

# Vägen mot framtiden



Tjänstestrategi för Medicinska fakulteten 2007-2012



LUNDS UNIVERSITET  
Medicinska fakulteten

## Vägen mot Framtiden

### Tjänstestrategi för Medicinska fakulteten 2007-2012

#### Inledning

Föreliggande tjänstestrategi för Medicinska fakultetens lärare under 2007-2012 är en del av fakultetens arbete för att öka sin nationella och internationella konkurrenskraft och samtidigt skapa ekonomisk balans. I oktober 2006 presenterades en ekonomisk handlingsplan vars mål är att under de kommande fem åren uppnå ekonomisk balans genom att skapa stabilitet både i den löpande budgeten och genom att kraftigt reducera det stora negativa myndighetskapitalet. Den nu aktuella tjänstestrategin lyfter fram tjänsterna som en strategisk resurs och blir därmed också en strategi för att förändra den demografiska obalansen i fakulteten som blir tydligt märkbar i och med den stora pensionsavgången under dessa år.

Denna tjänstestrategi har arbetats fram med deltagande av ett stort antal av fakultetens medarbetare. Den har MBL-förhandlats den 8 maj 2007 och antagits av Medicinska fakultetsstyrelsen den 24 maj 2007. Strategin lägger grunden för en positiv utveckling och möjliggör förverkligande av de mål som finns angivna i den strategiska planen under visionen *...en medicinsk fakultet som ständigt bryter ny mark för ett bättre liv.*

Tjänstestrategin har i sin slutform inte behandlats i det gemensamma ledningsorganet med Region Skåne; detta kommer att ske den 8 juni 2007. Jag vill varmt tacka alla som bidragit till upprättande av denna tjänstestrategi.

Lund den 24 maj 2007

Bo Ahrén, dekanus

## **BAKGRUND**

### **Lärare vid fakulteten**

Medicinska fakulteten lärarkår består (maj 2007) av 143 professorer, 101 universitetslektorer och 93 universitetsadjunkter. Åldersfördelning bland dessa är inte jämne eftersom ett stort antal som passerat 60 års ålder. Det innebär att cirka en tredjedel av lärarna kommer att pensioneras under den kommande femårsperioden.

### **Yngre forskare vid fakulteten**

Medicinska fakulteten har ett stort antal yngre forskare varav många är synnerligen kompetenta och välmeriterade och har egna forskargrupper med stora externa anslag. Det finns också en stor grupp mycket välmeriterade kliniska forskare, vilka är anställda inom Region Skåne; flera av dem har varit föremål för den framgångsrika satsningen ”yngre ALF”.

### **Ekonomisk situation**

Medicinska fakulteten har en svår ekonomisk situation. De ekonomiska problemen är framförallt uppenbara på fakultetsanslaget för forskning där ett relativt stort årligt underskott (cirka 20 Mkr) under en följd av år ackumulerats till ett stort negativt myndighetskapital (minus 127 Mkr vid bokslut per den 31 december 2005). I oktober 2006 presenterade fakultetsledningen en femårig handlingsplan för att åtgärda de ekonomiska problemen. Denna skall leda till att den årliga budgeten kommer i balans samtidigt som det negativa myndighetskapitalet reduceras till hälften under en period av 5 år.

## **TILLVÄGAGÅNGSSÄTT**

Utarbetandet av denna tjänstestrategi har föregåtts av ett arbete inom Medicinska fakulteten med delaktighet av fakultetens lärare. Arbetet inleddes redan 2006 genom att ett antal arbetsgrupper arbetade med olika strategiska frågeställningar vilka har redovisats i rapporter och finns publicerade på fakultetens hemsida.

- Medicinska fakultetens forskningsinriktning: Faktorer och åtgärder som ökar fakultetens konkurrenskraft (sammankallande Mattias Belting och Holger Luthman).
- Förslag till instrument för utvärdering av fakultetens verksamhet (sammankallande Anders Björklund).
- Rekrytering till lärartjänster och utveckling av karriärvägar för yngre forskare vid Medicinska fakulteten (sammankallande Sten Eirik Jacobsen).
- Strategier för klinisk forskning (sammankallande Karin Prellner).

