

Årsrapport Klinisk forskning 2016



Innehåll

Inledning.....	2
Resultat.....	3
Mål för forskning, utveckling och utbildning.....	3
Forskningskompetens.....	3
Tillgängliga ekonomiska medel 2016.....	3
Producera ny kunskap.....	4
Vetenskapliga publikationer.....	4
Nya och pågående forskningsprojekt.....	4
Treåriga Alf-projekt.....	6
Basenhetens Alf-projektmedel vid universitetssjukvårdsenheter.....	6
Landstingets ettåriga FoU-medel.....	7
Landstingets spjutspetsmedel.....	8
Odontologisk forskning, Tua-projekt.....	8
Forskningsstödande infrastruktur.....	9
Karriärvägar.....	11
Sammanfattande diskussion.....	13
Utmaningar och möjligheter inför de kommande åren.....	14

FOTO:

FRAMSIDAN, MOSTPHOTOS

SIDAN 5, JONAS LINDSKÖLD

SIDAN 6, JAN ALFREDSSON

SIDAN 7, GÖRAN SANDGREN

SIDAN 9, JAN LINDMARK

SIDAN 15, MOSTPHOTOS

PRODUKTION: STABEN FÖR FORSKNING OCH UTBILDNING, FOU-KANSLIET (HS, LR)

UMEÅ SEPTEMBER 2017

Inledning

Västerbottens läns landsting (VLL) följer årligen upp den patientnära kliniska forskning som bedrivs i samverkan med framför allt Umeå universitet (UmU), bland annat inom ramen för Alf- och Tua-avtalen¹. Med patientnära klinisk forskning menas forskning som förutsätter vårdens strukturer och resurser och har som mål att lösa ett hälsoproblem eller att identifiera faktorer som leder till ökad hälsa.

Årsrapporten syftar till att översiktligt synliggöra den forskning och utveckling som bedrivs inom VLL, samt ge en övergripande beskrivning av verksamhetens resultat och förutsättningar. Rapporten bygger på flera källor inom VLL, UmU och från ansökningssystemet Researchweb, som används för forskningsansökningar. Universitetssjukvårdsenheter och akademiska tandvårdsenheter redovisar även egna forskningsboksutslut som en del av den årliga uppföljningen och rapporteringen.

Ett reviderat regionalt samverkansavtal mellan VLL och UmU har undertecknats under året, med anledning av en organisationsförändring inom VLL.

Som en följd av det nya nationella Alf-avtalet (2015) har nya begrepp som universitetssjukvård tillkommit. Det innebär att upplåtna enheter för medicinsk utbildning och forskning utsågs till akademiska sjukvårdsenheter under 2015, och motsvarande för tandvården.

I Alf-avtalet framgår att endast de delar av hälso- och sjukvården som uppfyller speciella kriterier för en högre status, kan bli universitetssjukvård. Kortfattat kännetecknas dessa av en hälso- och sjukvård eller tandvård av hög kvalitet, ett uttalat uppdrag för forskning och utbildning, innovativ kultur och en incitamentsstruktur för kunskapsutveckling, kunskapstillämpning och kunskapsspridning.

För universitetssjukvården ställs även särskilda krav på organisationsutformning, vetenskapligt ledarskap, infrastruktur och finansiering. För att uppnå ett optimalt nyttjande av resurser för forskning, utbildning och utveckling kan endast de enheter som uppfyller dessa högt ställda krav, utses till universitetssjukvårdsenhet eller universitetstandvårdsenhet.

Med anledning av detta genomfördes ett ansökningsförfarande som efter intern granskning utifrån fastställda kriterier och även extern bedömning av dessa utlåtanden, resulterade i att 23 universitetssjukvårdsenheter inom VLL utsågs den 12 oktober 2016 av Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse.

Behörig att söka var akademisk sjukvårdsenhet upplåten för medicinsk utbildning och forskning eller akademisk tandvårdsenhet upplåten för odontologisk utbildning och forskning, fastställd av Norrlands universitetssjukvårdsstyrelse. Ansökan bestod av 45 frågor samt följdfrågor. Dessa handlade övergripande om organisation och samverkan, forskning och forskarutbildning, utbildning, sjukvård och system för utveckling av vården, bemanning och patientunderlag, infrastruktur, samt ledning.

För universitetssjukvården finns ett nationellt mål att förbättra den kliniska forskningen och identifiera eventuella svagheter som möjliggör ett utvecklings- och förbättringsarbete.

¹ Alf betyder avtalet om läkarutbildning och forskning och Tua betyder avtal om tandläkarutbildning och forskning

Resultat

Mål för forskning, utveckling och utbildning

Universtetssjukvårdsenheter och akademiska tandvårdsenheter har formulerade mål för sin forskning, utveckling och utbildning. Genom en kontinuerlig uppföljning under året, synliggörs verksamhetens möjligheter att bedriva samtliga tre uppdrag inom hälso- och sjukvård, forskning och utveckling, samt utbildning.

Forskningskompetens

Tabell 1 visar de doktorsexamina som uppnåtts de senaste sex åren med koppling till VLL, dvs. avhandling och forskarutbildning genomförd vid klinisk institution/enhet vid Medicinska fakulteten, Umeå universitet

Tabell 1. Antal doktorsexamina som uppnåtts vid kliniska institutioner inom medicinska fakulteten, Umeå universitet.

År	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Avhandlingar	52	49	47	36	39	50

Tabell 2 redovisar antal forskarutbildade medarbetare, inklusive docenter vid universitetssjukvårdsenheter och akademiska tandvårdsenheter VLL, samt docentmeriterade universitetslektorer och professorer med förenad anställning vid medicinska fakulteten Umeå universitet.

