



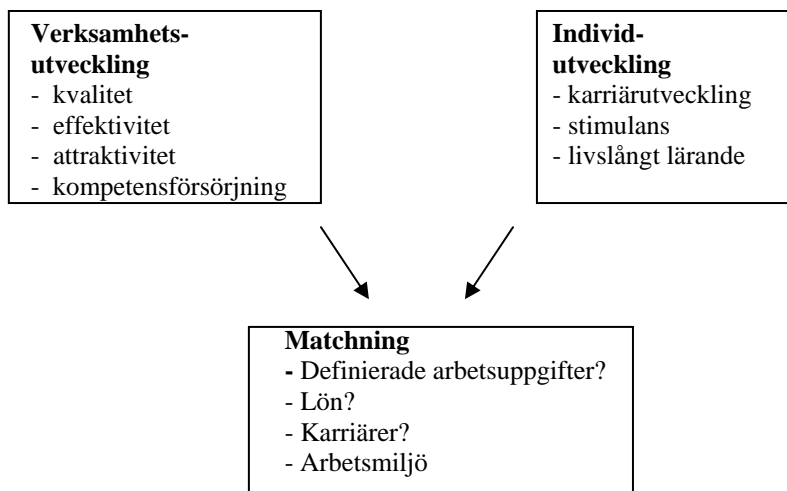
# FoU i befattningsutvecklingen

## Åtgärder för ett effektivare utnyttjande av FoU i verksamhets- och individutveckling

### Bakgrund

Landstingen har ett lagstadgat ansvar för att medverka vid finansiering planering och genomförande av kliniskt forsknings- och utvecklingsarbete. Men även utan en lagreglering är FoU-engagemang en nödvändig förutsättning för utvecklingen av en säker och effektiv sjukvård, för universitetssjukvårdens regionala uppgift, för att kunna erbjuda utvecklande och attraktiva arbetsmiljöer och som bidrag till länets utveckling och tillväxt. Dagens forskning är morgondagens sjukvård.

Projektet "FoU i befattningsutvecklingen" syftar till att skapa tydligare utgångspunkter för hur landstinget ska värdera och utnyttja FoU-kompetens. Med FoU-kompetens avses såväl medicinsk som vårdvetenskaplig FoU-kompetens. Förslaget bygger på ett matchningssynsätt där individens och verksamhetens behov ska förenas.



I allt väsentligt är de föreslagna åtgärderna sådana som ligger inom landstingets ansvar och befogenheter som sjukvårdshuvudman och arbetsgivare men de förutsätter samtidigt en mycket nära samverkan med Linköpings universitet/Hälsouniversitetet.

## Vinster med FoU-engagemang

### Vinster för verksamheten

- Skapar och säkerställer förutsättningar för att universitetssjukvården skall kunna fungera som högkvalitativt kompetenscentrum i sjukvårdsregionen och för Sverige som helhet.
- Vård och undervisning får en högre kvalitet genom mer genomtänkta handläggningar; kvalitets- och effektivitetstänkande i den kliniska vardagen utvecklas. Bättre underhåll av evidensbaserade behandlingsrutiner och medicinska riktlinjer.
- God grund för att bedriva evidensbaserad klinisk verksamhet genom att förutsättningar skapas för snabbare utnyttjande av forskningsresultat och utmönstring av föråldrade metoder och arbetssätt. Detta höjer sjukvårdskvalitén och ger en bättre hälsoekonomi och bättre resursanvändning.
- Stimulerade och positivt inställda medarbetare som är mer kreativa i den kliniska verksamheten.
- Mer långsiktighet i rekrytering och utbildning ger kontinuitet och stabilitet i verksamheten vilket gynnar sjukvårdsekonomin.

