheter och rättelse inte sker efter skriftligt påpekande.

Leverantören är i dessa fall berättigad till ersättning för utförd del av uppdraget.

12. Äganderätt och nyttjanderätt till material

Genomförandet av uppdraget kan leda till att det material och den information som skapas eller uppkommer blir föremål för skydd enligt immaterialrättslig lagstiftning, företrädesvis upphovsrättslagen ("Skyddat Material"). Sådant Skyddat Material kan t.ex. vara originalhandlingar, datafiler, rapporter och annat material som framställs av Leverantören, av Beställaren eller av parterna gemensamt, liksom resultat och metoder som framkommer vid Uppdragets utförande.

Äganderätten till projektets resultat tillkommer därmed upphovsmannen, Leverantören.

Genom Avtalet ska Leverantören dock tillse att Beställaren erhåller en oåterkallelig, i tiden obegränsad, rätt att för egen räkning eller genom annan fritt använda resultaten.

Part ska i enlighet med god sed ange upphovsman till resultatet vid framställning eller när resultatet görs tillgängligt för allmänheten.

13. Begränsning av marknadsföringsrätt

Hänvisning till Beställaren i reklam eller marknadsföring får inte göras av Leverantören, eller underleverantör som anlitas, utan Beställarens skriftliga godkännande.

14. Försäkring

Leverantören ska under hela avtalsperioden ha ansvarsförsäkring som täcker skada. Försäkringen ska täcka skada som uppstått genom vållande av Leverantörens personal i uppdraget, eller i samband med det, och gälla både Beställaren och tredje man.

Ansvarsförsäkringen ska inkludera eventuella underleverantörer.

15. Informationssäkerhetsarbete

Leverantörens ska hålla sin IT-miljö uppdaterad så att Beställarens information hanteras enligt gällande lagstiftning. Leverantören ska ha ett informationssäkerhetsarbete för att säkerställa att informationen:

- skyddas mot obehörig åtkomst (konfidentialitet)
- skyddas mot oavsiktlig förändring (riktighet)

- är tillgänglig i den omfattning som behövs för att kunna utföra uppdraget.

15.1. Sekretess

Beställaren och dess personal är bundna av reglerna om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Leverantören ska iakttä tystnadsplikt i fråga om alla uppgifter som Leverantören, Leverantörens personal eller av denne anlitad underleverantör kan komma att ta del av, och som kan omfattas av sekretess.

Leverantören förbinder sig – utan begränsning i tiden – att inte för utomstående yppa konfidentiell information eller att utnyttja konfidentiell information för andra ändamål än utförande av uppdraget.

Leverantören förbinder sig vidare att se till att anställda, och andra personer som av Beställaren godkänns och får anlitas inom ramen för uppdraget, inte vidarebefordrar konfidentiell information till utomstående.

15.2. Samverkan

Vid fel, brister och incidenter ska Leverantören samverka med Beställaren så att olägenheter för Beställaren minimeras.

Leverantören ska medverka till att underlätta avhjälpande av fel, brister och incidenter även i de fall Leverantören kan visa att felet inte är hänförligt till Leverantörens åtagande.

16. Force majeure

Extraordinära händelser utanför parts kontroll som förhindrar uppdragets genomförande befriar part från åtagandet. Detta gäller under förutsättning att den felande avtalsparten inte haft någon möjlighet att förutse händelsen eller dess följder. Avtalsparten ska heller inte rimligen ha kunnat undvika eller överkomma verkningarna av händelsen.

Uppkomst och upphörande av hindret ska meddelas den andra parten utan dröjsmål.

Så snart hindret upphört ska förpliktelsen fullgöras på avtalat sätt.

Part kan häva avtalet om motpartens fullgörande av viss förpliktelse försenats mer än 6 veckor.

17. Överlåtelse av avtalet

Rättigheter och skyldigheter enligt detta avtal får inte, varken helt eller delvis, överlätas på annan utan att Beställaren skriftligt godkänt det.

18. Ändringar och tillägg till avtalet

Ändringar och tillägg till detta avtal ska, för att vara gällande, göras skriftligen och bekräftas av behöriga företrädare för parterna.

19. Tvist

Tvist med anledning av detta avtal ska i första hand avgöras genom förhandling mellan parterna, och i andra hand av allmän domstol med tillämpning av svensk rätt.

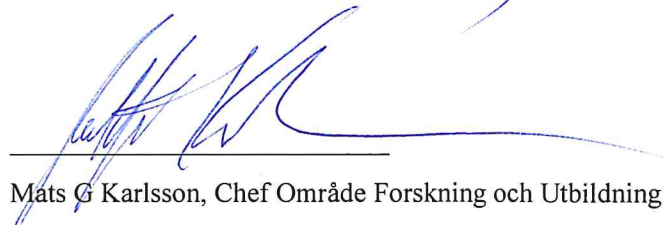
20. Avtalets undertecknande

Avtalet har undertecknats elektronisk av båda parter.

För Folkhälsomyndigheten

Anna Bessö, Avdelningschef
Folkhälsomyndigheten

För Region Örebro län

21-12-23

Mats G Karlsson, Chef Område Forskning och Utbildning
Region Örebro Län



Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument.



Serienummer: n2TIMCOg4cy/Pa5JFY6iQ

JOSEFIN PÄIVIÖ JONSSON
enhetschef LL/TP

2021-12-23 17:23

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering. Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original

Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.

Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida
<https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation>

Visma Addo ID-nummer : 4ce1cbf3-134b-4ae0-8a9d-619d4724004b



Utöver detta dokument kan ett eller flera dokument och bilagor höra till försändelsen.
Alla dokument i försändelsen är listade nedan. I händelseloggen
står alla åtgärder som relaterar till signeringen av dokumentet.

Dokument i försändelsen

Detta dokument

Avtal_Familjecentraler.pdf

Övriga dokument i försändelsen

Jävsdeklaration Fredrik Söderqvist.pdf

Ovanstående dokument och bilagor som lämnats in i signerad form har skickats till alla parter via e-post eller en nedladdningslänk. Undertecknaden är ansvarig för nedladdning och säker lagring av dokument och bilagor.

Ladda ner dokument

Om du som undertecknare har fått en länk där du kan ladda ner dokumenten kommer den att vara giltig i upp till 10 dagar efter mottagande. Därefter kommer dokumenten att raderas från Visma Addo.

Händelselogg för dokument

Händelselogg för dokumentet

2021-12-23 14:38 Underskriftsprocessen har startat
2021-12-23 14:38 En avisering har skickats till Josefin Jonsson
2021-12-23 14:50 Autentiseringssidan har nåtts av Josefin Jonsson med metod BankID Sverige från IP-adress: 78.70.x.x
2021-12-23 14:51 Autentiseringssidan har nåtts av Josefin Jonsson med metod BankID Sverige från IP-adress: 78.70.x.x
2021-12-23 14:51 Autentiseringssidan har nåtts av Josefin Jonsson med metod BankID Sverige från IP-adress: 78.70.x.x
2021-12-23 14:52 Autentiseringssidan har nåtts av Josefin Jonsson med metod BankID Sverige från IP-adress: 78.70.x.x
2021-12-23 17:15 Autentiseringssidan har nåtts av Josefin Jonsson med metod BankID Sverige från IP-adress: 194.103.x.x
2021-12-23 17:17 Dokumentet öppnades via länken som skickades till Josefin Jonsson
2021-12-23 17:23 JOSEFIN PÄIVIO JONSSON har signerat dokumentet Avtal_Familjecentraler.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: n2TIMCOg4cvy/Pa5JFY6iQ)
2021-12-23 17:23 Alla dokument har undertecknats av Josefin Jonsson

Visma Addo

Visma Consulting • Gærtorvet 1-5 • 1799 Copenhagen V • Denmark
addo@visma.com www.visma.dk/addo

Visma Addo ID-nummer : 4ce1cbf3-134b-4ae0-8a9d-619d4724004b

Initiering av Upphandlingsuppdrag, Dnr

Undertecknas av uppdragsgivare som enligt delegation* har rätt att initiera upphandling.

Syfte med upphandlingen

Nuvarande avtal löper ut ☐ Nytt avtal ☐	
Kortfattad beskrivning och omfattning av vad som ska upphandlas:	
Upphandlingens värde Uppskattad inköpsvolym per år ☐ eller totalt för hela avtalsperioden ☐	Önskad avtalsstart – datum
Ekonomiska medel tas ur (gäller främst medicintekniska upphandlingar) Beviljad investeringsram ☐ Driftbudget ☐ År Belopp Övrigt	

Verksamhetens kontaktperson och referensgrupp

Kontaktperson för upphandlingen – för- och efternamn	Telefon
E-post	Förvaltning/Enhet/Avdelning
Referensgrupp - ange personer som ska ingå i referensgruppen med namn, e-postadress och enhet	

Beslut initiering av upphandling

Uppdragsgivaren garanterar härmed att beslut om anskaffning eller upphandlingens genomförande fattats enligt gällande delegationsordning samt att ekonomiska medel säkerställts för detta.		
Uppdragsgivare – förnamn och efternamn	Telefon	E-post
Befattning	Förvaltning/Enhet/Avdelning	
Undertecknande	Datum	

* Rätten att initiera upphandling framgår av delegationsordningen.