Tabell 2. Akademisk kompetens vid universitetssjukvårdsenheter och akademiska tandvårdsenheter 2015

Akademisk grad	Antal
Disputerad	379
- varav docent	44
- varav docentmeriterad universitetslektor/professor	82

Resurser

Tillgängliga ekonomiska medel 2016

Tillgängliga medel för klinisk forskning år 2016 uppgick till drygt 447 miljoner kronor. Landstingets interna forskningsmedel omfattar sökbara forskningsanslag, medfinansiering av karriärtjänster, nationella forskarskolan och infrastruktur inom Kompetenscentrum för klinisk forskning. Majoriteten av de externa forskningsmedlen förvaltas av Umeå universitet.

Tabell 3. Tillgängliga medel för klinisk forskning 2016, Tkr

Anslag	Budget, Tkr
Alf -medel för forskning	185 247*
Tua-medel för forskning	10 026*
Västerbottens läns landsting	46 353*
Externa forskningsmedel	206 000
Totalt	447 626

*Inkl. OH och hyra

Producera ny kunskap

Vetenskapliga publikationer

Medicinska fakulteten vid Umeå universitet sammanställer årligen statistik för antal vetenskapliga publikationer. Figur 1 visar antalet publikationer med klinisk anknytning under åren 2011-2016.

Figur 1. Vetenskapliga publikationer 2011-2016.



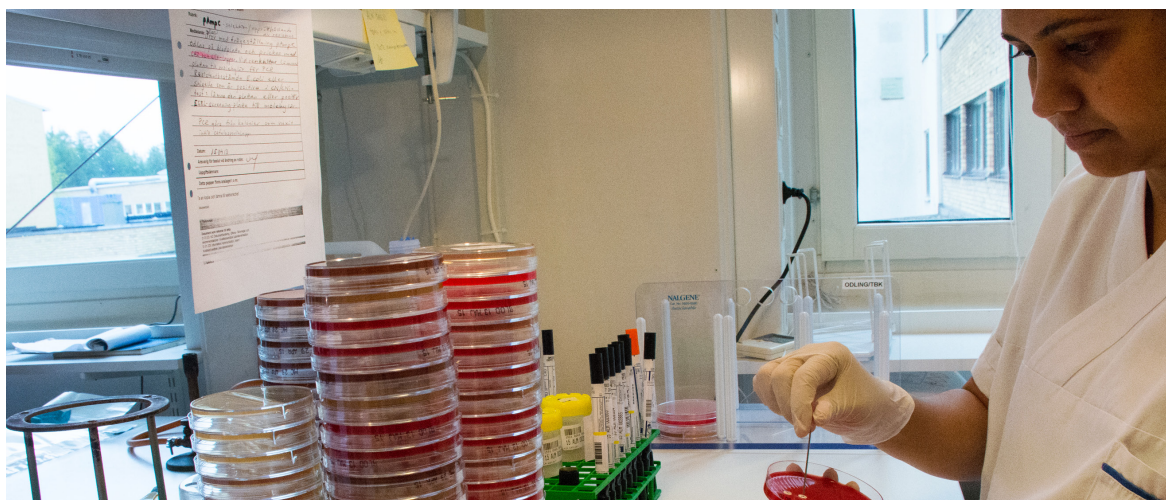
Nya och pågående forskningsprojekt

Tabell 4 visar nya och pågående forskningsprojekt och finansieringskällor. Projekten finansieras oftast av flera olika källor bestående av både interna och externa anslag.

Totalt är det fortfarande flest män som söker och tilldelas basenhets Alf-projektmedel (62%), centrala Alf-projektmedel (66%) och landstingets spjutspetsmedel (60%). Dock har en tydlig ökning skett av yngre kvinnliga sökande under de senaste åren. För projekt som bedrevs under 2016 finansierade av TUA-projektmedel och landstingets ettåriga forskningsmedel var projekt med kvinnliga projektledare i majoritet.

Tabell 4. Forskningsprojekt 2016 med finansiering från VLL, Alf-/Tua-medel, Tkr

Anslag	Kvinnor	Män	Totalt
Basenhets Alf-projektmedel	83	136	219
Centrala Alf-projektmedel	27	53	80
VLL FoU-medel	16	4	20
VLL spjutspetsmedel	8	12	20
Tua-projektmedel	13	5	18
Totalt	147	210	357



Fördelning av basenhetens ettåriga Alf-projektmedel (2016) och treåriga centrala Alf-projektmedel (2016-2018) mellan forskningsområden, som tilldelats under året, presenteras i tabell 5. Den forskning som tilldelades mest Alf-medel återfinns inom området cancer (17.4 mnkr), neurologi och neurokirurgi (10.8 mnkr) och folkhälsa (10.4 mnkr)

Tabell 5. Fördelning av Alf-projektmedel per forskningsområde under år 2016, Tkr

Forskningsområde	Ettåriga basenhet		Treåriga centrala		Tkr
	Antal	Tkr	Antal	Tkr	Totalt
Cancer	47	10 500	6	6 900	17 400
Neurologi och neurokirurgi	24	5 400	3	5 400	10 800
Folkhälsa	16	5 000	4	5 400	10 400
Rörelseorganens skador och sjukdomar	14	2 800	3	3 900	6 700
Mikrobiologi, immunologi och infektionssjukdomar	17	4 500	1	900	5 400
Hjärta och blodkärl	26	4 000	1	900	4 900
Radiologi och avbildningstekniker	8	2 100	2	2 100	4 200
Mag-tarmkanalen och njurarna	11	1 700	1	2 400	4 100
Ögon och Öronsjukvård	12	1 800	1	1 500	3 300
Psykiska sjukdomar	6	1 800	1	900	2 700
Prenatal och perinatal forskning	6	1 100	1	900	2 000
Endokrinologi	5	700	1	900	1 600
Andningsorganen	7	1 300	0	0	1 300
Odontologi	0	0	1	1 200	1 200
Dermatologi	3	900	0	0	900
Medicinsk teknik, process och organisation	1	800	0	0	800
Diabetes och andra metabola sjukdomar	4	700	0	0	700
Anestesiologi och intensivvård	4	600	0	0	600
Miljömedicin och toxikologi	1	400	0	0	400
Läkemedel	2	300	0	0	300
Reproduktionsorgan	2	200	0	0	200
Omvårdnad	2	200	0	0	200
Koagulation och trombos	1	100	0	0	100
Drogberoende	0	0	0	0	0
Totalt	219	46 900	26	33 300	80 200

Treåriga Alf-projekt

Drygt 75 miljoner kronor har fördelats till 71 kliniska forskningsprojekt, för nyttjande under åren 2014-2018.