Under 2006 utarbetades också den ekonomiska handlingsplanen för 2006-2011 ("Vägen mot Framtiden") som presenterades i oktober 2006. Dessutom genomfördes under 2006 ett omfattande beredningsarbete inför fastställandet av fakultetens strategiska plan för 2007-2011; en plan som antogs av fakultetsstyrelsen i december 2006.

Under våren 2007 har strategiarbetet koncentrerats till den framtida sammansättningen av lärar-/forskarkåren och till en genomgång av fakultetens administration. Seminarier har ägt rum vid tre tillfällen. Vidare har ett öppet möte genomförts och de strategiska frågorna har funnits utlagda på hemsidan i en form som möjliggjort dialog och diskussion på nätet. Diskussioner har även skett med prefekter, med ledningen för Region Skåne och universitetssjukhusen, inom fakultetsstyrelsen samt fakultetsledningen. Strategin som presenteras i föreliggande dokument är resultatet av detta beredningsarbete.

## **STRATEGISKA PLANEN**

En viktig bakgrund för tjänstestrategin är fakultetens strategiska plan för 2007-2011 som fastställdes i december 2006 av Medicinska fakultetsstyrelsen samt universitetets strategiska plan för samma tidsperiod. Såväl dessa planer, liksom den ekonomiska handlingsplanen och den nu aktuella tjänstestrategin, är utgångspunkt för beslut under de kommande åren, så också för denna tjänstestrategi.

Medicinska fakultetens strategiska plan har visionen *...en medicinsk fakultet som ständigt bryter ny mark för ett bättre liv*. Den har vidare fyra mål för fakulteten:

- Att erbjuda forskningsanknuten och konkurrenskraftig utbildning av hög kvalitet inom hälso- och sjukvårdsområdet. Våra utbildningar ska vara förstahandsval för framtida studerande och våra studenter ska vara efterfrågade på arbetsmarknaden.
- Att bedriva medicinsk forskning av hög kvalitet. Vår forskning ska ge innovativa resultat som på kort och lång sikt leder till ett bättre liv.
- Att vara en proaktiv och eftertraktad partner i samverkan med omvärlden.
- Att vara en kreativ, medmänsklig och utvecklande arbetsplats och lärandemiljö

## **AKTUELL SITUATION**

Fakultetens utbildningsuppdrag omfattar ett stort antal utbildningsprogram. Därutöver finns flera specialistbildningar för sjuksköterskor, fristående kurser och dessutom kommer nya Mastersprogram att startas. Totalt är fakultetens utbildningsuppdrag för 2007 2574 helårsstudieplatser. För detta uppdrag finns ett anslag (grundutbildningsanslaget) som är cirka 250 Mkr, till vilket kommer en budget för grundutbildningen inom ALF-systemet om cirka 70 Mkr.

Eftersom forskningsanknuten utbildning är ett mål för fakulteten måste vi sträva efter att bedriva forskning inom varje ämne med utbildning. Vissa forskningsområden har samordnats till programområden, parallellt med att fakulteten har erhållit externt stöd för större forskningsåtaganden,

exempelvis från NIH, EU, Strategiska Stiftelsen, VR (Linné-bidrag) och VINNOVA. Inom i stort sett alla områden med forskning bedrivs också forskarutbildning; fakulteten har 950 registrerade forskarstuderande. Forskning och forskarutbildning finansieras av fakultetsanslaget, som är cirka 230 Mkr, till vilket kommer stora externa anslag om cirka 700 Mkr per år, och dessutom en forskningsbudget genom ALF-systemet om cirka 230 Mkr.