För upphandling som beslutas av Regionstyrelsen

< 5 miljoner: Förvaltningschef
5-10 miljoner: Regiondirektör
> 10 miljoner: Politiskt beslut

För upphandling som beslutas av annan nämnd

< 5 miljoner: Förvaltningschef
> 5 miljoner: Politiskt beslut

Ifyllt och undertecknat uppdrag skickas till:

Medicinsk Teknik (medicintekniska upphandlingar)

Via internpost: Medicinsk teknik, F-huset, USÖ märkt "MT-upphandling"

Regionservice upphandling (övrigt)

Via e-post: upphandling@regionorebrolan.se

Förklaring och information

Om initieringsblanketten

Syftet med blanketten är att säkerställa att behörig person initierar en upphandling. Blanketten ger även ansvarig upphandlare viktig information om t.ex. vad som ska upphandlas, när upphandlingen ska ske och vilka från verksamheten som ska vara delaktig i upphandlingen. Utan dessa fakta kan inte upphandlaren starta arbetet med upphandlingen.

Om upphandlingsprocessen

En upphandling är en process där man på förhand bestämmer vad, hur och när en vara eller tjänst ska köpas. Materialet sammanställs i ett förfrågningsunderlag som sedan offentliggörs. Det är sedan upp till alla leverantörer som vill, att skicka in anbud. Efter utvärdering av anbud tilldelar sedan Region Örebro län till den leverantör/er som bäst uppfyller de krav som ställts i förfrågningsunderlaget.



Tiden för att genomföra en upphandling varierar beroende på vad som ska upphandlas. Tidsintervallet brukar vara mellan 4-12 månader.

För att kunna planera in och genomföra upphandlingen till det datum som verksamheten vill nyttja varan/tjänsten behöver således beställningen inkomma i god tid.

Om ansvar och roller i upphandlingen

För att genomföra en upphandling och säkerställa att verksamhetens krav och behov tillvaratas behövs både upphandlarkompetens och kompetens från berörd verksamhet.

Uppdragsgivare:

- Ansvarar för att initiera upphandlingen
- Ansvarar för att utse kontaktperson och referensgruppsmedlemmar till upphandlingen
- Ansvarar oftast för att skriva på avtalet

Upphandlare:

- Huvudansvarig för upphandling
- Ansvarar för att lagar och regler gällande upphandling följs
- Ansvarar för att alla formella aktiviteter i upphandlingen utförs
- Ansvarar för att sammanställa allt material under upphandlingen

Kontaktperson:

- Huvudansvarig från verksamheten i upphandlingen
- Ansvarar för samordning av referensgruppen
- I övrigt samma ansvar som en referensgruppsmedlem

Referensgruppsmedlem:

- Ansvarar för att medverka på leverantörsträffar och dylikt innan upphandlingen påbörjas
- Ansvarar för att ta fram kravspecifikation på den vara/tjänst som ska upphandlas
- Ansvarar för att specifika lagar och regler från verksamheten beaktas i upphandlingen
- Ansvarar för att delta i utvärdering av anbud
- Ansvarar för att informera och utbilda andra i verksamheten om avtalet

Både kontaktperson och medlemmar i referensgruppen måste således kunna avsätta del av sin arbetstid för att arbeta med upphandlingen.



Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument.



Serienummer: XH1+lOUT18nIDfg+jYLg/g

Mats Göte Karlsson
Områdeschef, Forskning och utbildning

2021-10-26 15:39

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering. Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original

Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.

Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida
<https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation>

Visma Addo ID-nummer : a7836db8-4fdb-4e9c-852f-cd4029645331



Utöver detta dokument kan ett eller flera dokument och bilagor höra till försändelsen.
Alla dokument i försändelsen är listade nedan. I händelseloggen
står alla åtgärder som relaterar till signeringen av dokumentet.

Dokument i försändelsen

Detta dokument

Initiering 2021-0121.pdf

Ovanstående dokument och bilagor som lämnats in i signerad form har skickats till alla parter via e-post eller en nedladdningslänk. Undertecknaden är ansvarig för nedladdning och säker lagring av dokument och bilagor.

Ladda ner dokument

Om du som undertecknare har fått en länk där du kan ladda ner dokumenten kommer den att vara giltig i upp till 10 dagar efter mottagande. Därefter kommer dokumenten att raderas från Visma Addo.

Händelselogg för dokument

Händelselogg för dokumentet

2021-10-22 11:07	Underskriftsprocessen har startat
2021-10-22 11:07	En avisering har skickats till Mats G Karlsson
2021-10-26 11:07	Meddelande har skickats till mottagaren (Mats G Karlsson)
2021-10-26 15:38	Dokumentet öppnades via länken som skickades till Mats G Karlsson
2021-10-26 15:39	Mats Göte Karlsson har signerat dokumentet Initiering 2021-0121.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: XH1+I0UT18nIDfg+jYLg/g)
2021-10-26 15:39	Alla dokument har undertecknats av Mats G Karlsson

Visma Addo

Visma Consulting • Gærtorvet 1-5 • 1799 Copenhagen V • Denmark
addo@visma.com www.visma.dk/addo

Visma Addo ID-nummer : a7836db8-4fdb-4e9c-852f-cd4029645331

Utrustningsbeställning

Handläggare	Telefon	E-post	Datum
Stina Hellstrandh	019-6023451	stina.hellstrandh@regionorebrolan.se	2021129

Säljare:	Beställare/Leveransadress:
Sectra Medical Education AB Teknikringen 20 583 30 Linköping e-post: Catrin.Spens@sectra.com	Örebro universitet Läkarprogrammet /MV Campus USÖ Södra Grev Rosengatan 50 703 62 Örebro

Projektnummer:	MT 2021-0121
Diarienummer:	21RS6733
Beställarreferens:	010-CNI047

Enligt: offert nr QUO-12984-V0M1K5 daterad 2021-11-05

Leverantörens kontaktperson: Catrin Spens

Härmed beställes nedanstående:

Utrustning	Artikel nr.	Antal	å-pris	Pris, SEK
10 GB space for own content accessible from Sectra terminal only	EDU-D-TERM-10GB	1	5 200	5 200
Sectra Table with large capacitive touch monitor and electrical tilt function	EDU-D-TERM-F18	2	442 000	884 000
A cadaver-based anatomy atlas	EDU-D-VHD	2	41 600	83 200
Sectra Education Portal S subscription includes 200 users and 250 GB private space accessible from multiple devices	EDU-D-EP-S	60	16 048	962 880
Install & consultation	EDU-SERVICES	1	0	0
Transport		1	17 150	17 150
TOTALT PRIS SEK				1 952 430

Priser är angivna i SEK, exklusive moms och inkluderar dokumentation, utbildning, emballage, försäkring, tull och transport.

Leveransvillkor

Enligt ALOS 05 om ej annat avtalats.

Aktuell utrustning ska vara levererad samt klar för drift senast vecka 2, 2022 (avtalad leveransdag).

Denna leveranstid anses bindande om inte leverantören omgående meddelar något annat.

Vid leveransförsening gäller:

Vite ska utgå med 1% / vecka, dock inte överstiga 10% enligt ALOS 05 pkt 9.

Om leverans inte skett inom 10 veckor från överenskommen leveranstid ska köparen ha rätt att häva avtalet och erhålla full kreditering. I övrigt enligt ALOS 05 pkt 10.



Universitetssjukhuset
701 85 ÖREBRO
Telefon: 019-602 10 00 vx
019-602 13 02 direkt

Lasarettet
691 81 KARLSKOGA
Telefon: 0586-660 00 vx
0586-663 65 direkt

Lasarettet
711 82 LINDESBERG
Telefon: 0581-850 00 vx
0581-852 53 direkt



Fakturerings- och expeditiönsavgifter godkänns inte. Inte heller andra avgifter för exempelvis transport, tull eller MOSA godkänns om inte annat överenskommit.

Utbildning

Handhavandebildning för all berörd personal ska ingå. Samtliga utbildningskostnader utom lönekostnader för beställarens egen personal ska ingå. Utbildningen ska ske vid kliniken av svensktalande applikationsspecialist i samband med driftstart

Dokumentation

1 st komplett bruksanvisning på svenska i elektronisk form ska ingå.

1 st kortbruksanvisning på svenska i elektronisk form ska ingå.

1 st teknisk dokumentation på svenska eller engelska i elektronisk form ska ingå.