### Vinster för individen

- Ett utmanande och intressant sätt att få fördjupad kunskap inom sitt område.
- Ett stimulerande komplement till den kliniska verksamheten där det finns möjlighet att reflektera över och värdera behandlingsprinciper, undersöka ”vita fläckar” i den kliniska vardagen och fördjupa kunskaper vilket bidrar till en effektivare klinisk verksamhet med högre kvalitet.
- Kompetenshöjning på flera fronter: kunskap, nätverksskapande, vetenskapligt förhållningssätt till alla typer av frågeställningar vilket innebär t ex att alltid efterfråga, kritiskt granska och sammanväga fakta före beslut
- Delta i en grupp med gemensamt mål.
- Ökad möjlighet till vidgade nationella och internationella nätverk för utbyte av erfarenheter och forskningsresultat

### Vinster för patienten/medborgarna

- Ökad säkerhet i diagnos och behandling genom utnyttjande av ny och evidensbaserad kunskap.

- En forskningsaktiv hälso- och sjukvård ger ökad kunskap och därmed trygghet för patienten.
- Ökar medborgarnas förtroende för hälso- och sjukvården.
- Bidrar till länets utveckling och tillväxt.

## Utmaningarna

På senare år har incitamenten för att bedriva klinisk forskning förändrats. För läkarkarriären har tidigare utvecklade normer och kriterier urholkats p.g.a. värderingsförändringar och rekryteringssvårigheter. För forskningsmeriterade med medellång vårdutbildning är forskningstraditionen yngre och det finns begränsat med karriärvägar samtidigt som ett ökande antal med denna bakgrund genomgår magister- och forskarutbildning.

### Minskad FoU-kompetens i ledningsfunktionerna

- Tidigare bedömdes det vara både önskvärt och naturligt att professur och klinikchefskap förenades i en och samma person vid universitets-sjukhus. De ökade kraven på chefer att utveckla och effektivisera vårdproduktionen och större enheter har medfört att det kliniskt administrativa och det akademiska ledarskapet har separerats. En konsekvens är att forskning och utbildning inte alltid uppfattas och värderas som integrerade och nödvändiga inslag i den kliniska vardagen.

### Utnyttjande av FoU-kompetens

- FoU-kompetens utnyttjas sällan på ett systematiskt och medvetet sätt för att stödja verksamhetens utveckling t ex genom tydliggörande av ansvarsområden och definierade arbetsuppgifter.

### Reflektionstid en allt knappare resurs

- Ekonomistyrning och kortsiktiga krav på ökad effektivitet har medfört att det blivit allt svårare att upprätthålla och utnyttja utrymme för forskning.

### Färre medarbetare med handledarkompetens

- Antalet docenter minskar dramatiskt inom en 10-årsperiod p.g.a pensionsavgångar. Detta medför stora svårigheter att uppfylla landstingets ansvar för forskning och utbildning.

### Sjunkande eller oklart meritvärde

- Kravet på disputation för att kunna få t.ex. överläkartzjänster har inte kunnat upprätthållas p.g.a. att allt för få sökande kan uppvisa sådana meriter. I landstinget har detta krav successivt släppts. Inte heller vid tillsättning av specialisttjänster vid upplåtta enheter har kraven på akademisk kompetens kunnat bibehållas. FoU-kompetens har ett oklart meritvärde för sjuksköterskor och paramedicinare.

### Eftersläpning i karriär- och löneutveckling

- Den tid som läggs ner på forskarutbildning och forskningsmeritering värderas oftast inte lika tungt som klinisk verksamhet vilket kan medföra sämre karriär- och löneutveckling för den som väljer att forska.

### Ändrade värderingar

- Inställningen till arbete och fritid har förändrats över tid. Att utnyttja fritid för forskning är idag inte lika självklart som tidigare. I kombination med ekonomistyrning och krav på ökad effektivitet har detta medfört att tid för forskning har blivit en knapp resurs.

# ÅTGÄRDER

## A. FoU i styr- och uppföljningsprocesser

Landstinget har tre uppgifter - hälso- och sjukvård, utbildning och *forskning* - som måste upprätthållas, balanseras och utvecklas för att landstinget framgångsrikt skall kunna fullgöra sitt uppdrag.

