

## Motion till riksdagen

2012/13:Ub379

av Anna-Lena Sörenson m.fl. (S)

# Hälsouniversitetet (dvs. medicinska fakulteten vid Linköpings universitet LiU)

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se över hur de statliga medlen fördelas till de medicinska fakulteterna.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att se till att det utarbetas en modell för fördelning av medel som ger ett rättvisare utfall.

## Motivering

Hälsouniversitetet (HU) i Linköping ligger i frontlinjen när det gäller vård- och medicinutbildningar. För att lägga en bra bas för livslångt lärande tillämpas problembaserat lärande med kontinuerlig träning i patientkommunikation och samarbetsförmåga. Vid HU utbildas 3 700 studenter i 7 grundutbildningsprogram, 3 masterprogram samt flera specialistutbildningar på avancerad nivå. Drygt 500 tar examen inom vård- och medicinområdet varje år. Läkarutbildningen vid Linköpings universitet ligger i nationell topp i HSV:s utvärderingar. I enlighet med Utbildningsdepartementets avisering om fortsatt utbyggnad av läkarutbildningen i landet planeras för en successiv utvidgning under åren 2013–2017.

Välutbildade studenter från avancerad utbildning och forskarnivå är den viktigaste kanalen för att nyttiggöra ny kunskap i samhälle och näringsliv. Därför är det också angeläget att universiteten har en struktur som kan tillgodogöra sig och föra vidare de 99 procent av världens forskning som inte sker i Sverige. Det kan bara ske genom aktiva forskare som också är undervisande lärare. Det gör det angeläget med en basfinansiering som säkrar en tillräcklig

## Fel! Okänt namn på

forskningsöverbyggnad för avancerade utbildningsprogram. Vård- och läkarutbildningen är tydliga exempel i detta sammanhang. Där är det nödvändigt att ta till sig de nya forskningsresultaten inom både det prekliniska och kliniska områdena, för att tillförsäkra uppdaterade kunskaper i undervisningen och dessutom utveckla nya utbildningsmoment. Därför är anslaget till klinisk utbildning och forskning, liksom de medel som landstingen avsätter för motsvarande ändamål, av stor betydelse.

LiU har både centralt och på fakultetsnivå lagt ner betydande ansträngningar på att skapa en medvetenhet om att LiU är konkurrensutsatt och betonat nödvändigheten av att främja en kultur som premierar framgång och som samtidigt är transparent och rättvis. Därför fördelas nu basanslaget ut till institutionerna efter prestation. En förutsättning för att detta ska kunna ha bäring i det långa loppet är dock att fördelning av medel på nationell basis också sker på ett begripligt och rättvist sätt. När man relaterar takbelopp, som är det anslag som universiteten får för att bedriva utbildning på grundnivå och avancerad nivå, till basanslaget, vilket är anslag till forskning och forskarutbildning, framgår det tydligt att medicinska fakulteten vid Linköpings universitet har ett mycket lågt relativt basanslag (46 %) jämfört med de andra fakulteterna (67–163 %).

En liknande jämförelse mellan de medicinska fakulteterna kan göras för statens tilldelning till de landsting och regioner som har universitetssjukhus. Detta s.k. ALF-avtal (Avtal för läkarutbildning och forskning) är ett årligt bidrag för att täcka kostnader i samband med grundutbildning av läkare och för forskningsöverbyggnad av utbildningen. När forskningsdelen av dessa medel till de sex landstingen och regionerna med universitetssjukhus relateras till antalet helårsstudenter på läkarutbildningen på de olika orterna framgår det att Östergötland har lägst ALF-tilldelning för forskning per student. Detta ger ytterligare konkurrensnackdel i förhållande till de övriga fakulteterna.

Dessa förhållanden sammantaget medför att professorer vid Hälsouniversitetet idag ägnar i genomsnitt en tredjedel av tiden till forskning och två tredjedelar till utbildning. Balansen borde likt andra universitet ligga kring hälften av vardera för att på sikt upprätthålla en hög kvalitet i utbildningen och öka excellensen i forskningen.

Hälsouniversitetet har genom åren haft relativt svårt att attrahera stora andelar av anslagen från Vetenskapsrådet. År 2011 beviljades LiU 4 % av tilldelningen. Det finns, vid LiU, ett flertal goda exempel på forskare av excellent klass, båda inom basvetenskaper och kliniska vetenskaper (inkluderande förra årets satsning på klinisk forskning). Här finns unga forskare med ERC-grants, Wallenberg Scholars och flera forskare som är huvudmän för FP-anslag från EU.

Det finns ett tydligt rätlinjigt förhållande mellan utfall i Vetenskapsrådets utdelningar och tilldelning av basanslag och ALF-medel på de medicinska fakulteterna. Med andra ord är det inte främst kvaliteten på de enskilda forskargrupperna som skiljer ut Hälsouniversitetet och ger ett sämre utfall, utan främst de begränsade möjligheterna till att bygga en kritisk massa av framgångsrika forskare beroende på sämre ekonomiska förutsättningar utifrån statliga basanslag och ALF. Detta riskerar att i långa loppet undergräva kvali-

### Fel! Okänt namn på

teten på den f.n. mycket framgångsrika läkarutbildningen vid Hälsouniversitetet.

En annan följd av den relativa bristen på basanslag och ALF-medel visar sig också i utvecklingen av antalet kliniska professorer under den senaste 10-årsperioden. Den genomsnittliga ökningen på landets lärosäten har varit 14 %, med Skånes universitetssjukhus i topp med 41 %. Då Hälsouniversitetet under de senaste åren har kraftsamlat på en nödvändig rekrytering av basvetenskapliga forskare har medlen inte räckt till en samtidig utbyggnad av kliniska vetenskaper, utan man ser istället en stagnation av antalet kliniska professorer (-4 %). Konsekvensen av detta blir att det blir färre professorer i utbildningen som samtidigt bedriver klinisk forskning. Hälsouniversitetets läkarutbildning rankas idag som den bästa läkarutbildningen i landet och som sådan måste den fortsatt kunna ha god forskaranknytning för att hålla kvalitet och inspirera morgondagens läkare att intressera sig för forskning.

Staten har ett ansvar för att skapa bra förutsättningar för universitetssjukhusen att bedriva bra forskning och utbildning som också leder till bra vård. Det är staten som har slagit fast strukturer för hur många sjukhus vi har, var läkarutbildning och nationella cancercentrum ska bedrivas, pekat ut sjukhus och landsting för rikssjukvård. Dessa måste få rimliga och likvärdiga förutsättningar för sin verksamhet. Regeringen bör se över hur de statliga medlen fördelas till de medicinska fakulteterna och se till att det utarbetas en modell som ger ett rättvisare utfall.

Stockholm den 3 oktober 2012

*Anna-Lena Sörenson (S)*

*Billy Gustafsson (S)*

*Johan Andersson (S)*

*Johan Löfstrand (S)*