Viktiga säkerhetsmeddelanden

Viktiga säkerhetsmeddelanden (FSN) ska skickas till mt-sakerhet@regionorebrolan.se

Säkerhetsrelaterade uppdateringar

Uppdateringar av mjuk- och hårdvara som berör patient- och personalsäkerhet ska ingå utan kostnad under utrustningens livslängd. Även erforderliga hårdvaruförändringar orsakade av programrevideringar enligt ovan ska ingå utan kostnad. Vidare ska eventuell arbetskostnad ingå. Leverantören ska garantera att utrustningen efter säkerhetsrelaterad uppdatering fyller samma villkor som för en ny utrustning beträffande funktion och säkerhet.

Uppdateringar av information i dokumentation

Om uppdatering av dokumentation sker ska den uppdaterade versionen sändas till köparen. Även servicemeddelanden och liknande information, t.ex. från tillverkaren till leverantörens serviceorganisation, ska delges köparen.

Leverantören ska garantera att utrustningen efter uppdatering fyller samma villkor som för en ny utrustning beträffande funktion och säkerhet. Samtliga manualer ska uppdateras och aktuell programversion anges på bruksanvisningen. Om förändringen berör handhavandet ska informationen vara på svenska. Berörd personal ska informeras och utbildas om hur utrustningen påverkats av förändringen.

Löpande förvaltning av avtal

Upphandlingschef/Medicinteknisk chef har behörighet att med bindande verkan företräda Regionen i följande frågor inom ramen för avtalet:

- Prisjusteringar i enlighet med prisjusteringsklausul
- Överlåtelse av avtal
- Produkt och tjänsteförändringar
- Tecknande av service- och supportavtal
- Utkrävande av vite
- Ändringar av avtal i övrigt som inte är att betrakta som väsentliga (i enlighet med 17 kap LOU)

Garantitid

Överenskommen garantitid är 24 år.

I övrigt enligt ALOS 05 punkt 19-24.

Orderbekräftelse

I beställningen avgivna villkor anses bindande om inte leverantören omgående meddelar avvikelser.
Orderbekräftelse önskas per e-post: mt.upphandling@regionorebrolan.se

Betalning

Faktureringsförfarandet får ske efter godkänd leveranskontroll och genomförd utbildning.

Region Örebro län tar enbart emot elektroniska fakturor. Region Örebro län tillämpar betalningsvillkor på 30 dagar från fakturadatum.

Region Örebro län tar emot e-faktura i följande format:
Svefaktura 1.0, Svefaktura BIS 5A 2.0 och PEPPOL BIS Billing 3.

Parts-id: organisationsnummer 2321000164
PEPPOL-ID: 0007:2321000164.

Faktura och övriga handlingar skall märkas med:

Projektnummer: **MT 2021-0121**
Beställarreferens: **010-CNI047**

Org nr 232100-0164
VAT nr SE232100016401 (Region Örebro län)

Beställes:

Mats G. Karlsson
Områdeschef
Område forskning och utbildning
Region Örebro län

Peter Björk
Områdeschef Medicinsk teknik
Regionservice
Region Örebro län



Dokumentet är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Signaturerna i detta dokument är juridiskt bindande. Undertecknarens identitet är registrerad och listad här nedan.

Med min signatur bekräftar jag innehållet i ovanstående dokument.



Serienummer: Uw2gq27mq25d2ZSmPlxYEQ

Peter Anders Lennart Björk
Områdeschef, Medicinsk teknik

2021-11-30 13:29



Serienummer: XH1+lOUT18nIDfg+jYLg/g

Mats Göte Karlsson
Områdeschef, Forskning och utbildning

2021-11-30 16:08

Detta dokument är signerat med Visma Addos tjänst för digital signering.
Certifikat i detta dokument är säkra och validerade med hjälp av de matematiska hashfunktionerna i originaldokumentet.

Dokumentet är låst för ändringar och har en tidsstämpel med ett certifikat från en pålitlig tredje part. Alla kryptografiska signeringscertifikat är inbäddade i PDF-filen och kan användas för godkännande i framtiden.

Hur man verifierar att dokumentet är i original

Detta dokument är skyddat med ett Adobe CDS-certifikat. När du öppnar dokumentet i Adobe Reader ser du att det är certifierat i Visma Addos signeringstjänst. Detta garanterar att innehållet i dokumentet är oförändrat.

Du kan verifiera de kryptografiska signeringscertifikaten i dokumentet med Visma Addos validator på denna webbsida
<https://vismaaddo.net/WebAdmin/#/NemIdValidation>

Visma Addo ID-nummer : 8841417c-aff1-4419-a6a2-5288a58f05be



Utöver detta dokument kan ett eller flera dokument och bilagor höra till försändelsen.
Alla dokument i försändelsen är listade nedan. I händelseloggen
står alla åtgärder som relaterar till signeringen av dokumentet.

Dokument i försändelsen

Detta dokument

Beställning 2021-0121.pdf

Ovanstående dokument och bilagor som lämnats in i signerad form har skickats till alla parter via e-post eller en nedladdningslänk. Undertecknaden är ansvarig för nedladdning och säker lagring av dokument och bilagor.

Ladda ner dokument

Om du som undertecknare har fått en länk där du kan ladda ner dokumenten kommer den att vara giltig i upp till 10 dagar efter mottagande. Därefter kommer dokumenten att raderas från Visma Addo.

Händelselogg för dokument

Händelselogg för dokumentet

2021-11-30 09:14	Underskriftsprocessen har startat
2021-11-30 09:14	En avisering har skickats till Peter Björk
2021-11-30 13:27	Dokumentet öppnades via länken som skickades till Peter Björk
2021-11-30 13:29	Peter Anders Lennart Björk har signerat dokumentet Beställning 2021-0121.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: Uw2gq27mq25d2ZSmPlxYEQ)
2021-11-30 13:29	Alla dokument har undertecknats av Peter Björk
2021-11-30 13:29	Underskriftsprocessen har startat
2021-11-30 13:29	En avisering har skickats till Mats G Karlsson
2021-11-30 16:07	Dokumentet öppnades via länken som skickades till Mats G Karlsson
2021-11-30 16:08	Mats Göte Karlsson har signerat dokumentet Beställning 2021-0121.pdf via BankID Sverige (Unikt ID: XH1+I0UT18nIDfg+jYLg/g)
2021-11-30 16:08	Alla dokument har undertecknats av Mats G Karlsson

Visma Addo

Visma Consulting • Gærtorvet 1-5 • 1799 Copenhagen V • Denmark
addo@visma.com www.visma.dk/addo

Visma Addo ID-nummer : 8841417c-aff1-4419-a6a2-5288a58f05be

SUMMARY OF THE COPYRIGHT LICENSE

For the PUF1-2 (PowerPoint and REDCap versions)

You are free to:

- Use the Licensed Work
- Copy the Licensed Work

Under the following conditions:

- You must give the Original Author(s) credit
- You may not use the Licensed Work for Commercial Purposes
- You may not distribute the Licensed work to others
- You may not alter, transform or build upon the Licensed Work, except that You may make Translations in accordance with the attached Translation protocol

With the understanding that:

- Any of the conditions can be waived if you get written permission from Holland Bloorview
- The Original Author(s) moral rights are not affected by this License
- Holland Bloorview will own any Translations

COPYRIGHT LICENSE

This License Agreement (the "License") is effective [date] between Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital, with an address at 150 Kilgour Road, Toronto, Ontario M4G 1R8, Canada ("Holland Bloorview") and the (NAME OF FACILITY) Region Örebro County, with an address (STREET, CITY, COUNTRY) at Örebro University Hospital, SE-70185 Örebro, Sweden ("Recipient").

WHEREAS the Licensed Work (as defined below) is protected by copyright law and any use of the Licensed Work other than as authorized under this License is strictly prohibited;

WHEREAS by exercising any rights to the Licensed Work, Recipient accepts and agrees to be bound by the terms of this License;

AND WHEREAS Holland Bloorview grants to Recipient the rights contained herein in consideration of Recipient's acceptance of these terms and conditions.

1. Definitions

- a. **"Licensed Work"** means the literary work described in Schedule A to this Agreement, which is owned by Holland Bloorview as well as all accompanying user documentation, Translations, if applicable thereto, and any related trade-marks.
- b. **"Original Authors"** means the author(s) of the Licensed Work, described in Schedule A to this Agreement.
- c. **"Commercial Purposes"** means the sale, lease, license or use of the Licensed Work for any commercial purpose or for the commercial benefit of any for-profit entity, including the use of the Licensed Work to perform research for the benefit of a for-profit entity.
- d. **"Distribute"** means to make available to the public the original and copies of the Licensed Work.
- e. **"Reproduce"** means to make copies of the Licensed Work by any means.
- f. **"Translation"** means a translation of the Licensed Work derived from the Licensed Work in a manner described in Schedule B to this Agreement.