Enligt landstingets FoU-policy skall FoU-arbetet stödja verksamheten i landstingets roller som sjukvårdshuvudman, som regional aktör och som arbetsgivare. Landstinget har också enligt hälso- och sjukvårdslagen en skyldighet att medverka i finansiering, planering och genomförande av det kliniska forsknings- och utvecklingsarbetet.

### Strategiska åtgärder

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 1. Att forskning och utbildning är åtaganden för universitetssjukvården skall framgå i avtal och uppdragsbeskrivningar. | LiÖledning/FoU-grupp  |
| 2. FoU med åtgärder för evidensbaserad verksamhet skall ingå i resultatdialoger och verksamhetsberättelser.             | LiÖ-ledning/FoU-grupp |

## B. Verksamhetskoppling och kompetensutnyttjande

Akademisk FoU-utbildning ska innebära en kompetens att självständigt söka och värdera kunskap samt att systematisk lära av andra. Denna kompetens bör utnyttjas för förnyelse och utveckling. Exempel: metodutveckling, vårdprogram, riktlinjer, kvalitetsregister och EBM-projekt.

Klinikledningen ska se över om behoven av FoU och förnyelse synliggörs i adekvat omfattning i befintliga befattningsutvecklingsmodeller, i förhållande till verksamhetens mål.

### Strategiska åtgärder

- |   |                    |
|---|--------------------|
| <i>(Medarbetare med FoU-kompetens skall engageras för åtgärder under denna punkt.)</i>  |                    |
| 1. Strategisk FoU-policy skall utvecklas, upprätthållas och följas upp på varje klinik i överensstämmelse med centrum strategiska FoU-plan.   | CC/VC <sup>1</sup> |
| 2. Behandlingsrutiner och medicinska riktlinjer bör vara evidensbaserade och innehålla vetenskapliga referenser. En prioritering skall finnas av de områden för vilka sådana riktlinjer och rutiner skall tas fram. | CC/VC              |

### Stödåtgärder

- |   |       |
|---|-------|
| 3. Befattningsutvecklingsmodellen (Olivia) och de årliga individuella utvecklingssamtalen skall användas för att matcha individens utvecklingsbehov med verksamhetens mål för utveckling, värdering och utnyttjande av FoU-kompetens. | VC/PC |
|---|-------|

<sup>1</sup> CC = centrumchef  
VC = verksamhetschef  
PC = personalchef  
ÅF = ämnesföreträdare

## C. Kompetensförsörjning

Vid rekrytering av medarbetare ska hänsyn tas till forskningsmeritering. Varje verksamhet skall analysera behovet av FoU-kompetens på kort och lång sikt och väga in detta vid rekrytering av nya medarbetare. Vid tilldelning av utbildningstjänster ska större hänsyn tas till forskningsmeritering jämfört med idag. Planering behöver göras för hur den nya kompetensen hos medarbetare efter fullgjord magister- och forskarutbildning ska tas tillvara och omsättas i kliniken, men också för hur kompetensen skall tas tillvara för fortsatt forskningsmeritering.

### Strategiska åtgärder

1. FoU-kompetens skall efterfrågas och vara meriterande vid chefsrekrytering och vid övrig tjänstetillsättning inom universitetssjukvården. Vid i övrigt lika, sammanlagda meriter skall för tjänsten relevanta FoU-meriter vara utslagsgivande.	LiÖ-ledning, CC, VC
2. FoU-kompetens skall säkerställas i ledningsfunktionerna på olika nivåer.	LiÖ-ledning, CC, VC
3. Långsiktigt försörjningsplan för FoU-kompetens skall tas fram, upprätthållas och följas upp i samarbete med HU.	LiÖ-ledning, CC,VC,HU
4. Möjliggör anställning och karriärväg för forskningsaktiva medarbetare med specialistutbildning och genomgången forskarutbildning. Rekrytera medvetet värdefull FoU-kompetens och säkra den för framtiden.	CC/VC