Tabell 6 visar hur treåriga centrala Alf-projektmedel fördelats per forskningsområde. Mest anslag tilldelades forskning inom området cancer, samt neurologi och neurokirurgi.

Tabell 6. Fördelning av treåriga Alf-projektmedel per forskningsområde, Tkr

Antal	Forskningsområde	2014-2016	2015-2017	2016-2018	Totalt
18	Cancer	3 750	6 450	6 900	17 100
10	Neurologi och neurokirurgi	4 650	2 700	5 400	12 750
6	Folkhälsa	900	750	5 400	7 050
6	Mikrobiologi, immunologi och infektionssjukdomar	2 100	2 700	900	5 700
4	Rörelseorganens skador och sjukdomar	900	0	3 900	4 800
4	Psykiska sjukdomar	1 200	1 650	900	3 750
4	Radiologi och avbildningstekniker	0	1 500	2 100	3 600
3	Ögon och Öronsjukvård	750	900	1 500	3 150
3	Prenatal och perinatal forskning	1 200	1 050	900	3 150
3	Hjärta och blodkärl	1 950	0	900	2 850
2	Mag-tarmkanalen och njurarna	0	750	2 355	3 105
2	Endokrinologi	1 200	0	900	2 100
2	Andningsorganen	0	1 950	0	1 950
1	Odontologi	0	0	1 200	1 200
1	Diabetes och andra metabola sjukdomar	0	1 200	0	1 200
1	Reproduktionsorgan	1 200	0	0	1 200
1	Medicinsk teknik, process och organisation	400	0	0	400
0	Dermatologi	0	0	0	0
0	Anestesiologi och intensivvård	0	0	0	0
0	Miljömedicin och toxikologi	0	0	0	0
0	Läkemedel	0	0	0	0
0	Omvårdnad	0	0	0	0
0	Koagulation och trombos	0	0	0	0
0	Drogberoende	0	0	0	0
71	Totalt	20 200	21 600	33 255	75 055

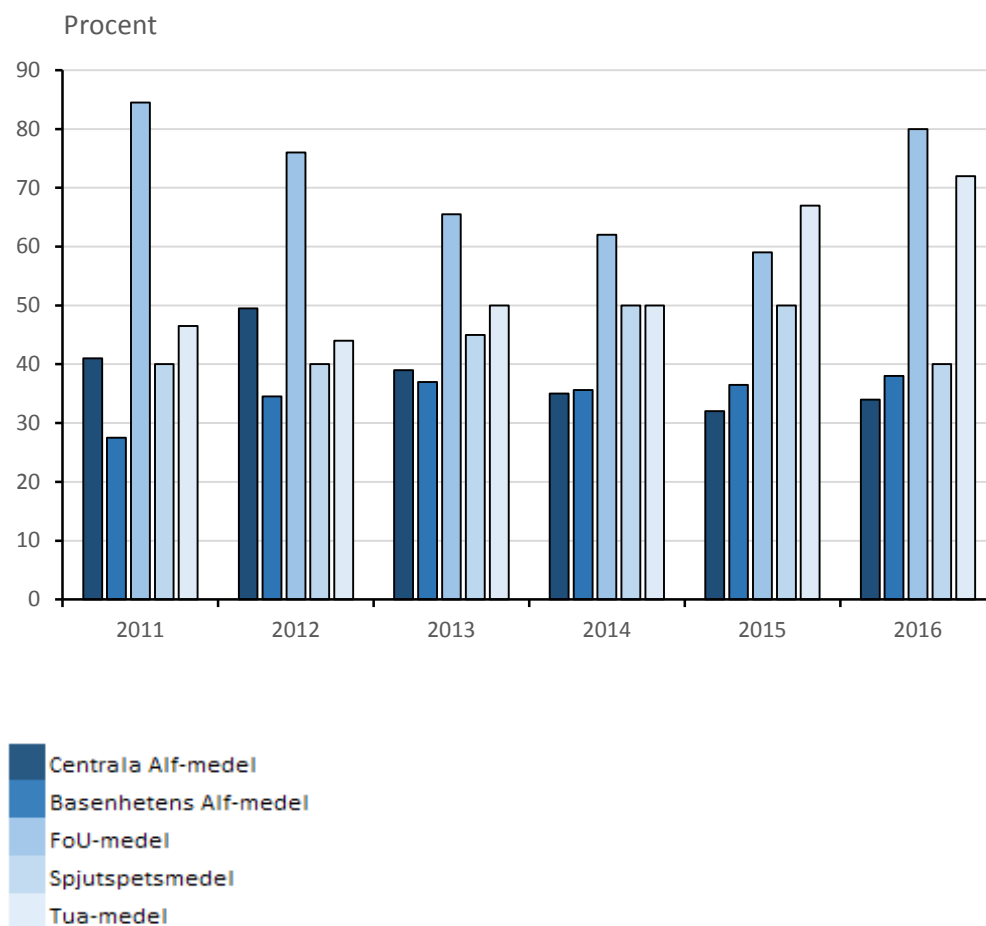
Basenhetens Alf-medel till universitetssjukvårdsenheter

