

Landstingsstyrelsen

LANDSTINGSSTYRELSEN

13-11-19 00037

Landstingens medverkan i finansiering av klinisk behandlingsforskning

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

Ärendebeskrivning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rekommenderar landstingen att medverka i en satsning på klinisk behandlingsforskning.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen förslår landstingsstyrelsen besluta

att godkänna Stockholms läns landstings medfinansiering för åren 2014-2016, med 11 100 000 kronor år 2014, 16 700 000 kronor år 2015 och 16 700 000 kronor år 2016 som bidrag till den nationella satsningen på klinisk behandlingsforskning.

Landstingsrådsberedningens motivering

Sveriges kommuner och landsting rekommenderar en ökad satsning på klinisk behandlingsforskning. Detta ligger väl i linje med den inriktning som Stockholms läns landsting slagit fast i forskningsstrategin. Fler landsting behöver ta ett större ansvar för den medicinska forskningen och beslutet från Sveriges kommuner och landsting är mycket positivt. Det är dock av stor vikt att organisationen för styrning av resursfördelning är nära kopplad till den kliniska verksamheten. Det är ett viktigt villkor för Stockholms läns landstings satsning på 11 100 000 kronor för år 2014, 16 700 000 kronor för år 2015 och 16 700 000 kronor för år 2016.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 17 september 2013
Forskningsberedningens protokollsutdrag den 26 september 2013 med

SKRIVELSE
2013-10-09

LS 1304-0583

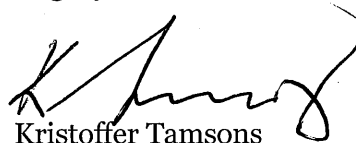
S-, MP- och V-ledamöternas reservation
MP-ledamotens särskilda uttalande
Sveriges Kommuner och Landstings beslut, nr 1 den 19 april 2013



Torbjörn Rosdahl



Stig Nyman



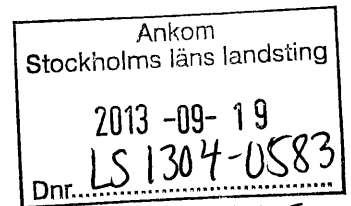
Kristoffer Tamsons

Landstingsstyrelsens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2013-09-17

LS 1304-0583

Landstingsstyrelsen



Rote I

Landstingens medverkan i finansiering av klinisk behandlingsforskning

Ärendebeskrivning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har beslutat att rekommendera landstingen att medverka i en satsning på klinisk behandlingsforskning. Ärendet behandlades och återremitterades i forskningsberedningen den 22 augusti 2013.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 17 september 2013
Forskningsberedningens protokollsutdrag den 22 augusti 2013
Sveriges Kommuner och Landstings styrelses beslut nr 1, den 19 april 2013

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att i enlighet med Sveriges Kommuner och Landstings rekommendation, i beslut nr 1, den 19 april 2013, att för åren 2014-2016 godkänna Stockholms läns landstings medfinansiering med 11 100 000 kronor år 2014, 16 700 000 kronor år 2015 och 16 700 000 kronor år 2016, som bidrag till den nationella satsningen på klinisk behandlingsforskning.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har beslutat att rekommendera landstinget att medverka i en satsning på klinisk behandlingsforskning. Förvaltningen föreslår att Stockholms läns landsting medverkar i den nationella satsningen förutsatt att organisationen för styrning av resursfördelning är nära kopplad till den kliniska verksamheten.

Bakgrund

I forsknings- och innovationspropositionen som lades fram i oktober 2012 finns förslag på en satsning för klinisk behandlingsforskning. Regeringen

föreslår att en struktur för Svensk behandlingsforskning ska inrättas. Satsningen bör ske i nära samverkan med sjukvårdshuvudmännen. En kommitté för klinisk behandlingsforskning ska inrättas vid Vetenskapsrådet där antalet ledamöter ska vara i proportion till respektive parts finansiering. Vidare är det tänkt att det ska finnas en rådgivande grupp som företräder olika intressenter. Med detta kan unika möjligheter att få till stånd en stark och långsiktig samverkan mellan akademien, hälso- och sjukvården samt näringslivet skapas.