För att forma den framtida fakulteten på ett sådant sätt att alla de högt ställda målen skall kunna uppnås krävs att strategin utnyttjar den styrka som finns och genom väl avvägda åtgärder vidareutvecklar och förfinar verksamheten. Bland de viktigaste framgångsfaktorerna för fakulteten är:

- Utbildningar av hög kvalitet.
- Bred forskning bedrivs inom olika områdena av medicinsk vetenskap – inom grundforskning, klinisk forskning och det hälso- och vårdvetenskapliga området.
- Forskning av hög kvalitet. Många forskargrupper är i internationellt ledande position och fakultetens forskare är mycket framgångsrika i att i konkurrens erhålla externa forskningsmedel. En särskild styrka är att fakulteten har ett stort antal mycket starka forskargrupper.
- Fördelning av forskningsmedel har varit konkurrensutsatt inom fakulteten under många år, såväl rörande fakultetsanslaget som ALF-anslaget.
- Samverkan inom fakulteten har förekommit i många år och stärkts genom programområdena och de samverkansformer som uppkommit i samband med ansökningar till Strategiska stiftelsen, om Linnébidragen mm.
- Fakulteten ingår i Lunds universitet vilket är en stor styrka för att kunna etablera samverkan; i första hand med LTH och Naturvetenskapliga fakulteten, men också med andra delar av universitet.
- Fakulteten har nära samverkan med Region Skåne och de båda universitetssjukhusen och arbetar med en gemensam strategi för att stärka den kliniska forskningen.
- Fakulteten har mycket god infrastruktur, vilket inbegriper BMC, CRC, Vårdvetenskapens hus, fysisk närhet till universitetssjukhus och innovationsföretag.

## FOKUSOMRÅDEN

Det finns flera starka forskningsområden vid fakulteten som kan betecknas som fokusområden, det vill säga områden med stark forskningsmiljö och stora anslag samt ett stort antal forskare. En genomgång av erhållna externa forskningsmedel visar att fem större forskningsområden finns, vilka tillsammans erhåller cirka 60 % av anslagen. En uppdelning av de 406 som är anställda som professor, lektor, forskare, biträdande forskare och laboratorieforskare bekräftar dessa fem större områden; inom dessa finns 41 % av fakultetens lärare/forskare.

Slutsatsen är att fakulteten har ett antal mycket starka områden, vilka kan kallas de aktuella fokusområdena (neurovetenskaplig forskning, forskning inom inflammation / immunologi / rörelseorganens sjukdomar, cancerforskning, diabetesforskning och stamcellsforskning), i kombination med ett stort antal mycket framgångsrika mindre områden.

För framtiden behöver fakulteten fokusområden av flera skäl. Dels behövs dessa för att stärka den translationella och gränsöverskridande forskningen, dels för att stärka bilden utåt av fakulteten, men också som bas för starka forskningsmiljöer vilka kan attrahera forskningsanslag.

Erfarenheten är att fokusområden växer fram ur dynamisk forskning av hög kvalitet utvecklad av framgångsrika forskare. Därför är strategin att satsa på framgångsrika forskare. Fokusområden behöver emellertid också resurser för att kunna utvecklas som just fokusområden, exempelvis i form av nätverksstimulerande medel eller samverkansstöd.

Vad som också är utomordentligt väsentligt är att det finns en infrastrukturell bas för utvecklingen, exempelvis i form av teknologiska eller kompetensstödjande plattformar. Därför behövs resurser för facilitering av samverkan i existerande och nya fokusområden och etablering av nödvändig infrastruktur.

### ➤ *Strategi fokusområden*

- Vid fakulteten skall det finnas ett antal fokusområden som skall stärka translationell forskning och kunna attrahera externa forskningsmedel.
- Fokusområden skall växa fram ur dynamisk och högkvalitativ forskning utgående från framgångsrika forskare; därför är strategin att satsa på framgångsrika forskare – genom dessa formas de framtida fokusområdena.
- Fakulteten skall stödja samverkan inom nya och existerande forskningsområden.
- Fakulteten skall arbeta för att utveckla och vidmakthålla nödvändig infrastruktur.