Hur basenhetens Alf-projektmedel för forskning fördelas till Universitetssjukvårdsenheter bygger på de fastställda nyckeltalen; antalet vetenskapliga artiklar, forskarexamina, nya docenter, samt hur mycket externa medel enheten fått från vissa forskningsfinansiärer för de senaste tre åren. Totalt tilldelades 23 Universitetssjukvårdsenheter drygt 55 miljoner kronor. Förutsättningarna varierar kraftigt. Som minst tilldelades cirka 100 000 kronor och som mest drygt 9 miljoner kronor. Hälften av enheterna har ökat sin tilldelning 2016, mest vid Barn- och ungdomscentrum och Familjemedicin. 2016 fördelades knappt 47 miljoner kronor till drygt 200 kliniska forskningsprojekt, och 8,5 miljoner kronor till gemensam forskningsinfrastruktur.



Figur 2 visar andelen kvinnor som varit projektansvariga, fördelade per forskningsanslag under åren 2011-2016. Andelen kvinnliga forskare som tilldelats basenhetens Alf-medel har ökat med 10,5 procentenheter (27,5%-38%).

Figur 2. Andelen kvinnor som varit projektansvariga forskare under åren 2011-2016



Västerbottens läns landstings anslag till forsknings- och utvecklingsarbete 2016

Avsikten med dessa FoU- medel är att stimulera kunskaps- och kompetensuppbyggnad hos landstingets medarbetare genom att skapa möjligheter till FoU-arbete.

Medlen ska i första hand ge stöd till dem som är i början av sin karriär inom forskning och utveckling.

År 2016 var det totalt 65 behöriga sökande varav 68 procent kvinnor. Totalt beviljades 1 798 tkr till 20 projekt varav 80 procent hade kvinnliga huvudsökande.



Tabell 7. Fördelning av antal sökande och beviljade med VLL FoU-medel 2016

	2016		
	Kvinnor	Män	Totalt
Sökande	44	21	65
Beviljade	16	4	20

Majoriteten av de som beviljats FoU-medel 2016 har varit doktorandregistrerade (16 av 20) vid ansöknings-tillfället.

Inriktningen på de projekt som beviljats medel var främst forskning kring åtgärder för en långsiktig hälsoutveckling och effekter av hälso- och sjukvårdens insatser.

Tabell 8. FoU-projektens inriktning 2016 (%)

Projektets inriktning (flersvarsalternativ)	Procent
Åtgärder för en långsiktig hälsoutveckling	65
Effekter av hälso- och sjukvårdens insatser	45
Rehabiliteringsforskning	20
Omvårdnadsforskning	35
Forskning kring funktionshinder och delaktighet	20
Genusforskning	5
Effekter av tandvårdens insatser	0

Landstingets Spjutspetsmedel

Landstingsfullmäktige har sedan 1995 årligen avsatt särskilda medel för så kallad spjutspetsforskning. Syftet är att säkra Västerbottens och Norra Sveriges tillgång till högspecialiserad vård och välutbildad personal på minst samma nivå som övriga landet. Medlen ska fördelas till ett antal högkvalitativa, utvecklingsbara projekt som efter en kraftfull treårig satsning kan utvecklas ytterligare för att bli nationellt och internationellt konkurrenskraftiga.

Tio projekt som leds av fem kvinnor och fem män beviljades 870 000 kronor vardera årligen under perioden 2013–2015/2016. Projekten spänner över vitt skilda områden som tandlossning, psykisk ohälsa, järns påverkan på hjärnan hos spädbarn, ärrbildning i kollagenrik vävnad, köns- och stressteroiders koppling till sjukdom och molekylära mekanismer bakom ärftlig blodbrist.

Under våren 2017 har nio av projekten slutrapporterat vilka redovisar totalt 83 publikationer, 13 manuskript och 5 avhandlingar som producerats inom ramen för projekten.

Odontologisk forskning, Tua-projekt

Klinisk odontologisk forskning finansieras till stor del med medel från Tua. Dessa projektmedel ska i första hand användas för en långsiktig kunskapsuppbyggnad av kliniskt inriktad odontologisk forskning med koppling till tandvårdens behov. Medel fördelas årligen till 3-4 nya projekt som oftast får 4-500 000 kronor per år under en 4-årsperiod.

Under 2016 pågick 19 odontologiska Tua-finansierade forskningsprojekt, inkl. satsningen på BMA-resurs. Under året slutrapporterade fyra projekt vilka redovisar totalt 9 publikationer och 3 avhandlingar som producerats inom ramen för projekten

Forskningsstödjande infrastruktur

Kompetenscentrum för klinisk forskning erbjuder stöd och infrastruktur för klinisk forskning och består av Kliniskt Forskningscentrum, Clinical Trial Unit, samt Forum Norr som är regional nod för nationell samverkan inom Kliniska studier Sverige.

Kliniska Studier Sverige är ett nationellt samarbete mellan Vetenskapsrådet och Sveriges sex sjukvårdsregioner. Huvuduppgiften är att samordna landets resurser för kliniska studier så att de kan nyttjas mer effektivt och ge fler patienter möjlighet att delta i studier. Systemet består av sex regionala noder som är kontaktpunkt för alla som vill bedriva kliniska studier i respektive region. Den regionala samverkan var redan tidigare väl etablerad inom Forum Norr, med lokala forskningscentrar runt om i norra sjukvårdsregionen. Etableringen som regional nod med nationellt stöd från Vetenskapsrådet har dock varit betydelsefullt för utveckling av verksamheterna och möjliggjort nya rekryteringar under året. Målsättningen har varit att nya studier i största möjliga mån ska bedrivas på flera håll i regionen, vilket idag sker.