Det råder samsyn mellan SKL:s ledning, regeringen och flera landsting kring att det finns ett behov av nationellt stöd för den kliniska behandlingsforskningen. Det handlar om forskning som utgår från hälso- och sjukvårdens behov och bygger på samverkan mellan flera aktörer som akademien, hälso- och sjukvården samt näringslivet inom den medicinska sektorn. Tanken är att studier som finansieras inom ramen för satsningen ska leda till patientnytta inom fem år. Effekter som kan nå genom satsningen är:

- förbättring och förnyelse inom vården genom mer evidensbaserade metoder och kostnadseffektiva behandlingar,
- bättre förutsättningar för samverkan mellan vård, akademi och industri,
- bättre produktutveckling för läkemedel, medicinteknik och biomedicin, vilket kan ge tillväxt.

Överväganden

Den svenska hälso- och sjukvården har ett stort behov av forskning som med större säkerhet kan påvisa effektivitet och kvalitet i behandling och därmed möjliggöra effektiv implementering. Förutsättningarna för nödvändiga kliniska behandlingsstudier finns i Sverige, men i en decentraliserad struktur. Nationell samverkan och samordning krävs för att optimera förutsättningarna.

SKL ser ett stort behov av mer patientnära behandlingsforskning och har beslutat att rekommendera varje landsting att medverka i satsningen med fördelning utifrån befolkning. Statens anslag är 50 miljoner kronor år 2014, 75 miljoner kronor år 2015 och 75 miljoner kronor för år 2016. En förutsättning för statens satsning är att sjukvårdshuvudmännen bidrar med motsvarande finansiering.

Rekommendationen från SKL medför utifrån nu känd befolkningsprognos en årlig kostnad för Stockholms läns landsting på 11,1 miljoner kronor för år

2014 och 16,7 miljoner kronor per år för 2015-2016. Detta motsvarar drygt 22 procent av den del av finansieringen som kommer från landsting och regioner.

Förvaltningen föreslår att Stockholms läns landsting medverkar i den nationella satsningen förutsatt att organisationen för styrning av resursfördelning är nära kopplad till den kliniska verksamheten.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Kostnaden ryms inom befintlig ram genom omprioriteringar inom FoUU-budgeten för perioden 2014-2016.

Miljökonsekvenser av beslutet

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



Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör



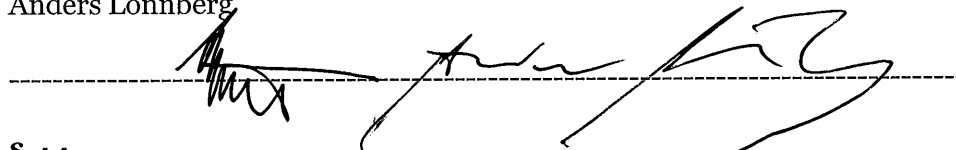
Jan Andersson
Forskningsdirektör

**Protokollsutdrag landstingsstyrelsens
forskningsberedning den 26 september 2013**

Ankom Stockholms läns landsting 2013 -09- 26 Dnr. LS 1304-0583

Datum för justering: 201~~2~~³-09-26

Stig Nyman
Anders Lönnberg



**§ 44
Finansiering av klinisk behandlingsforskning
LS 1304-0583**

Ärendet återremitterades vid forskningsberedningens sammanträde den 22 augusti 2013.

Föredragande: Forskningsdirektör Jan Andersson.

Beredningen tackade för föredragningen och övergick till diskussion och beslutsfattande i ärendet.

Följande yrkanden framfördes

1. Ordförandens förslag att tillstyrka förvaltningens vid sammanträdet framlagda förslag
2. bifall med instämmande av MP- och V-ledamöterna till 2:e vice ordförandens tilläggsförslag

Ordföranden ställde propositioner om bifall respektive avslag till förslagen ovan och fann att beredningen bifallit ordförandens förslag.

Beslut

Forskningsberedningen beslutade enligt ordförandens förslag

att tillstyrka förvaltningens vid sammanträdet framlagda förslag med följande *att*-satser.

att Stockholms läns landsting medverkar i den nationella satsningen förutsatt att organisationen för styrning av resursfördelning är nära kopplad till den kliniska verksamheten

att kostnaden ryms inom befintlig ram genom omprioriteringar inom FoUU-budgeten 2014-2016.