## KLINISK FORSKNING

En av de grundläggande uppgifterna för Medicinska fakulteten är att stärka och utveckla den kliniska forskningen, vilket samtidigt är en av de största utmaningarna inför framtiden. Dels behövs en framgångsrik klinisk forskning för att etablera och vidmakthålla framgångsrik translationell forskning och dels görs bedömningen att framgångsrik klinisk forskning under kommande år kommer att bli en allt tyngre faktor för tilldelning av forskningsanslag. Det är därför viktigt att fakulteten etablerar strukturer för att stärka den kliniska forskningen. Detta måste ske genom att stärka både den patientnära och den experimentellt kliniska forskningen. En avgörande framgångsfaktor är därvid att utveckla samverkan mellan traditionell klinisk forskning och experimentell ("preklinisk") forskning. En lika viktig och avgörande framgångsfaktor är att de kliniska ämnena behöver stark klinisk forskning. Därför behövs kliniska forskare vilka antingen är anställda av fakulteten eller adjungerade till fakulteten via framförallt sjukvården. En stor styrka och viktig framgångsfaktor är också att fakulteten har samverkan med två universitetssjukhus, eftersom det utvidgar möjligheterna till klinisk forskning och stora kliniska material.

Problemet är dels att det finns svårigheter att nå en fullödig integration mellan patientnära och experimentell forskning, dels att det finns risk för splittring mellan Lund och Malmö. Det är därför synnerligen viktigt att strategin under de kommande åren medför ökad samverkan mellan patientnära och klinisk forskning och mellan Lund och Malmö. Kan samverkan utvecklas ur dessa båda aspekter skapas ett stort kraftcentrum för klinisk forskning som har förutsättningar att nå hög internationell nivå. En omställningsprocess med en ökad samverkan mellan Lund och Malmö inom det kliniska området kan inom en del områden vara smärtsam. Samverkan innebär både samarbete och ansvarstagande över gränsen Lund/Malmö i kombination med ökad profilering av sjukhusen; fakultetens tjänstestrategi bör därför utformas i mycket nära relation med ledningen för Region Skåne. En utmaning för framtiden är också att stödja och utveckla den hälso- och vårdvetenskapliga forskningen vid fakulteten och att stärka dess integration med övrig forskning vid fakulteten. Strategin innebär därför en successiv ökning av forskningsinnehållet i läkartjänster inom det hälso- och vårdvetenskapliga området, vilket också innebär en ökad andel lektors- och professorsbefattningar.

### ➤ *Strategi klinisk forskning*

- Tjänster vid fakulteten skall stärka samverkan mellan patientnära och experimentell klinisk forskning, öka samverkan mellan Lund och Malmö och utveckla och stärka forskning inom det hälso- och vårdvetenskapliga området.
- Vid bedömning av ett forskningsområdes tjänstebehov skall såväl behovet av samverkan mellan experimentell och patientnära forskning som det samlade behovet i Lund och Malmö inom ett forskningsområde analyseras och bedömas i relation till resurser och prioriteringar inom hälso- och sjukvården.
- Framtida tjänsteutlysningar skall i första hand ha fakulteten, och inte Lund eller Malmö, som identitet, där arbetsuppgifter naturligt förläggs till både Lund och Malmö. Den slutliga utformningen av anställning beslutas i samråd med Region Skåne.
- Fakultetens organisation skall spegla en nära samverkan och samordning såväl mellan experimentell och patientnära forskning som mellan Lund och Malmö.
- Inom det hälso- och vårdvetenskapliga området skall en successiv ökning av forskningsinnehållet i varje tjänst ske. Vid nyanställningar, exempelvis efter pensionsavgångar, skall i första hand lektorat med forskningsinnehåll ersätta tidigare adjunktstjänster.