2. License Grant. Subject to the terms and conditions of this License, Holland Bloorview hereby grants Recipient a worldwide, royalty-free, non-exclusive, license to exercise the rights in the Licensed Work only as stated below:

- a. to use and Reproduce the Licensed Work for the Project only for a period commencing on the Effective Date and terminating the sooner of: (i) twelve (12) months after the Effective Date; or (ii) termination of this Agreement ("the Term") in accordance with Section 7.
- b. to create Translations provided that any such Translations meet the requirements of a Translation as described in Schedule B to this agreement and that any such Translation in any medium takes

reasonable steps to clearly label, demarcate or otherwise identify that changes were made to the Licensed Work.

3. Restrictions. The license granted in Section 2 above is expressly made subject to and limited by the following restrictions:

- a. Recipient may not exercise any rights to the Licensed Work or Translations granted hereunder for Commercial Purposes
- b. Recipient may not modify, adapt or create any other derivative work of the Licensed Work except as permitted in Section 2 (Translations).
- c. Recipient shall not distribute the Licensed Work or Translations to any third party without the express written permission of Holland Bloorview.
- d. Recipient may Reproduce the Licensed Work only under the terms of this License and shall not publicly display the Licensed Work, Translations or any part of the Licensed Work or Translations.
- e. Recipient may not remove or obscure any copyright, trademark or other proprietary notices contained in or associated with the Licensed Work.
- f. Recipient must keep intact all copyright notices for the Licensed Work and provide, reasonable to the medium or means Recipient is utilizing: (i) the name of the Original Authors and (ii) the title of the Licensed Work.

4. Publications. Recipient may publish research and other articles based on data obtained using the Licensed Work provided that Recipient does not publish any part of the Licensed Work and that all research publications include (i) the name of the Original Authors (ii) the title of the Licensed Work and (iii) and the statement “used under license from Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital, Toronto”.

5. Representations, Warranties and Disclaimer

UNLESS OTHERWISE MUTUALLY AGREED TO BY THE PARTIES IN WRITING, HOLLAND BLOORVIEW OFFERS THE WORK AS-IS AND MAKES NO REPRESENTATIONS OR WARRANTIES OF ANY KIND CONCERNING THE LICENSED WORK, EXPRESS, IMPLIED, STATUTORY OR OTHERWISE, INCLUDING, WITHOUT LIMITATION, WARRANTIES OF TITLE, MERCHANTABILITY, FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE, NONINFRINGEMENT, OR THE ABSENCE OF LATENT OR OTHER DEFECTS, ACCURACY, OR THE PRESENCE OF ABSENCE OF ERRORS, WHETHER OR NOT DISCOVERABLE.

RECIPIENT ACKNOWLEDGES THAT RECIPIENT HAS HAD THE OPPORTUNITY TO REVIEW THE LICENSED WORK AND HAS DETERMINED THAT ITS FORM IS ACCEPTABLE FOR RECIPIENT’S USE.

6. Limitation on Liability.

RECIPIENT ASSUME ALL LIABILITY FOR DAMAGES, WHICH MAY ARISE FROM RECIPIENTS USE OF THE LICENSED WORK. HOLLAND BLOORVIEW WILL NOT BE LIABLE TO RECIPIENT OR ANY OTHER PARTY FOR ANY LOSS, CLAIM OR DEMAND MADE BY RECIPIENT, OR MADE AGAINST RECIPIENT BY ANY OTHER PARTY, DUE TO OR ARISING FROM RECIPIENT’S USE OF THE LICENSED WORK, EXCEPT TO THE EXTENT PERMITTED BY LAW WHEN CAUSED BY THE NEGLIGENCE OR WILFUL MISCONDUCT OF HOLLAND BLOORVIEW.

7. Termination

- a. This License and the rights granted hereunder will terminate automatically upon any breach by Recipient of the terms of this License. Sections 1 and 4 through 8 will survive any termination of this License.
- b. Notwithstanding the above, Holland Bloorview reserves the right to release the Licensed Work under different license terms or to stop distributing the Licensed Work at any time; provided, however that any such election will not serve to withdraw this License and this License will continue in full force and effect unless terminated as stated above.

8. Miscellaneous

- a. This License constitutes the entire agreement between Recipient and Holland Bloorview with respect to the Licensed Work licensed here. There are no understandings, agreements or representations with respect to the Licensed Work not specified here. Holland Bloorview shall not be bound by any additional provisions that may appear in any communication from Recipient. This License may not be modified without the written agreement of Holland Bloorview.
- b. Recipient acknowledges that the terms of this Agreement are relevant to this Agreement only and will not be considered as a template or precedent for any future agreements. Recipient will not use the name of Holland Bloorview in any publicity, advertising or announcement without the prior written approval of Holland Bloorview. For clarity, Recipient has no right to use the following names: "Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital"; "Bloorview"; "Holland Bloorview"; "Bloorview Research Institute"; or the title of the Licensed Work, except as is incidental to the purposes of this Agreement.

In witness whereof the parties agree to be bound by the terms and conditions of this Agreement

HOLLAND BLOORVIEW KIDS REHABILITATION
HOSPITAL


Signed

Tom Chau
Name

Vice President, Research
Title

January 19, 2022
Date

RECIPIENT –


Signature

Mats G Karlsson
Name

Director of Research
Work Title

18 Jan 2022
Date

E-mail: mats.g.karlsson@regionorebrolan.se

SCHEDULE A – LICENSED WORK

Licensed Work: The PUFI-2 (REDCap version)

Original Authors: Virginia Wright, Sheila Hubbard, Steve Naumann, Jeff Jutai

Authors of the PUFI-2: Lisa Artero, Sandra Ramdial, Gloria Lee and Virginia Wright

Description: The Prosthetic Upper Extremity Functional Index (PUFI) is a child- and parent-report questionnaire that evaluates real-world prosthesis use in a range of bimanual daily activities in children using prostheses. One main goal for the PUFI is to measure change in status over time. For each of the PUFI's bimanual items (e.g. tying shoelaces, holding bike handles while riding), multiple choice response options evaluate: a) actual use (yes/no/unable), b) usual method of performance (two handed/prosthesis active or passive/one handed/with help/unable), c) ease of performance with or without prosthesis (no difficulty/some difficulty/great difficulty/with help/unable), and d) usefulness of prosthesis (not useful, somewhat useful, very useful).

The PUFI was created and validated by our team 20 years, however its clinical use has declined due to software incompatibility and outdated content. We have recently updated both its content and software, situated now on Power Point and renamed it 'The PUFI-2 (Power Point version)'. The young child version of the PUFI-2 (ages 3 to 6 years inclusive) has 23 bilateral upper extremity items, while the older-child version (ages 7 and up) has 27 items.

The PUFI-2 (Power Point version) is completed by a child and /or parent with the guidance in person or over Zoom by their clinician/researcher. The scores indicated by the child/parent as they go through the PUFI-2 items are recorded on a paper form by the clinician/researcher and then can be transferred in the PUFI-2 Excel scoring program. This scoring program supports creation of summary charts for both for use either in an associated research project or in clinical use for sharing and discussing the results with the child/parent and using within the child's clinical record.

SCHEDULE B – TRANSLATION POLICY AND GUIDELINES

Below are the specific guidelines necessary to translate the Licensed Work into another language.

1. Recipient must maintain all the content of the English version of the Licensed Work, including: copyright information, acknowledgement of original authors, website address, etc.
2. During the process of translating the Licensed Work, please contact Holland Bloorview for clarification if necessary. Effective Translations must also take into account regional customs and cultures to reflect accurately the intention of the wording in the original English version. Some words do not directly translate and there may need to be discussion between the translator and the Original Authors to ensure that the correct meaning is attained.
3. Recipient must include in Recipient's Translation, information around what person or organization translated the document (including name and email address) and any other acknowledgements Recipient would like to make.
4. When Recipient's DRAFT translation is ready, another person who is fluent in both English and the translated language must translate the translated version back into English (i.e. back-translation). An electronic version of the "back-translated" English copy and the original translated copy must be forwarded to Holland Bloorview for its approval prior to Recipient's use of the Translation. The translated version will then be inputted into the Power Point and REDCap versions by the PUF1-2 team at Holland Bloorview.
5. Holland Bloorview and the Original Authors retain all right, title and interest in and to the Translation. Any use of the Translation remains subject to the terms and conditions of this Copyright Agreement.

Mellan svenska staten och nedan angivna regioner har träffats följande

TILLÄGGSAVTAL

till bilagt avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.¹

Avtalsparter

Detta avtal ingås mellan svenska staten och Region Stockholm, Region Uppsala, Region Östergötland, Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Region Örebro län samt Region Västerbotten.

Vad avtalet reglerar

I 11 § i bilagt avtal anges bland annat att ALF-ersättningen ska användas det år för vilket riksdagen beslutat om tilldelning och att medel som inte förbrukats under året ska återbetalas senast tre månader efter kalenderårets utgång.

I detta tilläggsavtal överenskommer parterna om att ovan angivet avtalsvillkor inte ska tillämpas för kalenderåret 2021 såvitt avser medel som inte förbrukats. Istället överenskommer parterna om att ALF-ersättningen för kalenderåret 2021 även får användas under kalenderåret 2022. Medel som inte förbrukats under 2022 ska återbetalas senast tre månader efter det kalenderårets utgång.