Vid Kliniskt forskningscentrum bedrivs en mängd studier bland annat SCAPIS (Swedish CARDioPulmonary bioImage Study) som är en nationell, forskarinitierad studie i samverkan med sex universitetssjukhus och motsvarande universitet. Studiens syfte är att bygga upp en stor kunskapsbank med fokus på hjärt- och lungsjukdom och användandet av ny, avancerad bildteknik. Norrlands Universitetssjukhus och Umeå universitet driver SCAPIS Umeå gemensamt. Under 2016-2018 skall 2 500 slumpvis utvalda individer i åldern 50-64 år vid tre tillfällen genomgå en omfattande undersökning framför allt av hjärta, kärl och lungor. Utöver det nationella protokollet genomförs ett stort antal tilläggsundersökningar där lokala forskare kompletterat studien med ytterligare blodprover, undersökningar och enkätfrågor.

Kliniskt Forskningscentrum är en för Västerbottens läns landsting och Umeå universitet gemensam resurs, tillgängliga för akademiska studier och företagssponsrade studier via ansökningsförfarande. Lokaler, utrustning och forskningssjuksköterskor erbjuds och 2016 pågick ett 25-tal akademiska- och 15-talet läkemedelsprövningar i samarbete med läkemedelsindustrin. Clinical Trial Unit är administrativ stödfunktion för klinisk forskning. Tjänster som erbjuds är bland andra; GCP-utbildning, statistisk rådgivning, stöd vid ansökningar till läkemedelsverk, etikprövningsnämnd mfl., upprättande av studiedokument och monitorering. Varje termin inbjuds till ett informationstillfälle för personal som arbetar med forskning inom Västerbottens läns landsting och Umeå universitet, med aktuella forskningsfrågor och en kortare utbildning.



Registercentrum Norr (RC Norr) ger stöd för forskning genom metodologisk kunskap framför allt inom statistik/studiedesign, registeruttag för studier, processer kring etikansökan, samkörning av registerdata samt hur man går tillväga för att ansöka om tillgång till registerdata. RC Norr har tillsammans med Umeå universitet för fjärde året i rad hållit en forskarutbildningskurs som särskilt behandlar forskning baserad på kvalitetsregister. Av 11 medarbetare vid RC Norr är 4 forskarutbildade, bl.a. tre av fyra statistiker.

Genom RC Norrs anknytning till Forsknings- och utbildningsstaben Västerbottens läns landsting, Forum Norr för klinisk forskning och Biobanken Norr/Enheten för biobanksforskning har RC Norr medverkat vid ett flertal lokala och regionala möten om forskning, samt vid möten med företrädare för industrin för att lyfta möjligheter med kvalitetsregisterforskning. Representant för RC Norr finns även invald i arbetsgruppen för det regionala Register- och Biobankskonsortium som syftar att öka samverkan mellan forskare samt i det regionala strategiska rådet för Biobank- och registerforskning, direkt underställt Universitetssjukvårdsstyrelsen.

Genom projekten SäkerSam IT och TILDA2 arbetar RC Norr för att utöver kvalitetsregisterdata förenkla tillgången till data från biobanksregister, andra hälsodatabaser och journal (PDL). TILDA 2 drivs tillsammans med Forum Norr inom Kliniska Studier Sverige. RC Norr förvaltar och utvecklar Forskningsportalen, som erbjuder forskare och register en trygg metod för tillgång till utlämnade data från register. Forskningsportalen kombinerar en plattform för forskares arbete och analys av registerdata med en infrastruktur som ökar informationssäkerheten.

Forskande kliniker som vill använda kvalitetsregister på cancerområdet för forskningsprojekt kan få stöd genom att statistikerarbetsveckor tilldelas projekten, efter ansökan till Regionalt Cancercentrum Norr (RCC Norr). Dessa ansökningar ökar fortlöpande i antal och används bland annat inom ramen för T10-arbeten vid läkarprogrammet vid Umeå universitet, för projekt som omfattar kvalitetsregisterstudier inom cancerområdet.

En Cancerforskningens dag organiseras årligen av RCC Norr och medicinska fakulteten Umeå universitet och genomfördes i april 2016. Samtliga som ägnar sig åt cancerforskning i norra regionen bjuds in och ges möjlighet att presentera sin forskning, som i många fall är baserad på registerdata. Dagen är även mötesforum för forskare, vilket underlättar framtida forskningssamverkan inom regionen. RCC Norr ordnar också en cancerseminarieserie, där bland annat aktuell forskning baserat på registerdata presenteras.

RCC Norr har utvecklat en databas för kliniska prövningar för att öka kompetensen och sprida information om vilka studier som är möjliga för en given patient att delta i. Databasen har under hösten 2016 implementerats nationellt och allt fler studier registreras i databasen. Det nationella arbetet leds av RCC Norr.

Inom ramen för UCAN, Uppsala-Umeå Comprehensive Cancer Consortium, verkar RCC Norr för en utveckling av effektiv regionaliserad insamling av kliniska data, bilddata, färskfrusen vävnad samt blodprov i hela regionen. Denna insamling ökar värdet av registerdata inom cancerforskningen.

RCC Norr ger ekonomiskt stöd till pilotprojekt inom cancerområdet i regionen. Flera av dessa projekt omfattar kartläggningar och studier av registerdata, där resultat dels kommer att publiceras som s.k. T10-arbeten inom läkarprogrammet, dels i vetenskapliga tidskrifter.