## UTBILDNING

Utbildningsperspektiv av betydelse för fakultetens tjänstestrategi är att all utbildning skall vara forskningsanknuten och att det skall vara en nära samverkan mellan olika utbildningsprogram och mellan Lund och Malmö. Därvid är det väsentligt att utbildningsbehovet inom olika områden regelbundet analyseras för att bemanningen skall tillgodoses på ett tillfredställande sätt. Det är också väsentligt att en anställning inom fakulteten medför utbildningsansvar inom alla utbildningsprogram.

### ➤ *Strategi utbildning*

- Tjänster skall möjliggöra att alla utbildning blir forskningsanknuten.
- Tjänsterna inom olika områden styrs av en analys av aktuellt utbildningsbehov och dimensioneringen av fakultetens olika utbildningsprogram som bas.
- Inrättandet av tjänster skall styras av en ökad samordning mellan de olika utbildningsprogrammen och mellan Lund och Malmö, vilket tar sig uttryck i att tjänsteinnehavare i ökad utsträckning får undervisa inom flera olika program och i både Lund och Malmö.

## INTERNATIONALISERING

Fakulteten strävar efter ökad internationalisering både inom utbildning och inom forskning. Detta tar sig uttryck i tjänstestrategin, så att miljöer skapas vilka attraherar internationella sökanden och studenter samt att våra forskare och lärare i ökad utsträckning har ett internationellt utbyte. Vidare skall tjänster i stor utsträckning utlysas internationellt och tillsättningar ske i internationell konkurrens. Vidare blir internationell samverkan ett viktigt bedömningskriterium vid anställning. Fakulteten skall också inrätta postdoc-tjänster för att kunna attrahera yngre forskare från andra länder.

### ➤ *Strategi internationalisering*

- Tjänsters inriktning, utlysning och tillsättning skall i ökad utsträckning beakta internationella aspekter.
- Tjänsteinriktningar skall i ökande utsträckning möjliggöra skapande av internationellt attraktiva miljöer
- Annonsering av tjänster skall i stor utsträckning ske även i internationell press
- Internationell samverkan skall vara ett tungt bedömningskriterium vid tillsättningar. Fakulteten skall inrätta postdoc-tjänster för att kunna attrahera yngre forskare från andra länder.



## JÄMSTÄLLDHET

Fakulteten har en jämställdhetsplan för 2007-2011; tjänstrategin skall följa denna. Den innebär att under denna 5-års period skall minst 30 % av ny tillsatta lektorer och professorer vara kvinnor. Vidare finns en snedbalans i lönesättning och i möjligheten att erhålla forskningsanslag, som missgynnar kvinnor. Fakulteten skall arbeta för att undanröja detta.

### ➤ *Strategi jämställdhet*

- Under 2007-2012 skall minst 30 % av ny tillsatta lektorer och professorer vara kvinnor. Löneskillnader och skillnader i anslagstilldelning på grund av kön skall undanröjas.

## BEFATTNINGSFINANSIERING

Finansiering av professurer och lektorer sker huvudsakligen genom fakultetsanslaget och GU-anslaget i proportioner som varierar från tjänst till tjänst. Till detta kan adderas finansiering genom intrångsättning då specifikt arbete görs för fakulteten (t.ex. prefekt, nämnsordförande) respektive finansiering genom externa medel. Under senare år har finansieringsgraden från fakultetsanslaget för fast anställda professorer/lektorer sjunkit. Låg finansieringsgrad möjliggör anställning av ett större antal lärare, men låg finansieringsgrad ger en otrygg arbetssituation samtidigt som att en oproportionerlig stor del av arbetstiden måste ägnas åt ansökningar för externfinansiering; dessutom finns risk att den akademiska friheten går förlorad och att forskaren i alltför stor utsträckning ägnar sig åt kortsiktig forskning.