¹ Landsting benämns numera region.



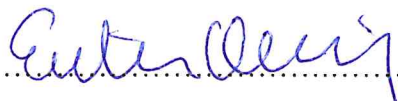
Detta avtal har upprättats i åtta likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För svenska staten  den. 31/1-22

Titel/namnförtydligande Statssekreterare Samuel Engblom

För Region Stockholm  den. 8/11-21

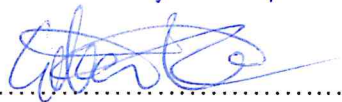
Titel/namnförtydligande Regionstyrelsens ordf. Irene Jönasson

För Region Uppsala  den. 21/12-23

Titel/namnförtydligande Regionstyrelsens ordf. Emma Örnberg

För Region Östergötland  den. 28/10-21

Titel/namnförtydligande Regionstyrelsens ordf. Kaisa Kamo

För Region Skåne  den. 18/10-21

Titel/namnförtydligande Ordf. HSW Gillis Håkmo

För Västra Götalandsregionen  den. 14/12 2021

Titel/namnförtydligande Regionstyrelsens ordförande Johnny Magnusson

För Region Örebro län  den. 21/10-21

Titel/namnförtydligande Niclas G. Karlsson, FOU chef

För Region Västerbotten  den. 10/10 2021

Titel/namnförtydligande Ordf. HSN Anna-Lena Danielsson

AVTAL

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

Avtalsparter

Detta avtal ingås mellan svenska staten och Stockholms läns landsting, Landstinget i Uppsala län, Landstinget i Östergötland, Skåne läns landsting, Västra Götalands läns landsting, Örebro läns landsting och Västerbottens läns landsting.

Avtalet ersätter 2003 års avtal mellan svenska staten och då berörda landsting om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården.

Avtalet kompletteras av regionala avtal mellan berörda landsting och universitet.

Vad avtalet reglerar

I detta avtal, nedan benämnt ALF, överenskommer parterna om samarbete om utbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Vidare enas parterna om statens ersättning för landstingens åtagande att medverka i utbildning av läkare och klinisk forskning, den så kallade ALF-ersättningen.

Parternas avsiktsförklaring

Landstingen är huvudmän för hälso- och sjukvården. Staten är huvudman för universiteten och därmed ansvarig för den utbildning som leder fram till läkarexamen, för utbildning på forskarnivå samt för den forskning som bedrivs vid berörda universitet.

Genom detta avtal är parterna överens om att gemensamt främja hälso- och sjukvårdens utveckling genom ett fördjupat och vidgat samarbete inom forskning, utbildning och utveckling. Parterna är vidare överens om att sträva mot en ökad samordning och koncentration av de resurser som görs tillgängliga i samarbetet.

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

Mot ovan angivna bakgrund enas parterna om följande.

Samarbetet mellan landsting och universitet

1 §

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

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

Universitetssjukvården ska

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

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

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

För ett optimalt utnyttjande av resurserna för forskning, utbildning och utveckling kan endast begränsade delar av hälso- och sjukvården utgöra universitetssjukvård. Landsting och universitet som anges i 16 § ska, med högt ställda krav på kvalitet, komma överens om vilka organisatoriska enheter som ska ingå i universitets-sjukvården.

För att framgångsrikt kunna bedriva den verksamhet som anges ovan kommer de avtalsslutande landstingen att samråda med övrig hälso- och sjukvård. Genom en bred samverkan skapas möjligheter för alla aktörer att vidga tillgången till utbildningsmiljöer, tillgodose behovet av patientdata och trygga patienters deltagande och delaktighet i klinisk forskning och utbildning. De avtalsslutande landstingens hälso- och sjukvårdsinformationssystem ska stödja detta.

Landsting som ingår avtal med en privat vårdgivare ska säkerställa att utbildning och forskning kan utföras med hög kvalitet även hos den vårdgivaren.

2 §

Det regionala samarbetet ska bygga på gemensamt utarbetade visioner och målsättningar för den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården. Landsting och universitet som anges i 16 § ska gemensamt utveckla strategier för att förverkliga målsättningarna.

För samverkan ska respektive landsting och universitet bilda ett gemensamt ledningsorgan, där landstingets och universitetets ledningsnivåer är representerade och verkar på jämbördiga villkor.

I ledningsorganet ska frågor av principiell gemensam betydelse för universitetssjukvården samt den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare och den kliniska forskningen behandlas. Vidare ska ledningsorganet besluta om hur samarbetsorganisationen på underordnade nivåer ska utformas.

I enlighet med 16 § ska respektive landsting och universitet i ledningsorganet komma överens om vilka resurser för utbildning, forskning och utveckling, utöver ALF-ersättningen, som ska bli föremål för gemensam prioritering samt hur dessa resurser ska användas.

3 §

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

Den första utvärderingen, som inledningsvis främst inriktas på struktur och process, sker 2017/2018. Resultatet av utvärderingen får karaktär av nationella jämförelser och bör tydliggöra högt ställda krav på universitetssjukvården enligt 1 §.

Utvärdering av universitetssjukvården genomförs på sätt som den nationella styrgruppen för ALF enligt 15 § ger riktlinjer om. Parterna bär kostnaden för genomförandet.

I utvärderingen ska fastslås en viss miniminivå som universitetssjukvården ska uppnå. Ett landsting som inte uppnår denna miniminivå ska i samverkan med berört universitet åtgärda detta inom en viss tid i enlighet med utvärderingens rekommendation. Om så inte sker, får staten säga upp detta avtal gentemot berört landsting i enlighet med vad som sägs i 17 §.

Ekonomisk ersättning till landstingen

4 §

Utbildning av läkare och klinisk forskning får bedrivas i landstingsfinansierad hälso- och sjukvård. Landstinget medverkar genom att bland annat ställa lokaler, personal och andra resurser till förfogande, vilket preciseras i regionala avtal enligt 16 §.

För denna medverkan, som möjliggör universitetens forskning och utbildning i hälso- och sjukvården, lämnar staten ersättning enligt vad som framgår av 6, 8–10 och 12 §§.

Ersättningen ska användas för de kostnader som uppkommer vid medverkan i klinisk forskning och utbildning.

Utbildning av läkare

5 §

Universitet och landsting har gemensamt ansvar för utformning och genomförande av den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare. Det är en strävan att åstadkomma bästa tänkbara förutsättningar för utbildningen.

För att säkra att de blivande läkarna har den kliniska erfarenhet som yrket kräver, är det av stor vikt att läkarstudenterna får ändamålsenlig undervisning, relevant träning och god handledning för att nå utbildningens mål. För detta fordras miljöer i hälso- och sjukvården som är anpassade för studenternas lärande och träning, och handledare med vetenskaplig och pedagogisk kompetens som är väl insatta i de mål som studenten förutsätts nå under utbildningen.

6 §

Staten lämnar ersättning till landstingen för medverkan i den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare med 72 337 kronor per helårsstudent.

Ersättningen som lämnas för varje år bestäms av de medel som anslås av riksdagen och för det antal helårsstudenter som riksdagen fastslår. Det minsta antal helårsstudenter per universitet och år som staten förväntar sig att landstingen ska ta emot för den verksamhetsintegrerade utbildningen av läkare framgår av *tabell 1*.

Tabell 1 Planerat antal helårsstudenter och ersättning för utbildning 2015

Landsting	Planerat antal helårsstudenter 2015	Beräknad ersättning 2015, tkr
Stockholms läns landsting	1 700	122 973
Landstinget i Uppsala län	1 035	74 869
Landstinget i Östergötland	968	70 022
Skåne läns landsting	1 242	89 843
Västra Götalands läns landsting	1 094	79 137
Örebro läns landsting	261	18 880
Västerbottens läns landsting	1 062	76 822
Summa	7 362	532 546

Klinisk forskning

7 §

Med utgångspunkt i universitetssjukvårdens uppdrag enligt 1 § ska universitet och landsting skapa bästa möjliga förutsättningar för klinisk forskning.

Med klinisk forskning avses sådan forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa.

8 §

Staten lämnar ersättning till landstingen för medverkan i den kliniska forskningen. För att främja hög kvalitet på den kliniska forskningen införs en kvalitetsbaserad fördelningsgrund för en viss del av den årliga ersättningen för klinisk forskning. En särskild fördelningsmodell tillämpas under 2016–2018. En ny ersättningsmodell införs från och med 2019.

För 2015 planeras ersättning lämnas enligt *tabell 2*.