Exp: Akten

Reservation

2:e vice ordföranden med instämmande av MP- och V-ledamöterna reserverade sig mot forskningsberedningens beslut av avslå tilläggsyrkandet, bilaga 2.

Särskilt uttalande

MP-ledamoten lät till protokollet anteckna särskilt uttalande, bilaga 3.

Denna paragraf förklarades omedelbart justerad.

Vid protokollet
Karin Mikaelsson

SOCIALDEMOKRATERNA**FÖRSLAG TILL BESLUT**

1 (1)

2013-09-26

Forskningsberedningen, ärende 5

Finansiering av klinisk behandlingsforskning, LS 1304-0583

Socialdemokraterna föreslår forskningsberedningen att föreslå landstingsstyrelsen att besluta:

att landstinget ska tillföra FoUU-medel om 11,1 mkr för år 2014, samt 16,7 mkr för år 2015 respektive år 2016 för medfinansiering av nationell satsning på behandlingsforskning utifrån förslag i regeringens forsknings- och innovationsproposition (prop. 2012/13:30) istället för att omprioritera inom liggande FoUU-budget.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rekommenderar i skrivelse daterad 2013-04-19 (dnr 13/1241) att Stockholms läns landsting medverkar i finansiering. I enlighet med denna rekommendation har Forskningsberedningen inför dagens möte fått ta del av beslutsunderlag från landstingsstyrelsens förvaltning där det föreslås att landstingsstyrelsen beslutar om medfinansiering vilket för SLL:s del innebär 11,1 mkr för år 2014, samt 16,7 mkr för år 2015 respektive år 2016. Förvaltningen föreslår att denna finansiering sker inom befintlig ram, genom omprioriteringar inom FoUU-budgeten för perioden 2014-2016.

Socialdemokraterna anser att en stark FoUU-verksamhet är av största vikt för att landstinget ska kunna erbjuda bästa möjliga hälso- och sjukvård för medborgarna samt bidra till tillväxt och sysselsättning i regionen. Socialdemokraterna har i sitt budgetförslag därför utökat landstingsstyrelsens FoUU-medel med 100 mkr för 2014. Att omprioritera inom FoUU-budgeten för perioden 2014-2016 innebär att andra områden kommer att nedprioriteras. Med hänvisning till våra utökade anslag för forskning anser vi att den av SKL föreslagna medfinansieringen ska tillföras utöver redan gjorda prioriteringar.

Finansiering av klinisk behandlingsforskning, LS 1304-0583

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) rekommenderar i skrivelse daterad 2013-04-19 (dnr 13/1241) att Stockholms läns landsting medverkar i finansiering av nationell satsning på behandlingsforskning utifrån förslag i regeringens forsknings- och innovationsproposition (prop. 2012/13:30). I enlighet med denna rekommendation har Forskningsberedningen inför dagens möte fått ta del av beslutsunderlag från landstingsstyrelsens förvaltning där det föreslås att landstingsstyrelsen beslutar om medfinansiering vilket för SLL:s del innebär 11,1 mkr för år 2014, samt 16,7 mkr för år 2015 respektive år 2016. Förvaltningen föreslår att denna finansiering sker inom befintlig ram, genom omprioriteringar inom FoUU-budgeten för perioden 2014-2016.

Miljöpartiet anser att en livaktig och stark FoUU-verksamhet är en absolut förutsättning för att landstinget långsiktigt ska kunna garantera bästa möjliga hälso- och sjukvård för medborgarna. Av den anledningen ser vi i grunden positivt på förslaget om en nationell satsning på behandlingsforskning. Däremot ställer vi oss frågande till två saker i SLL:s hantering av ärendet:

1. Denna nationella satsning på behandlingsforskning ligger trots allt utöver den FoUU-verksamhet som tidigare planerats inför de kommande åren. Med tanke på att FoUU-budgeten i princip inte har räknats upp på flera år, så innebär det i realiteten att SLL:s FoUU-budget successivt har urholkats. Detta trots Alliansens tal om satsningar på forskning. Av detta skäl så är det ytterst olyckligt om denna medfinansiering av nationell behandlingsforskning ska ske inom befintliga ramar, istället för genom en, åtminstone delvis, särskild satsning.