Vidare finns problematiken med att vissa kostnadsställen får negativt myndighetskapital om finansieringsgraden understiger kostnaden för befattningen. Fortfarande har emellertid Medicinska fakulteten en relativt sett hög grad av finansiering jämfört med andra universitet och i budget 2007 infördes även för första gången en aktivitetsrelaterad differentiering av finansieringsgraden (institutionerna tilldelades en högre finansiering om tjänsteinnehavaren hade forskningsanslag från Vetenskapsrådet, Cancerfonden med flera anslagsgivare).

För framtiden eftersträvas en fortsatt hög grad av finansiering från fakultetsanslaget för forskningsintensiva tjänster. Samtidigt eftersträvas en ökad differentiering mellan olika tjänster samt en ökad flexibilitet över tiden. Vidare strävas efter ökad individualisering av finansiering av tjänster från olika källor (forskning, utbildning, andra arbetsuppgifter).

### ➤ *Strategi för finansiering*

- För forskningsintensiva tjänster skall finansieringsgraden från fakultetsanslaget vara hög (riktmärke utifrån aktuell ekonomisk situation är 60-70% av den totala kostnaden för befattningar inkluderande overheaduttaget).
- För undervisningsintensiva tjänster där tjänsteinnehavaren har hög forskningsaktivitet skall finansieringsgraden från fakultetsanslaget vara tillräcklig för att kunna säkerställa konkurrenskraftig forskning (riktmärke utifrån aktuell ekonomisk situation är 40 % av den totala kostnaden för befattningar inkluderande overheaduttaget).
- Individuell finansieringsgrad skall tillämpas för att öka differentieringen utifrån en tjänsteinnehavares arbetsuppgifter samt skapa flexibilitet över tiden.

## TJÄNSTEKONSTRUKTIONER

### Yngre forskare

I högskoleförordningen finns tjänstekonstruktioner för yngre forskare i form av forskarassistent respektive biträdande lektorat som kan sökas under de första fem åren efter avlagd doktorsexamen. Vidare finns lektorat, vilka erhålls oftast först 10-15 år efter disputation. Mellan dessa båda nivåer finns inte någon lärartjänst i förordningen. Framgångsrika yngre forskare har därför ofta tjänstebeteckningen forskare. Även om denna tjänst kan vara en tillsvidareanställning är den inte optimal, då innehavaren inte kan befordras och inte heller har formell lärarstatus vilket exempelvis innebär avsaknad av rösträtt till och deltagande i fakultetens demokratiska organ. Den pågående statliga befattningsutredningen kan förhoppningsvis förändra detta, men tillsvidare innebär den aktuella tjänstestrategin att sådana tjänster inte utlyses med centrala fakultetsmedel. Det finns även idag ett stort antal individer med tjänstetiteln forskare och det finns även ett stort antal kliniska forskare i samma ålder vilka genom yngre ALF-systemet erhållit en synnerligen god meritering. Behovet bedöms som mycket stort att tillförsäkra att de mest meriterade av dessa forskare för fortsatt anställning som lektor/professor. Däremot är behovet i nuläget lägre att tillgodose fakulteten med forskarassistenter, eftersom sådana tjänster i stor utsträckning erbjuds av externa anslagsgivare, såsom Vetenskapsrådet. För de kommande åren kommer denna situation dock sannolikt att förändras. Kompetensförsörjning av fakulteten sker dessutom genom att fakulteten övertar finansiering av individer vilka i nationell konkurrens erhållit forskartjänster vid Vetenskapsrådet och så kallade högre forskartjänster vid Cancerfonden.

Denna strategi skall fortsätta; dock kommer varje sådan fortsatt finansiering att prövas individuellt. Vidare är fakulteten positiv till planerna på en universitetsgemensam satsning på post-doc och forskartjänster.