Ett regionalt palliativt kompetenscentrum (PKC) finns etablerat inom ramen för RCC Norr och är under fortsatt utveckling. PKC:s roll är bland annat att stödja forskning kring palliativ vård i regionen baserad på svenska palliativregistret. RCC Norr verkar på flera plan för stärkt forskning genom att koppla biobanksdata till registerdata. Chefen vid RCC Norr är ordförande för styrelsen för biobanksforskning vid Umeå universitet. RCC Norr gör årligen samkörningar av biobanksdata och data i cancerregistret samt vid behov även data från kvalitetsregister.

Stöd till forskningsutrustning

Under 2016 fick 12 forskargrupper ca 3,2 miljoner kronor i Alf-medel för att investera i forskningsutrustning. Eftersom en egenfinansiering på minst 50 procent krävs motsvarar det investeringar på totalt ca 6,4 miljoner kronor.

Imaging

För år 2016 tilldelades 13 projekt totalt ca 2,2 miljoner kronor av Alf-medel för så kallad imaging med PET/CT och MR - tekniker och processer för att skapa bilder i medicinskt syfte

Karriärvägar

För att ytterligare stärka den akademiska kompetensförsörjningen inom norra sjukvårdsregionen har nya tjänstekonstruktioner i samverkan mellan VLL och UmU genomförts, den s.k. Umeåmodellen.

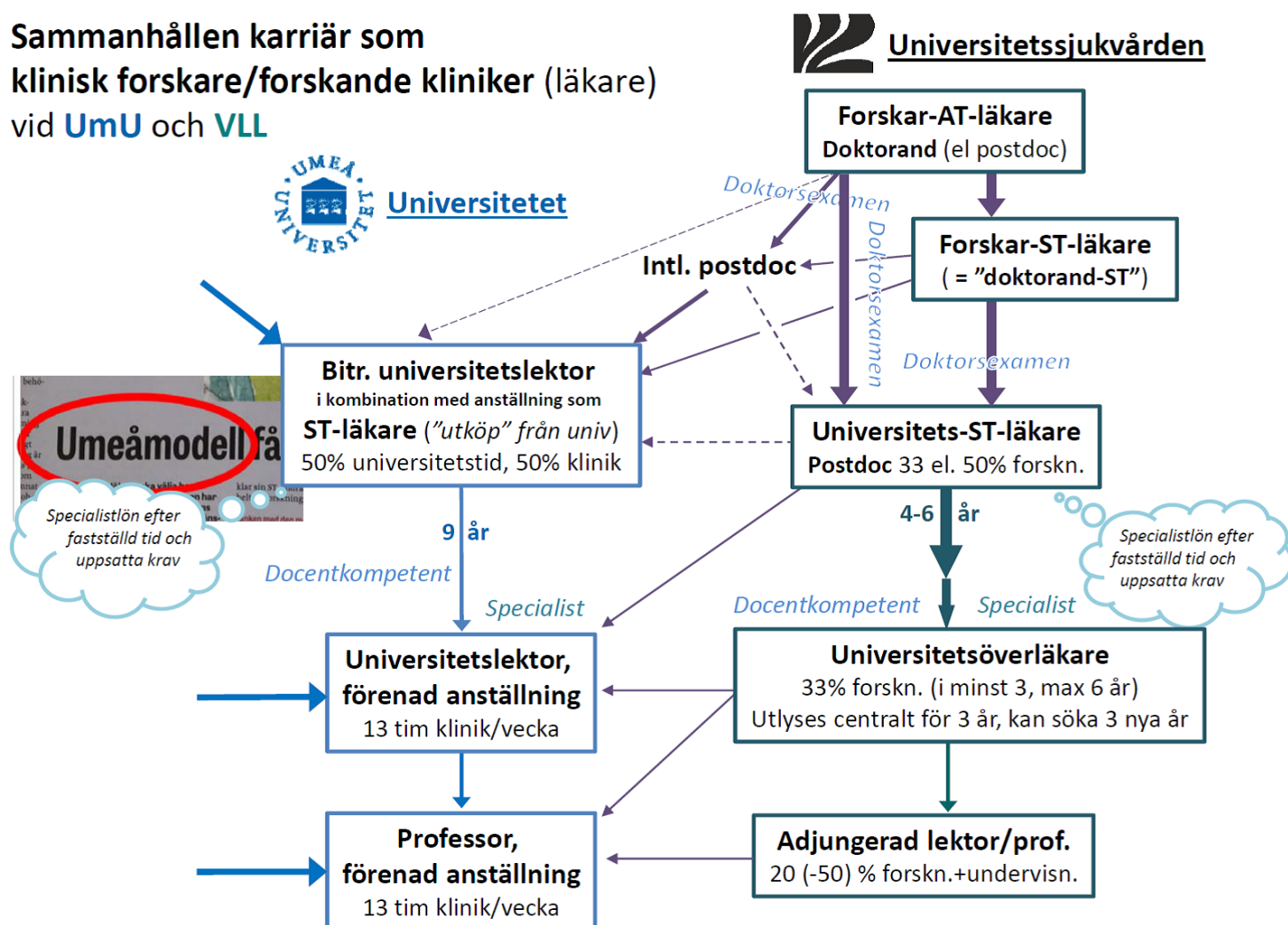
En beskrivning av Umeåmodellen för sammanhållen karriär som klinisk forskare/forskande kliniker för läkare och andra legitimerade yrkeskategorier vid UmU och VLL visas på kommande sidor och figur 3-4.

Utgångspunkten för satsningen har till en början varit att det ska finnas tydliga karriärvägar för forskande läkare där forskning och klinik kan utövas parallellt i alla steg i karriären. En utveckling har sedan påbörjats för att skapa liknande karriärvägar för andra legitimerade yrkeskategorier, se figur 4.

Det finns ett behov av två huvudsakliga spår – ett där man tidigt övergår i universitetets tjänst och ett där landstinget fortsätter vara huvudarbetsgivare. Den första kategorin är nyckelindivider som identifieras som framtidens forskargrupsledare med tydliga ambitioner om en i huvudsak akademisk karriär. Den andra kategorin är aktuell för flertalet forskande läkare med ambitioner att upprätthålla en god forskningsaktivitet parallellt under hela sin kliniska karriär.