Tabell 2 Planerad ersättning för klinisk forskning 2015

Landsting	Ersättning tkr 2015
Stockholms läns landsting	465 381
Landstinget i Uppsala län	203 112
Landstinget i Östergötland	139 607
Skåne läns landsting	334 168
Västra Götalands läns landsting	352 687
Örebro läns landsting	35 000
Västerbottens läns landsting	181 942
Summa	1 711 897

Från och med 2016 fördelas en viss procent av ersättningen för klinisk forskning i form av ett grundbelopp. Grundbeloppet till varje landsting beräknas utifrån en bestämd procentuell andel av det totala grundbeloppet för landstingen enligt *tabell 3*. Denna procentuella fördelning kommer under 2016–2018 att utgöra beräkningsgrund för landstingens årliga grundbelopp.

Tabell 3 Grundbelopp till respektive landsting 2016–2018

Landsting	Andel i procent	Grundbelopp i tkr 2016–2017	Grundbelopp i tkr 2018
Stockholms läns landsting	27,03 %	418 843	395 574
Landstinget i Uppsala län	11,80 %	182 801	172 646
Landstinget i Östergötland	8,11 %	125 646	118 666
Skåne läns landsting	19,41 %	300 752	284 043
Västra Götalands läns landsting	20,48 %	317 418	299 784
Örebro läns landsting	2,61 %	40 500	38 250
Västerbottens läns landsting	10,57 %	163 748	154 651
Summa	100,00%	1 549 708	1 463 614

För 2016 och 2017 fördelas 90 procent, och för 2018 fördelas 85 procent, av ersättningen för klinisk forskning som grundbelopp enligt *tabell 3*. För 2016 och 2017 fördelas 10 procent, och för 2018 fördelas 15 procent, av ersättningen för klinisk forskning utifrån en årlig bibliometrisk utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet enligt den modell som anges i bilagan till detta avtal.

För att ge landstingen tid för anpassning till den nya kvalitetsbaserade modellen tillförs 2016–2018 ytterligare en ersättning. Den ytterligare ersättningen fördelas mellan landstingen i proportion till storleken på respektive landstings minskning av ersättningen för klinisk forskning till följd av den kvalitetsbaserade resursfördelningen.

Den ytterligare ersättningen för klinisk forskning uppgår 2016 till 11 miljoner kronor. År 2017 tillförs 10 miljoner kronor och 2018 ytterligare 5 miljoner kronor till denna ersättning, som då totalt utgör 26 miljoner kronor.

Modell för resursfördelning baserad på utvärdering av klinisk forskning

9 §

Från och med 2019 införs en ny modell för resursfördelning baserad på utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet. Modellen ska innefatta expertbedömning av olika underlag och indikatorer såsom forskningens förutsättningar, den genomförda forskningens kliniska betydelse och en bibliometrisk utvärdering.

Från och med 2019 ska 80 procent av ersättningen för klinisk forskning fördelas i form av ett grundbelopp. Grundbeloppet till varje landsting beräknas utifrån en bestämd procentuell andel av det totala grundbeloppet för landstingen enligt *tabell 4*. Denna procentuella fördelning kommer fortsättningsvis att utgöra beräkningsgrund för landstingens årliga grundbelopp. Resterande 20 procent av ersättningen för klinisk forskning fördelas på basis av en utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet.

Tabell 4 Grundbelopp till respektive landsting 2019

Landsting	Andel i procent	Grundbelopp i tkr 2019
Stockholms läns landsting	26,63 %	372 305
Landstinget i Uppsala län	11,62 %	162 490
Landstinget i Östergötland	7,99 %	111 685
Skåne läns landsting	19,12 %	267 335
Västra Götalands läns landsting	20,18 %	282 150
Örebro läns landsting	4,06 %	56 800
Västerbottens läns landsting	10,41 %	145 554
Summa	100,00%	1 398 319

Senast vid utgången av 2016 ska parterna ha slutfört överläggningar om den nya resursfördelningsmodellen. Den nationella styrgruppen för ALF enligt 15 § ska lämna underlag inför parternas överläggning.

En första oberoende utvärdering av den kliniska forskningens kvalitet genomförs 2017/2018. Utgångspunkter för utvärderingen ska beslutas av den nationella styrgruppen för ALF. Staten genomför utvärderingarna och bär kostnaderna för genomförandet.

Utbetalning av ALF-ersättningen

10 §

Den för varje år beräknade sammanlagda ALF-ersättningen enligt 6, 8 och 9 §§ betalas ut till landstingen med en tolfedel varje månad. Hur resurserna ska användas specificeras i de regionala avtalen enligt 16 §.

Omfördelning av ALF-ersättning

11 §

I det gemensamma ledningsorganet som anges i 2 § kan landstinget och universitetet komma överens om att medel för klinisk forskning enligt 8 och 9 §§ ska tillföras ALF-ersättningen för utbildning av läkare.

ALF-ersättningen ska användas det år för vilket riksdagen beslutat om tilldelning. Medel som inte förbrukats under året ska återbetalas senast tre månader efter kalenderårets utgång.

Omräkning av ALF-ersättningen

12 §

Samtliga ersättningsbelopp enligt 6, 8 och 9 §§ är angivna i 2015 års prisnivå.

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

Samverkan mellan landsting

13 §

Om landstinget och universitetet är överens, kan de träffa avtal om samverkan på utbildnings- och forskningsområdet med ett annat landsting. ALF-ersättning för verksamhet som omfattas av sådan samverkan förmedlas av det landsting där universitetet är beläget.

Redovisning av ALF-ersättningen

14 §

Landstinget gör en ekonomisk och verksamhetsinriktad redovisning av ALF-ersättningens användning fördelat på utbildning och forskning. Av redovisningen ska framgå hur användningen av ALF-ersättningen fördelas på lokalkostnader, lönekostnader samt övriga kostnader. Redovisningen ska lämnas till universitetet i sådan tid att den kan ingå i universitetets årsredovisning.

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

Nationell styrgrupp för ALF

15 §

Parterna är överens om att tillsätta en partsammansatt, nationell styrgrupp för ALF. Styrgruppen ska följa avtalets tillämpning och vid behov föreslå justeringar i avtalet.

Styrgruppen ska vidare

- ange riktlinjer för utformning och genomförande av återkommande utvärderingar av universitetssjukvården enligt 3 §,
- lämna förslag på utformning och genomförande av återkommande utvärderingar av den kliniska forskningens kvalitet enligt 9 §, och
- utveckla en redovisningsmall enligt 14 §.

Styrgruppen ska bestå av högst 14 ledamöter varav landstingen utser högst sju och svenska staten högst sju. Ordförandeskapet ska alternera mellan landsting och stat.

Mandatperioden ska vara fyra år med början 2015.

Regionala avtal

16 §

Regionala avtal ska träffas mellan

Landsting	Universitet
Stockholms läns landsting	Karolinska institutet
Landstinget i Uppsala län	Uppsala universitet
Landstinget i Östergötland	Linköpings universitet
Skåne läns landsting	Lunds universitet
Västra Götalands läns landsting	Göteborgs universitet
Örebro läns landsting	Örebro universitet
Västerbottens läns landsting	Umeå universitet

I de regionala avtalen ska bland annat följande förhållanden regleras:

1. Hur och på vilka grunder enheter i universitetssjukvården ska utses, och hur verksamheten för forskning, utbildning och utveckling ska organiseras, ledas och finansieras i hälso- och sjukvården på de enheter som utgör universitetssjukvård.
2. Hur enheter som ska bedriva verksamhetsintegrerad utbildning av läkare utses. Det gäller enheter såväl inom som utanför universitetssjukvården, inklusive enheter i andra landsting.
3. Inrättande av ett gemensamt ledningsorgan för samarbete mellan landsting och universitet på jämbördiga villkor i enlighet med 2 §. Fastställande av en sådan organisations utformning, uppgifter och sammansättning på olika nivåer samt arbetsformer.
4. Hur gemensam prioritering och fördelning av ALF-ersättningen för utbildning av läkare och klinisk forskning ska göras med utgångspunkt i kraven för läkarexamen, gemensamma visioner och målsättningar samt vilka resurser landstinget ställer till förfogande enligt 4 §. Vidare ska bestämmas vilka andra ekonomiska resurser för utbildning, forskning och

utveckling som ska bli föremål för gemensam prioritering enligt 2 § och hur de ska användas.

5. Vilka tidigare ingångna regionala avtal baserade på det avtal som ingicks den 13 juni 2003 mellan svenska staten och vissa landsting som har upphört att gälla.
6. Hur meningsskiljaktigheter ska hanteras.

Uppsägning av avtal

17 §

Detta avtal upphör att gälla vid det kalenderårsskifte som inträffar tre år efter att avtalet sagts upp. Staten har dock rätt att säga upp detta avtal med omedelbar verkan gentemot ett landsting som inte åtgärdat brister i universitetssjukvården enligt 3 § fjärde stycket.

Avtalets giltighet

18 §

Avtalet ska gälla från och med den 1 januari 2015. Avtalet gäller under förutsättning att det godkänts av

- riksdagen,
- regeringen, och
- berörda landsting genom beslut i landstingsstyrelsen.