#### ➤ *Strategi tjänster för yngre forskare*

- Under de närmast framförliggande åren satsar fakulteten i huvudsak på lektorat för yngre forskare, vilka skall sökas i bred och öppen konkurrens.
- Under kommande år skall i strategin beakta befattningsutredningens förslag och externa anslagsgivares inställning till forskarassistenttjänster.
- Fakulteten kommer att delta i den universitetsgemensamma satsningen på post-doc- och forskarassistentnivå.
- Fakulteten kommer framgent att sträva efter att anslå medel för fortsatt finansiering av forskartjänster vid Vetenskapsrådet och högre forskartjänster vid Cancerfonden, efter individuell prövning.
- Fakulteten avser också att, tillsammans med Region Skåne, fortsätta den framgångsrika satsningen på yngre ALF-tjänster för klinisk forskning, och utreda vilken tjänstebeteckning som passar bäst för dessa tjänster.

### **Kombinationstjänster**

För kliniska tjänster finns kombinationstjänster där den akademiska tjänsten är kombinerad med läkartjänst inom Region Skåne. Dessa tjänster är av utomordentlig betydelse för den kliniska forskningen och undervisningen och för fakultetens möjligheter att genomföra sitt uppdrag. Genom sådana tjänster finns möjlighet att skapa den integration mellan forskning/undervisning och sjukvård som är en viktig bas för akademisk medicin. Den konstruktion som för närvarande finns är sådan att 67 % av arbetstiden skall användas för akademisk verksamhet medan 33 % av arbetstiden skall användas för klinisk verksamhet. Det finns ett behov av att göra denna fördelning mer flexibel, både som differentiering mellan olika individer, och mer flexibel över tiden, för att därigenom bättre kunna ta tillvara kompetens och inriktning av olika individer och förändringar över tid. Vidare finns behov att revidera fakultetens lönestruktur eftersom den sammanlagda lönenivån för kombinationstjänsterna (professorslön + befattningsavörde) inte beaktats vid lönesättningen, vilket missgynnat dem som har en ren universitetsstjänst. Samtidigt måste kombinationstjänster vara lönemässigt attraktiva för kliniskt verkamma forskare jämfört med kliniska tjänster utan akademiskt inslag. Även inom det hälso- och vårdvetenskapliga området finns ett stort behov av kombinationstjänster. Det finns också en del personaladministrativa oklarheter kring det dubbla arbetsgivaransvaret för kombinationstjänster, exempelvis rörande pensionsfrågor. Detta behöver belysas och klarläggas.

#### **➤ Strategi kombinationstjänster**

- Fakulteten skall arbeta för att tillsammans med Region Skåne utarbeta en konstruktion av kombinationstjänster som medger regelbundna avstämningar och i samband med dessa möjligheter till förändring av den relativa fördelningen mellan akademisk/klinisk tjänstgöring, med åtföljande förändrad finansiering.
- Fakulteten skall arbeta för att, tillsammans med Region Skåne, inrätta kombinationstjänster även för personer med så kallad medellång vårdutbildning som grund.
- Fakulteten skall arbeta för att i kommande lönerevisioner skillnaderna, i den samlade lönenivån mellan personer med kombinationstjänster och personer som enbart har akademisk tjänst minskas men under beaktande av att innehavare av kombinationstjänst skall lönemässigt gynnas jämfört med individer som har kliniska tjänster utan akademiskt inslag.
- Konsekvenser av det dubbla arbetsgivaransvaret för kombinationstjänster skall utredas.

## UNDERSKOTT

Medicinska fakultetens negativa myndighetskapital vid årsskiftet 2006/2007 var 117 Mkr. Av detta är 71,0 Mkr beroende av att forskargruppers kostnadsställen har negativt myndighetskapital och 28,0 Mkr är ett negativt myndighetskapital för forskarutbildningen. Vid ett beslut år 2005 har cirka 50 Mkr av detta "frysas" av fakulteten då man konstaterat att det inte är möjligt att kunna reducera det negativa myndighetskapitalet på de aktuella kostnadsställena. Emellertid frystes inte negativa myndighetskapital på kostnadsställen där den attestansvarige fortfarande var i tjänst. Av dessa attestansvariga kommer 14 att gå i pension under den kommande femårsperioden; dessa hade vid årsskiftet ett samlat negativt myndighetskapital om 15,0 Mkr. En avbetalningsplan fram till pensionering har upprättats för dessa, men det kommer ändå att finnas kostnadsställen som inte blir reglerade. Uppskattningsvis 10 Mkr kommer att kvarstå och därmed att behöva avbetalas av kommande generationer.