Figur 3. Bild över satsningen för sammanhållen karriär som forskande läkare

Sammanhållen karriär som klinisk forskare/forskande kliniker (läkare) vid UmU och VLL



Bilden återspeglar i många avseenden en "ideal karriärväg" i de fall man kan skapa en sådan från grunden, men det måste även finnas flexibilitet i systemet där duktiga individer tas tillvara även om man inte helt passar in i mallen. Exempelvis kan det finnas personer som befinner sig på olika nivåer i sin kliniska och akademiska karriär, varför inte alla kan inordnas i ett system där man förutsätts vara på samma meriterings-/utbildningsnivå i båda systemen samtidigt.

Här följer kommentarer till de olika kategorierna:

1. Forskar-AT-läkare

Denna anställningsform fungerar väl och har producerat flera goda forskande kliniker. I idealfallet är forskar-AT-läkaren disputerad vid tillträde eller disputerar innan avslutad AT.

2. Bitr. universitetslektor i kombination med anställning som ST-läkare*

Denna tjänst är en meriteringsanställning inom universitetet sedan 2012, som kombineras med ST-tjänstgöringen och därmed blir en 9-årig anställning med 50% klinik och 50% forskning (varav upp till 1/5 av den senare halvan även kan användas för pedagogisk meritering, dvs max 10% av heltid). Detta ger motsvarande 4,5 år heltid klinisk ST-tjänst vilket är kravet för att uppnå specialistkompetens och samtidigt motsvarar det 4,5 års heltids vetenskaplig meritering. I övrigt råder samma villkor som för övriga bitr. lektorer, dvs. man provas innan anställningens utgång för befordran till universitetslektor.

3. Universitetslektor förenad anställning

Villkor som tidigare.

4. Professor förenad anställning

Villkor som tidigare.

5. Forskar-ST-läkare (dvs kombinationen = "doktorand-ST") *

Denna kategori kan uppkomma på två sätt i ALF-systemet sedan år 2013:

a) Genom att handledare erhållit 3-åriga ALF-anslag (eller externa anslag, fakultetsfinansierat samfinansierat understöd etc.) och åtagit sig för en flerårsperiod att "köpa ut" ST-läkaren för forskarstudier ett antal månader per år.

b) Genom att särskilda forskar-ST-tjänster utlyses (hittills en sådan utlysning genomförd 2013), där 50% garanterad tid forskarstudier ingår i tjänsten under 8 år (dvs. motsvarar 4 års heltidsstudier på forskarnivå) och finansieras genom centrala ALF-medel.

Oavsett om forskar-ST-läkare utsetts genom a eller b föreslås man ges samma villkor under den tid man innehar befattningen och förlängs den inte genom nya anslag återgår man till vanlig ST-läkartjänst.

6. Universitets-ST-läkare (postdoktoral befattning) *

Omfattar disputerade ST-läkare med ambitioner att bedriva postdoktoral forskning med viss självständighet. Denna anställning kan uppkomma på två olika sätt sedan 2013:

a) Genom att ST-läkaren i fråga har medel för egen lön för forskning på minst 25% i minst 3 år, via centrala ALF-projektmedel, externa anslag (t.ex. genom de särskilda programmen hos MMW-stiftelsen, SSMF m.fl.) eller fakultetsmedel för egen lön (t.ex. genom repatrieringspaket, "preklin-klin-pengar" etc.).

b) Genom att personen erhållit sådan tjänst som utlyses centralt i ALF-systemet, där 50% av tiden under 4 år eller 33% av tiden under 6 år ägnas åt forskning (motsvarar 2 års heltid postdoc). Sådana utlysningar har skett varje år sedan 2013.

7. Universitetsöverläkare

Bakgrunden till denna typ av tjänst är att hitta incitament för docentkompetenta överläkare med konkurrenskraftig forskning att söka en attraktiv tillfällig tjänst, där man har en 33% forskningstid garanterad under 3 år, med möjlighet till förlängning ytterligare 3 år. Universitetsöverläkare kan man bli på två sätt (förutsätter att man är docent):

a) Genom att en överläkare med egna externa anslag eller med fakultetsmedel (t.ex. "preklin-klin-pengar", repatrieringsmedel etc.) finansierar minst 33% av sin tjänst i minst 3 år för forskning.

b) Genom central utlysning: En första omgång med tillträde 1/7 2014 utlystes centralt; 5 anställningar som universitetsöverläkare på 3 år. Efter ytterligare 3 år utlystes 2017 ånyo 5 anställningar som universitetsöverläkare på 3 år, där de ursprungliga 5 hade möjlighet att söka 3 nya år i konkurrens med övriga. Man kan max vara universitetsöverläkare i 6 år. Forskningsdelen på 33% finansieras till hälften av centrala ALF-medel och till hälften av VLL:s forskningsmedel.

För kategorierna 5-7 ovan gäller, liksom för andra läkare med forskningstid via t.ex. klinik- eller central-ALF, att forskningstiden skall ägnas åt forskning och inte undervisning, men att man på sin kliniska del givetvis är skyldig att delta i undervisning/handledning som övriga läkare inom universitetssjukvård.

Villkor som tidigare, men behovet av adjungerade lektorer kommer att minska i och med införandet av universitetsöverläkare enligt punkten 7.

Det viktiga syftet med detta är förstås att visa att man inte skall tappa i livstidslön om man väljer en klinisk forkarkarriär. Liknande system finns redan för forskar-AT-läkare där man får s.k. leg-lön efter samma tid som vanliga AT-läkare.