2. SKL:s skrivelse är daterad 2013-04-19. Detta innebär att den styrande politiska majoriteten borde ha kunnat ta hänsyn till denna kostnad redan i vårens budgetarbete och därigenom slippit att nu göra plötsliga omprioriteringar i FoUU-budgeten.

Miljöpartiet menar att det bland annat finns ett stort behov av en satsning på FoUU med särskilt fokus mot ökad patientsäkerhet, och att det skulle behöva skapas utrymme i FoUU-budgeten för detta.

Avslutningsvis önskar Miljöpartiet påpeka betydelsen av Stockholmsregionen som ett nationellt och i viss mån även internationellt nav för betydelsefull och framgångsrik forskning inom vård, medicin och livsvetenskaper (life science). För att detta i högre grad ska komma till stånd så krävs en långsiktig strategi istället för upprepade *ad hoc*-beslut. Från MP:s sida menar vi att, om FoUU-satsningar enligt ovan skulle vara i sanning viktiga för Alliansen, så hade detta prioriteringsbeslut ingått i landstingsfullmäktiges budgetprocess redan före sommaren, eller så hade extra resurser skjutits till, i syfte att undvika plötsliga omprioriteringar och en fortsatt urholkad FoUU-budget.



Avdelningen för vård och omsorg
Sektionen för hälso- och sjukvård
Kerstin Sjöberg

Landstingsstyrelserna samt region-
styrelserna i Halland, Gotland, Skåne och
Västra Götaland

Rekommendation till landstingen att medverka i finansiering av klinisk behandlingsforskning

Dnr 13/1241

Beslut

Sjukvårdsdelegationen har, enligt delegation från styrelsen, beslutat att rekommendera landstingen att medverka i finansiering av klinisk behandlingsforskning.

Bakgrund

Forsknings- och innovationspropositionen som lades fram i oktober 2012 innehåller förslag som gäller klinisk behandlingsforskning. Det bygger på en rapport som Vetenskapsrådet (VR) och Verket för innovationssystem (VINNOVA) gjort på regeringens uppdrag. Utgångspunkten har varit den statliga utredningen "Klinisk forskning – ett lyft för sjukvården", där SKL i sitt remissyttrande, liksom flera landsting, var positivt tanken till på en för stat och landsting gemensam satsning på behandlingsforskning. Det finns stora förväntningar på staten och landstingen i handling visar att man menar allvar med att satsa på klinisk behandlingsforskning.

Varför klinisk behandlingsforskning?

Under senare år har den kliniska forskningen kommit allt mer i fokus och många aktörer, inte minst landstingen, är engagerade i utvecklingen av detta område. Det är dock en brist att det saknas ett nationellt stöd för att utvärdera och bevisa olika metoders och insatsers effekter och för att implementera resultaten i vården. Det är därför viktigt att komma tillrätta med detta glapp, den otillräckliga finansiering, som finns när det gäller klinisk behandlingsforskning som behöver stöd på nationell nivå.

Det handlar om forskning som är motiverad av hälso- och sjukvårdens behov och som kräver samverkan mellan flera aktörer – flera landsting, universitet och, där det är relevant, partners från industrin. Vad det kan röra sig om är idéer som behöver testas på större patientunderlag, utvärdering av läkemedel eller medicinsk teknik, m.m. Bevis/incitament kan skapas som leder till att gamla metoder fasas ut eller att nya behandlingar införs. Tanken är att studier som finansieras ska leda till patientnytta inom c:a fem år.

Viktiga krav och kriterier, förutom det självklara om hög vetenskaplig kvalitet och klinisk relevans, är att aspekter som hälsoekonomi, tydliga effektmål och plan för implementering finns med – något som inte brukar gälla vid gängse forskningsfinansiering.

Effekter som kan nås genom satsning på klinisk behandlingsforskning är:

- förbättring och förnyelse inom vården genom mer evidensbaserade metoder och kostnadseffektiva behandlingar
- bättre förutsättningar för samverkan mellan vård, akademi och industri
- bättre produktutveckling för läkemedel, medicinteknik och biomedicin, vilket kan ge tillväxt.