### Stödåtgärder

5. Stimulera nydisputerade till fortsatt FoU-verksamhet. Utnyttja kompetensen till specifika arbetsuppgifter.	VC
6. Skapa utrymme för forskningstid till forskningsaktiva medarbetare.	CC, VC
7. Forskningsmeriterade, forskningsaktiva medarbetare skall vara involverade vid värdering av FoU-meriters relevans för kliniska tjänster (inklusive ST-tjänster) för att underlätta rekrytering av forskningsaktiva	VC
8. Tillskapa kombinationstjänster för forskningsmeriterade medarbetare.	LiÖ-ledn./CC/HU
9. Utnyttjande, utveckling och värdering av FoU-kompetensen ska behandlas vid det årliga utvecklingssamtalet.	VC
10.Landstingets roll, ansvar och insatser för FoU och utbildning skall finnas som ett stående inslag i landstingets ledarutbildningar	LiÖ-ledning

CC = centrumchef  
VC = verksamhetschef  
PC = personalchef  
ÅF = ämnesföreträdare

## D. Belöning och stimulans

Landstingets lönestrategi är ett verktyg för att rekrytera, utveckla och behålla kompetenta medarbetare. Akademiska kvalifikationer bör inte enbart synliggöras i samband med examen utan ska också vägas in långsiktigt i den årliga löneöversynen. I löneöversynen ska vägas in hur medarbetaren bl a omsätter sina akademiska kunskaper i vardagsarbetet och hur man bidrar till verksamhetens utveckling.

### Strategiska åtgärder

1. Ta fram riktlinjer för hur forskningskompetens skall värderas vid lönesättning.	LiÖ-ledn/HR-grupp
2. Skapa nätverk och mötesplatser för aktiva forskare samt underlätta och stimulera samverkan mellan klinik och preklinik.	HU/FoU-samordnare

### Stödåtgärder

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| 3. Underlätta för personer med preklinisk kompetens att upprätthålla sin prekliniska forskning som kliniker genom t ex överbyggande tjänster.   | Samverkansberedningen |
| 4. Uppmuntra kortare och längre perioder av arbete/forskning vid andra kliniker, forskningsinstitut och universitet inom och utom Sverige för att höja kompetensen och stimulera FoU. | VC                    |
| 5. Utlys ”forskningspris” för olika yrkeskategorier och ”karriärnivåer”.  | FoU-gruppen           |
| 6. Seminarserier på schemalagd arbetstid.   | VC, ÄF                |
| 7. Forskare vid LiU och LiÖ skall få tillgång till godkända programvaror för att kunna arbeta i varandras datormiljöer inom ramen för gällande riktlinjer för IT-säkerhet.            | Samverkansberedningen |

## E. Resurser

### Strategiska åtgärder

1. Klinikernas uppgifter är sjukvård, utbildning och forskning. Verksamhetschef skall tillse att avsatt tid för forskning planläggs, utnyttjas och följs upp.	VC
2. LiÖ:s sammanlagda FoU-resurser skall bibehållas på minst samma nivå som ALF-resurserna.	LiÖ-ledn.

CC = centrumchef  
VC = verksamhetschef  
PC = personalchef  
ÄF = ämnesföreträdare

## F. Marknadsföring

### *Stödåtgärder*

- |   |                     |
|---|---------------------|
| 1. Stimulera medarbetare att delta i och redovisa utvecklingsprojekt som en inkörsport till FoU-engagemang och förnyelsearbete. | VC                  |
| 2. Lyft fram FoU vid såväl landstingsinterna som regionala möten.   | LiÖ-ledn/CC/ÄF      |
| 3. Stimulera till utveckling av evidensbaserade riktlinjer och vårdprogram inom regionen.                                       | CC/VC               |
| 4. Allmänheten: Öppet hus, populärvetenskapliga artiklar/motsv i lokala, regionala och nationella media.                        | Samverkansberedning |

CC = centrumchef  
VC = verksamhetschef  
PC = personalchef  
ÄF = ämnesföreträdare