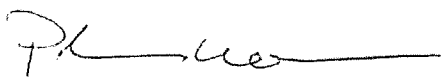
19 §

Regionala avtal ska ingås före den 1 maj 2015. Om så inte har skett, upphör detta avtal att gälla gentemot berört landsting.

Detta avtal har upprättats i åtta likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För svenska staten

För ovannämnda landsting genom landstingens
gemensamma förhandlingsdelegation



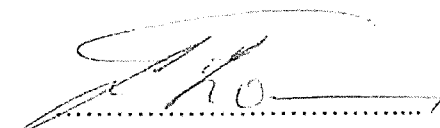
Statssekreterare Peter Honeth

den 11. september 2014



Landstingsråd Stig Nyman

den 11. september 2014



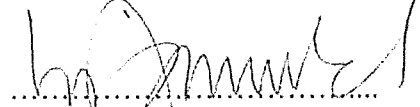
Landstingsråd Erik Weiman

den 12. september 2014



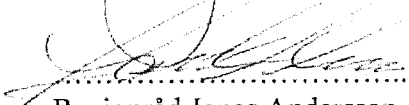
Landstingsråd Marie Morell

den 15. september 2014



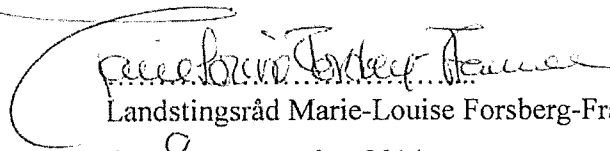
Ledamot regionstyrelsen Ingrid Lennerwald

den 13. september 2014



Regionråd Jonas Andersson

den 14. september 2014



Landstingsråd Marie-Louise Forsberg-Fransson

den 18. september 2014



Landstingsråd Peter Olofsson

den 11. september 2014

Bibliometrisk modell för fördelning av ALF-ersättning för klinisk forskning

Ett bibliometriskt index baserat på en indikator för den kliniska forskningens omfattning och kvalitet ligger till grund för fördelningen av en viss andel av ALF-ersättningen för klinisk forskning. Index beräknas för varje landsting baserat på uppgifter avseende den sjukvårdsregion som landstinget tillhör¹. Beräkningen utgår från antalet publikationer under en treårsperiod och antalet citeringar till dessa.

Underlaget för beräkningarna hämtas från Vetenskapsrådets databas som bygger på samma grundmaterial som Web of Science (Thomson Reuters). Varje tidskrift i databasen klassificeras av Thomson Reuters till en eller flera av cirka 250 ämnesklasser och en publikation i en tidskrift ärver tidskriftens ämnesklassning². I beräkningen ingår bara publikationer av typerna *Article* och *Review*.

I modellen beräknas ett bibliometriskt index per landsting utgående från indikatorn *Antal fältnormerade citeringar*. Antal fältnormerade citeringar jämför antalet citeringar till en publikation med det genomsnittliga antalet citeringar för publikationer av samma dokumenttyp, med samma publikationsår, klassade i samma ämnesområde. Antalet citeringar räknas med ett öppet citeringsfönster vilket betyder att samtliga citeringar till en publikation räknas. Själv citeringar är dock exkluderade.

Antalet publikationer och citeringar beräknas fraktionerat, dvs. publikationerna delas upp i fraktioner där varje fraktion bara har en adress och ett ämnesområde. Urvalet är samtliga publikationsfraktioner med författaradresser från universitets-sjukhus och övriga vårdenheter inom respektive sjukvårdsregion samt de publikationsfraktioner från respektive universitet som är tidskriftsklassade inom området *Klinisk forskning*. Området Klinisk forskning består av cirka 60 av Thompson Reuters totalt cirka 250 ämnesklasser, enligt Noria-NETs aggregerade ämnesklassning Health Sciences³.

Det bibliometriska indexet för respektive landsting är andelen av totalsumman för alla berörda landsting av indikatorn *Antal fältnormerade citeringar*.

Det underlag som tas fram 2015 inför fördelningen av ALF-ersättningen för 2016 baseras på publikationer från treårsperioden 2012–2014.

¹ Underlaget för Uppsala-Örebro regionen, som ligger till grund för beräkningar som avser Landstinget i Uppsala län och Örebro läns landsting, hanteras i särskild ordning.

² Publikationer i de tidskrifter som av Thomson Reuters klassas som multidisciplinära – exempelvis Nature och Science – har i Vetenskapsrådets databas i stor utsträckning förts till andra ämnesklasser. Denna omklassning baseras på ämnestillhörigheten hos de publikationer den aktuella publikationen citerar och på ämnestillhörigheten hos de publikationer som citerar den aktuella publikationen.

³ Comparing Research at Nordic Universities using Bibliometric Indicators, NordForsk Policy Brief 4, May 2011.

Berört landsting, universitet, universitetssjukhus och övriga vårdenheter

Landsting	Universitet	Universitetssjukhus	Övriga vårdenheter inom sjukvårdsregionen
Stockholms läns landsting	Karolinska institutet	Karolinska universitetssjukhuset	Stockholms sjukvårdsregion
Landstinget i Uppsala län	Uppsala universitet	Akademiska sjukhuset	Uppsala-Örebro sjukvårdsregion
Landstinget i Östergötland	Linköpings universitet	Linköpings universitetssjukhus	Sydöstra sjukvårdsregionen
Skåne läns landsting	Lunds universitet	Skånes Universitetssjukhus	Södra sjukvårdsregionen
Västra Götalands läns landsting	Göteborgs universitet	Sahlgrenska universitetssjukhuset	Västra sjukvårdsregionen
Örebro läns landsting	Örebro universitet	Universitetssjukhuset Örebro	Uppsala-Örebro sjukvårdsregion
Västerbottens läns landsting	Umeå universitet	Norrlands universitetssjukhus	Norra sjukvårdsregionen



5

Information

Forskning och forskarutbildning inom kommunal hälso- och sjukvård

Bakgrund

En stor del av den hälso- och sjukvård som bedrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen¹ bedrivs med kommun som huvudman och vårdgivare. En stor framtidsutmaning ses med en åldrande befolkning, fördjupad samverkan mellan region och kommuner avseende Nära vård, verksamhetsutveckling och inte minst en hållbar kompetensförsörjning.

Svensk hälso- och sjukvård håller generellt sett en hög standard² och en bidragande orsak anses vara en aktiv bred forskning där olika begrepp såsom patientnära forskning, följeforskning, implementeringsforskning och praktisknära forskning används för att beskriva den tydliga kopplingen till frågeställningar inom hälso- och sjukvården.

I det nationella ALF avtalet³ (avtal om läkarutbildning och klinisk forskning) mellan staten och de sju regioner som samverkar med lärosäten med läkarutbildning definieras klinisk forskning på ett sätt som väl kan omfamna alla typer av hälso- och sjukvårdsnära forskning oavsett huvudman. Klinisk forskning ”*förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ett ohälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa.*”

Nationella vårdkompetensrådet⁴ har identifierat en mycket låg tillgång till forskarutbildade medarbetare inom kommunal hälso- och sjukvård.

I HSL anges att ”*Regioner och kommuner ska medverka vid finansiering, planering och genomförande av dels kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område, dels folkhälsovetenskapligt forskningsarbete. Regioner och kommuner ska i dessa frågor, i den omfattning som behövs, samverka med varandra och med berörda universitet och högskolor.*”

¹ HSL SFS 2017:30

² <https://healthpowerhouse.com/>

³ <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-3-23-nationellt-alf-avtal.pdf>

⁴ <https://www.nationellavardkompetensradet.se/>

Aktuell situation

Ett antal initiativ mellan Region Örebro län, Örebro universitet och länets kommuner har redan tagits för att utveckla såväl klinisk forskning som verksamhetsutveckling inom den kommunala hälso- och sjukvården.

En övergripande samverkansform för dessa frågor initierades redan 2016 i form av Forum för Äldreforskning där samverkansformen även uppdaterats via ett förnyat samverkansavtal⁵ 2019. Inom två av länets kommuner, Örebro och Kumla, finns också s.k. Akademiska vårdboenden där parterna samverkar avseende akademiska vårdutbildningar och klinisk forskning.

Regionorganisationen avsätter omfattande resurser för att bedriva och stödja klinisk forskning och har inom ramen för denna satsning särskilda riktade medel för äldreforskning. I den pågående genomlysningen av s.k. universitetssjukvårdsenheter³ planeras den Geriatriska kliniken vid USÖ att vara den sammanhållande verksamheten för klinisk forskning inom äldreområdet. Inom universitetssjukvårdsuppdraget ingår då ett tydligt samordningsansvar inom hela regionorganisationen och i samverkan med kommuner och lärosäten.