Sammanhållen karriär som klinisk forskare /forskande kliniker vid UmU och VLL

UmU **Universitetet** **Universitetssjukvården**

Doktorand

Intl. postdoc

Bitr. universitetslektor
i kombination med anställning som
sjuksköterska, fysioterapeut,
arbetsterapeut, logoped, röntgensjuksköterska,
biomed. analytiker, logoped, barnmorska.
13 tim klinik/vecka (4-5 år)

Universitetssjuksköterska
Universitetsfysioterapeut
Universitetsarbetsterapeut
Universitets-biomed.analytiker
Universitetslogoped
Universitetsröntgensjuksköterska
Universitetsbarnmorska
(Postdoc 50% forskn. i 4 år)

Umeåmodell

Universitetslektor, förenad anställning
13 tim klinik/vecka

Professor, förenad anställning
13 tim klinik/vecka

Adjungerad lektor/prof.
20 (-50) % forskn.+undervisn.

Under den senaste sexårsperioden har antalet doktorsexamina som uppnått vid kliniska institutioner och enheter inom medicinska fakulteten, Umeå universitet i genomsnitt varit cirka 46 per år. Antalet har ökat under åren 2014-2016.

13

Tillgängliga medel för kliniskt forskning år 2016 uppgick till drygt 447 miljoner kronor och den största delen består av externa forskningsmedel och av Alf-medel. Med anledning av det nya Alf-avtalet kommer en större del av ALF-medlen att tilldelas efter utvärdering, vilket innebär en större konkurrensutsatt situation än tidigare.

Den vetenskapliga produktionen har ökat med drygt 200 publikationer under perioden 2011-2016. Strax under 900 publikationer publicerades år 2016 från kliniska institutioner och enheter inom medicinska fakulteten, Umeå universitet.

Under året finansierades drygt 350 forskningsprojekt med forskningsmedel från Västerbottens läns landsting, Alf- eller Tua-medel. Kvinnor som söker och tilldelas basenhetens Alf-medel vid universitetssjukvårdsenheterna har ökat med 10 procentenheter under den senaste sexårsperioden och motsvarar nu 38 procent.

De forskningsgrupper i norra sjukvårdsregionen som tilldelats mest Alf-medel återfinns inom området cancer, neurologi, neurokirurgi och folkhälsa.

Utmaningar och möjligheter inför de kommande åren

SWOT-analys

Styrkor

- Möjligheterna för framtiden kännetecknas av
- Valfungerande och god samverkan mellan Västerbottens läns landsting och Umeå universitet
- Valfungerande samarbete mellan Västerbottens läns landsting och Umeå universitet och övriga landsting i Norra sjukvårdsregionen. Detta samarbete stärks genom det regionala Alf-avtalet
- Trots stora geografiska avstånd är befolkningen i länet välvilligt inställda till deltagande i kliniska studier
- God infrastruktur genom bl.a. Kliniskt forskningscentrum, KFC på flera platser i norra sjukvårdsregionen samt utvecklad telemedicin som underlättar genomförande av kliniska studier på flera noder

Svagheter

- En relativt liten befolkningsmängd försvårar möjligheterna att rekrytera personal och deltagare till kliniska studier
- Stora avstånd till de större sjukhusen för patienter
- Begränsad tillgång lokalt till samarbete med life-scienceindustrin

Möjligheter

- Välutvecklad, och för landet unik, modell för karriärmöjligheter för unga kliniska forskare
- Valfungerande, och över tid, starkt samarbete mellan landstingen i Norra sjukvårdsregionen
- Stark och god representation från länet i olika nationella styrelser/hälsomyndigheter
- Regeringsstöd för att Västerbottens läns landsting ska stärka samarbetet mellan akademi, sjukvård och life-scienceindustrin.
- Den utvecklade läkarutbildningen och tillhörande akademiska miljöer/klinisk forskning på fyra orter stärker ytterligare det redan goda samarbetet

Hot

- Minskande befolkning i norra sjukvårdsregionen begränsar underlaget för kliniska studier/klinisk forskning
- Minskat externt stöd/externa forskningsmedel för klinisk forskning och forsknings- infrastruktur
- Minskad högspecialiserad sjukhusvård pga. litet befolkningsunderlag
- Ökande svårigheter gällande rekrytering av sjukvårdspersonal

Genom samverkan mellan landstinget och Umeå universitet har nya tjänstekonstruktioner skapats som visat sig attraktiva för yngre forskande medarbetare. Dessa kommer, tillsammans med fortsatt säkrade resurser till AT- och "forskar-AT", att på kort och lång sikt gynna kompetensen inom sjukvården samt vetenskaplig progression. Landstinget behöver tillsammans med universitetet även fortsättningsvis arbeta med att ge de bästa möjligheterna för användandet av befintliga medel och ytterligare finansiering av forskning och innovation.

Vid Umeå universitet och Västerbottens läns landsting bedrivs två stora vetenskapliga satsningar; Wallenberg centrum för molekylär medicin (WCMM) samt "SCAPIS". Dessa två stora projekt, med en budget omfattande flera hundra miljoner kronor, har kunnat planeras och startats i ett nära samarbete mellan flera parter där Umeå universitet och Västerbottens läns landsting ingår. Stora ekonomiska satsningar har även gjorts ifrån Wallenberg stiftelserna, Hjärt-Lungfonden, Cancerfonden samt Kempestiftelserna. Satsningarna stärker norra regionens nationella position och möjliggör ett samarbete som sträcker sig över hela landet.

Genom att stärka den regionala samverkan och den kliniska forskningen i regionen hoppas vi att inte bara kunna förbättra vår vetenskapliga produktion, utan även skapa en attraktiv arbetsmiljö och arbetssituation som ska säkra kompetensförsörjningen inom hela norra sjukvårdsregionen.