Organisation

Regeringens föreslår i propositionen att satsningen bör ske i nära samverkan med sjukvårdshuvudmännen. Vid VR ska inrättas en kommitté för klinisk behandlingsforskning, där antalet ledamöter ska vara i proportion till respektive parts finansiering, dvs. lika representation för landstingen och staten eftersom de ska bidra lika mycket till finansieringen (se mera nedan). Vidare är det tänkt att det under kommittén ska finnas en rådgivande grupp som företräder olika intressenter, såsom forskningsfinansiärer, intresseorganisationer, patientföreningar, näringsliv och myndigheter, bestående av personer med ansvar för eller erfarenhet av forskningsfrågor inom sina respektive organisationer.

SKL ser ett stort behov av mer patientnära behandlingsforskning. Det är viktigt att beslut om hur forskningsmedel ska fördelas sker på ett strukturerat och transparent sätt. SKLs uppfattning är att fördelning av medel bör ske av ett organ som landstingen har starkt inflytande i. Detta säkrar att medel styrs till områden med störst patientnytta.

Finansiering

Forskningsanslag ska ges där det inte går att få finansiering av någon annan, exempelvis via VR, VINNOVA, ALF eller landstingens resurser för forskning; det ska handla om forskningsprojekt som kräver större resurser än vad offentliga finansiärer idag kan tilldela. Det gäller *nya medel, inte omfördelning* från nämnda finansieringskällor Enligt forsknings- och innovationspropositionen ska statens anslag vara 50 miljoner kronor 2014 och 75 miljoner kronor 2015. En förutsättning för statens satsning är att sjukvårdshuvudmännen bidrar med motsvarande finansiering. Alla landsting förutsätts delta i finansieringen och bli delaktiga, både genom att medverka i olika studier och genom spridning av resultat som kan implementeras.

Landstingens medverkan i satsningen på behandlingsforskning skulle, med fördelning utifrån befolkning, för respektive landsting innebära de belopp som redovisas i tabellen (bilaga).

Rekommendation

Eftersom landstingens arbete med budget för 2014 redan är igång är det viktigt att på tillämpligt sätt beakta medverkan i finansieringen, med belopp av den storleksordning som anges i bilagan, av den resurs som föreslås skapas av staten och landstingen för klinisk behandlingsforskning.

Befolkning och fördelning av medel 2014-2016 redovisas i **bilaga 1**.

Sveriges Kommuner och Landsting


Anders Knappe
Ordförande



Bilaga 1. Befolkning och fördelning av medel 2014-2016

Län	Befolkning	Befolknings- andel (%)	2014	2015	2016
Stockholm	2 127 006	22,3	11,1	16,7	16,7
Uppsala	341 977	3,6	1,8	2,7	2,7
Sörmland	274 723	2,9	1,4	2,2	2,2
Östergötland	433 784	4,5	2,3	3,4	3,4
Jönköping	339 116	3,5	1,8	2,7	2,7
Kronoberg	185 887	1,9	1,0	1,5	1,5
Kalmar	233 548	2,4	1,2	1,8	1,8
Gotland	57 241	0,6	0,3	0,4	0,4
Blekinge	152 315	1,6	0,8	1,2	1,2
Skåne	1 263 088	13,2	6,6	9,9	9,9
Halland	304 116	3,2	1,6	2,4	2,4
Västra Götaland	1 600 447	16,7	8,4	12,6	12,6
Värmland	273 080	2,9	1,4	2,1	2,1
Örebro	283 113	3,0	1,5	2,2	2,2
Västmanland	256 224	2,7	1,3	2,0	2,0
Dalarna	276 555	2,9	1,4	2,2	2,2
Gävleborg	276 637	2,9	1,4	2,2	2,2
Västernorrland	241 981	2,5	1,3	1,9	1,9
Jämtland	126 201	1,3	0,7	1,0	1,0
Västerbotten	260 217	2,7	1,4	2,0	2,0
Norrbottn	248 637	2,6	1,3	2,0	2,0
Totalt	9 555 893	100 %	50 mkr	75 mkr	75 mkr

Baserad på folkmängden 31 december 2012