Ur ett vetenskapligt perspektiv är den vetenskapliga publikationen det främsta sättet att kommunicera den nya kunskap som forskning bidrar till att generera och som på så sätt bidrar till en förbättrad och evidensbaserad vård. En vetenskaplig publikation ger dock extremt sällan tillräckligt underlag för evidens utan flera vetenskapliga publikationer måste ofta sammanställas och externt kvalitetsgranskas inom s.k. HTA (health technology assessment) verksamhet för att ge ett stabilt underlag för implementering av ny kunskap. På nationell nivå finns en sådan verksamhet på myndighetsnivå i form av SBU⁶ (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering). Inom Region Örebro län finns en motsvarande verksamhet med inriktning hälso- och sjukvård etablerad, Camtö⁷ (Centre for Assessment of Medical Technology Örebro).

I ett brett vetenskapligt perspektiv publiceras i dagsläget, från Örebro universitet och Region Örebro län, mer än 200 vetenskapliga artiklar⁸ årligen, indexerade på ”elderly”, i internationella vetenskapliga tidskrifter. Antalet med tydlig koppling till kommunal hälso- och sjukvård⁹ är dock endast ett fåtal. Detta är på intet sätt en unik situation, vare sig nationellt eller internationellt, utan ska snarare ses som tydliga argument för att snabbt stärka den akademiska kopplingen till, och den vetenskapliga aktiviteten inom, den kommunala hälso- och sjukvården.

En närvaro av medarbetare med forskarutbildning eller med pågående forskarutbildning kan tydligt knytas inte bara till generering av ny kunskap utan även till en bättre vård i den dagliga verksamheten.

⁵ <https://www.regionorebrolan.se/sv/forskning/samverkan/forum-2.0--samverkan-for-aldres-halsa-och-livsvillkor/>

⁶ <https://www.sbu.se/>

⁷ <https://www.regionorebrolan.se/sv/forskning/kontakt-och-organisation/hta-enheten-camtö/>

⁸ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=%28elderly%5BMeSH+Terms%5D%29+AND+%28Orebro%5BAffiliation%5D%29&sort=date>

⁹ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=municipality+AND+%231&sort=date>

Forskning och forskarutbildning

Forskning, oavsett ämnestillhörighet, bedrivs oftast inom ramen för forskargrupper där forskare av olika erfarenhetsgrad samverkar under ledning av seniora forskare med minst docentkompetens. Forskarutbildning sker under handledning av docentkompetenta forskare. Forskarutbildning motsvarar 4 års heltidsstudier och avslutas med en disputation som leder till en doktorsexamen. För behörighet till forskarutbildning krävs avlagd examen på avancerad nivå.

Inom ramen för Samverkansforum Äldre har en inventering gjorts inom den kommunala hälso- och sjukvården avseende medarbetare som har akademisk examen på avancerad nivå och som därmed är behöriga att antas till forskarutbildning (bilaga).

Inom Örebro universitet och Region Örebro län finns en relativt god tillgång till handledarkompetens inom ett brett vetenskapligt fält främst inom det medicinska vetenskapsområdet men även med tydliga kopplingar till teknik och samhällsvetenskap inklusive psykologi och socialt arbete.

Forskarutbildning för medarbetare inom hälso- och sjukvård kombineras ofta med fortsatt kliniskt arbete i den verksamhet inom vilken projekten bedrivs och som har genererat forskningsutmaningen. Forskarutbildning måste dock genomföras på minst 50% aktivitetsnivå över tid.

Ett naturligt och strategiskt viktigt steg i den inledda samverkan mellan länets kommuner, Region Örebro län och lärosätet Örebro universitet skulle vara att nu rekrytera ett antal medarbetare inom kommunal hälso- och sjukvård till forskarstudier (doktorander). Dessa skulle ges möjlighet att genomföra studierna på deltid inom ramen för den egna grundanställningen, med handledning och stöd från regionens FoU organisation och i nära samverkan med lärosätet.

Modell för forskarutbildning avseende kommunal hälso- och sjukvård

Regionens åtagande

Vetenskaplig handledning med huvudhandledare och i regel en till två bihandledare är en förutsättning för att såväl antas till som att genomföra en forskarutbildning. Inom regionorganisationen finns medarbetare med olika grundprofessioner som inom ramen för sitt förordnande har uppdrag att åta sig forskningshandledning. Regionen åtar sig att avsätta resurs för handledningsuppdrag.

Regionen har i övrigt ett brett utbud av forskningsstöd¹⁰ som omfattar t.ex. stödstrukturer för att söka extern forskningsfinansiering på nationell och internationell nivå, epidemiologi och biostatistik, stöd för GDPR säkrad forskningsdokumentation, utbildning av forskningsstödjande personal, provhantering med mera. Örebro universitet driver, delvis på uppdrag av regionen,

¹⁰ <https://www.regionorebrolan.se/sv/forskning/infrastruktur-och-resurser-for-forskning/lista-over-resurser/>

universitetsbiblioteket. Regionen åtar sig att ge kommunalt anställda doktorander tillgång till dessa forskningsstödande funktioner på samma sätt som regionens egna anställda.

Ett flertal legala krav finns på den organisation som ansvarar för att forskning bedrivs, till exempel rutiner för etikprövning. Regionen åtar sig att, om kommun så önskar, åta sig ansvaret som forskningshuvudman även för projekt baserade i den kommunal hälso- och sjukvården.

Regionen avsätter särskilda medel för äldreforskning inom den egna verksamheten avseende stöd och projektmedel. Vetenskaplig handledare inom regionen kan, i sedvanlig konkurrens, söka sådana medel även för projekt baserade i kommunal hälso- och sjukvård om kommunalt anställd doktorand finns inom projektet.

Camtö åtar sig att utveckla kompetens och genomföra projekt med inriktning kommunal hälso- och sjukvård enligt nedan.

Kommunernas åtagande

Finansiering av doktorander

Målsättningen är att etablera fyra doktorander inom kommunal hälso- och sjukvård i steg 1. Finansiering avser 50% under 9 månader per år (8 år; motsvarar 4 års heltidsstudier), juni-aug disponeras för heltidstjänstgöring inom grundanställningen inkl. sedvanligt semesteruttag.

Beräknad årlig kostnad per doktorand	250 000
--------------------------------------	---------

Projektmedel - grundfinansiering

Inom forskningsprojekt uppkommer kostnader för löpande förbrukning av t.ex. material, enkätkostnader eller andra typer av löpande kostnader. Dessa finansieras i regel via olika typer av forskningsanslag vilka åvilar forskargrupp att söka, i vissa fall med stöd av regionens Grants office.

För att garantera en viss grundfinansiering avsätts ett begränsat basanslag.

Beräknad årlig kostnad per doktorand	75 000
--------------------------------------	--------

Finansiering av Camtö utökad resurs för evidensgranskning av forskning adekvat för kommunal hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Utredare, 35%, årlig kostnad	300 000
------------------------------	---------

Sammantagen kostnad, årligen	1 600 000
------------------------------	-----------

Kostnaden föreslås fördelas mellan kommunerna i förhållande till antalet invånare.

Samverkan med Örebro universitet

Örebro universitet utgör den naturliga akademiska samverkanspartnern. Forskningen vid lärosätet är som nämnts ovan synnerligen aktiv inom ett brett spektrum och har via deltagande i Samverkansforum Äldre ett starkt engagemang för forskning och akademisk utbildning inriktat mot den kommunala hälso- och sjukvården.

Forskare inom lärosätet välkomnas som handledare inom denna modell.

Prioritering av doktorandprojekt

De vetenskapliga frågeställningar som ska ligga till grund för denna modell ska kunna identifieras inom den kommunala hälso- och sjukvårdens uppdrag och verksamhet och långsiktigt kunna ligga till grund för implementering och verksamhetsutveckling inom denna verksamhet.

En utlysning av dessa doktorandmedel ska ske där följande kriterier ska uppfyllas

- potentiell doktorand ska ha en anställning inom kommunalt finansierad hälso- och sjukvård och vara behörig att ansöka om forskarutbildning
- huvudhandledare ska vara knuten till Örebro universitet och vara anställd inom länets kommuner, Region Örebro län eller vid Örebro universitet
- doktoranden ska registreras vid Örebro universitet

En ansökan ska inkomma från potentiell huvudhandledare och doktorand samt tillstyrkas av respektive chef. Ansökningar administreras inom Region Örebro läns ansökningssystem för forskningsfinansiering.

Ansökningar ska prövas av en fristående bedömagrupp med hög vetenskaplig respektive verksamhetsmässig kompetens samt med representation från brukare/närstående. Vetenskaplig kompetens ska utgöra majoriteten av bedömare och majoriteten av dessa ska vara externa, d.v.s. ej ha grundanställning inom länets kommuner, Region Örebro län eller Örebro universitet.

Region Örebro läns FoU chef tillsätter, i samråd med Områdeschef Velfärd och Folkhälsa samt Dekan för Fakulteten för medicin och hälsa, denna grupp.

Bedömagrupp avger en rekommendation avseende tilldelning.

Beslut fattas av KCRDgruppen alt socialchefsgruppen.

Mats G Karlsson
FoU-chef

Ingmar Ångman
Områdeschef Velfärd och folkhälsa