### ➤ *Strategi underskott*

- Fakulteten skall accentuera arbetet med avbetalningsplaner av negativt myndighetskapital på enskilda kostnadsställen fram till pensionering. Vid kvarstående negativt myndighetskapital redovisas detta i detalj; fördelning för återbetalning görs mellan institutionen och fakulteten centralt.
- För vissa kostnadsställen kommer reduktion av det negativa myndighetskapitalet att ske genom att utnyttjande av tjänsteutrymme efter pensionsavgång skjuts på framtiden och lönebidraget överförs till kostnadsstället tills skulden är reglerad.

## TJÄNSTEUTRYMMEN EFTER PENSIONERINGAR

Totalt 71 professorer/universitetslektorer och 16 adjunkter kommer att avgå med pension under den kommande 5-årsperioden. Av dessa 71 är 11 externfinansierade, främst av Region Skåne; således återstår 60 fakultetsfinansierade professorer/lektorer. Rörande adjunkterna kommer en särskild översyn att genomföras. Det tillgängliga rörelseutrymmet är emellertid inte enbart de 60 tjänsterna. Till dessa kommer utrymmen efter 10 tjänster vilka under senare år blivit lediga men vars tjänsteutrymme inte tagits i anspråk för inrättande av ny tjänst. Samtidigt finns 6 redan in-tecknade utrymmen för planerade övertag av finansiering av tjänsteinnehavare med forskartjänster eller liknande vid forskningsråd och cancerfond enligt tidigare avtal. Räknas dessa satsningar ifrån den tillgängliga resursen står utrymmen motsvarande 64 tjänster till förfogande. Hela denna resurs kan emellertid inte användas för inrättande av tjänster därför att en del av resursen måste användas för besparing. Den besparing som den ekonomiska handlingsplanen kräver motsvarar 22 tjänster. Detta innebär att resurser motsvarande 42 tjänster finns kvar. Strategin innebär att vissa av tjänsterna med pensionsavgångar återbesätts. Vidare innebär tjänstestrategin att det varje år tillsätts tjänster för yngre forskare; planen innebär motsvarande tre lektorat i öppen konkurrens. Fakulteten avser vidare att fortsätta övertag av finansiering av forskartjänster från Vetenskapsrådet och högre forskartjänster från Cancerfonden. Förutom dessa satsningar behövs resurser för etablering av kompetensplattformar, exempelvis för transgen teknik, klinisk forskning och plattform för avancerad analys. Plattformars struktur och finansiering samt brukarinflytandet kommer att utredas närmare innan dessa satsningar kommer att utlysas.

### ➤ *Strategi tjänster*

- Områden (ämnen) med tungt utbildningsbehov respektive prioriterat område för klinisk forskning skall ha en lektor/professor som företrädare i Lund eller Malmö.
- Områden som är väsentliga för forskningsmiljön och där genom den aktuella avgången miljön inte kan fortsätta behöver en position.
- Regelbundet utlyses lektorat för yngre forskare; dessa utlyses i första omgången i bred konkurrens. Under påföljande år görs en analys av forsknings- och kompetensbehov för translationell forskning för ställningstagande till om något av lektoratens ämnesområde skall specificeras.
- Övertag av finansiering av forskartjänster från Vetenskapsrådet och högre forskartjänster från Cancerfonden.
- Tjänster för plattformar (transgen teknik, klinisk forskning, analys-plattformar).
- Område som behöver rejäl satsning besättes med mer än en position enbart.