

Vägen mot framtiden



Ekonomisk handlingsplan för Medicinska fakulteten 2007-2011



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Vägen mot Framtiden

Ekonomisk handlingsplan för Medicinska fakulteten 2007-2011

Inledning

Målsättningen med Medicinska fakultetens handlingsplan *Vägen mot Framtiden* är att öka medicinska fakultetens nationella och internationella konkurrenskraft och samtidigt skapa ekonomisk balans. Bakgrunden till att denna handlingsplan etableras nu är fakultetens prekära ekonomi. Det årliga underskottet har under en följd av år överstigit 20 MKr och det centrala negativa myndighetskapitalet, dvs den ackumulerade ekonomiska skulden på fakultetens centrala kostnadsställen, uppgår till cirka 200 MKr.

Handlingsplanen inleds med en beskrivning av viktiga faktorer bakom det allvarliga ekonomiska läget. Härfter följer beskrivning av den serie åtgärder som kommer att vidtas. MBL-förhandling av denna plan genomförs den 17 oktober. Dessutom kommer konsekvensanalys och MBL-förhandling att genomföras när specifika åtgärder blir aktuella.

Genom att åtgärda den underliggande obalansen i ekonomin skapas långsiktiga och hållbara förutsättningar för offensiva strategiska satsningar och ökad framtidstro. Handlingsplanen strävar därmed också efter förnyelse, omvandling och utveckling och skall därför ses i sin helhet. Den medför smärtsamma åtgärder, men omfattar också nysatsningar som lägger grunden för en positiv utveckling.

Jag vill tacka alla som bidragit till upprättande av denna plan.

Lund 6 oktober 2006

Bo Ahrén, dekanus

Bakgrund

Medicinska fakulteten har ett stort ekonomiskt underskott som underminerar vår handlingsfrihet inför framtida planering. Målet med den föreliggande handlingsplanen är att till 2011 rätta upp ekonomin. Samtidigt skall tydliga satsningar ske för att vidareutveckla fakulteten i enlighet med den nya strategiska planen (som är under utarbetande) så att nationell och internationell konkurrenskraft garanteras och ytterligare befästes.

Det finns också ett uppdrag från universitetsstyrelsen per den 19 maj 2006 (diarienummer I B13 2344/2006). Uppdraget innebär

att senast till början av hösten 2006 ta fram en plan över de konkreta åtgärder som bedöms erforderliga för att fakultetens kostnader långsiktigt och stabilt skall balanseras av intäkterna. Åtgärderna skall omfatta dimensioneringen av personal, lokaler och övriga driftsresurser. Planen skall omfatta minst perioden fram till 2011.

att vidta och redovisa åtgärder för att förändra den interna strukturen inom institutionerna och att redovisa hur fakultetens administrativa organisation, på olika nivåer, totalt skall kunna minskas för att uppnå administrativa besparingar.

Redovisade åtgärdsplaner utgår från att fakulteten, utöver att uppfylla kravet på årlig balans mellan kostnader och intäkter i löpande verksamhet, under en period av fem år skall eliminera det negativa myndighetskapitalet samt reducera det bokförda negativa myndighetskapitalet på fakultetens centrala kostnadsställen med 50 procent. Detta innebär en plan för minskning av det negativa myndighetskapitalet med cirka 100 miljoner kronor på fem år.

Arbetsätt

Fakultetsledningen har sedan tillträdet den 1 januari 2006 arbetat med denna handlingsplan genom att

- genomgripande analysera fakultetens ekonomiska situation i nuläget med tonvikt på den ekonomiska utvecklingen under den senaste 5-10-årsperioden
- utreda kostnaden för fakultetens samlade administration
- utreda situationen för de yngre forskarna vid fakulteten
- utreda administrativa stödfunktioner och roller inom fakulteten

- tillsätta fem arbetsgrupper för att under 2006 utreda följande specifika frågor
 - instrument för utvärdering av verksamheten
 - framtida forskningsinriktning inom fakulteten
 - kompetensförsörjning och tjänstestrukturer inom fakulteten
 - klinisk forskning
 - mental hälsa

- genom extern utredare utrett erfarenheter av prefektstyre respektive institutionsstyrelse inom fakulteten

- ha gett prefekter och kanslichef i uppdrag att se över verksamheten vid respektive enhet utifrån tre kriterier: Vilka verksamheter/funktion bör prioriteras? Vilka verksamheter/funktioner är önskvärda men kan vara svåra att finansiera inom ramen för statsbudgetanslaget? Vilka verksamheter/funktioner kan avvecklas utan att fakulteten långsiktigt skadas.

- i dialog med fakultetens medarbetare muntligen och/eller skriftligen inhämtat ett stort antal synpunkter

- diskuterat prioriteringar med Scientific Advisory Board

Orsaker till fakultetens dåliga ekonomi

Medicinska fakulteten har cirka 1 500 MKr (miljoner kronor) i årliga intäkter. Av detta är cirka 230 MKr det såkallade fakultetsanslaget, dvs det anslag från staten som särskilt finansierar fakultetens forskning och forskarutbildning. Ungefär lika mycket är det såkallade GU (grundutbildningsanslaget) som finansierar våra grundutbildningar. Vi har vidare cirka 500 Mkr i externa forskningsanslag och cirka 280 MKr i såkallade ALF-medel. Problemet i ekonomin är framförallt att under de senaste åren har medicinska fakulteten haft en strukturell obalans mellan det statliga fakultetsanslaget och de utgifter man budgeterat på detta. Det rör sig främst om lärarlöner (löner för professorer, universitetslektorer och universitetsadjunkter), särskilda forskningssatsningar, hyror och kostnader för administrationen. Olika såkallade engångseffekter har påverkat det slutliga bokslutet varje år. Genom analys av dessa engångseffekter har det reella strukturella underskottet kunnat isoleras. Det har då visats, åtminstone under de fem senaste åren, uppgå till cirka 20-30 MKr (Tabell 1, se sidan 11).

Det negativa myndighetskapitalet på fakultetens centrala kostnadsställen uppgår nu till cirka 200 MKr. De huvudsakliga förklaringarna är att

- fakultetens storlek har inte kontinuerligt anpassats till de ekonomiska förutsättningarna; trots att fakultetsanslaget den senaste 10-årsperioden inte har ökat med mer än 32% har antalet professorer och lektorer vid fakulteten sedan 1996 ökat med 12% och samtidigt har genomsnittslönen för lärare ökat med 65%.
- forskarutbildningen har underfinansierats i förhållande till utbildningsuppdraget; under flera år har fler doktorander erhållit central finansiering än vad anslaget medger. Forskarutbildningen har nu ett negativt myndighetskapital på 33 MKr.
- fakulteten har gjort en rad strategiska satsningar, som inte varit finansierade. Satsningarna har varit av stort värde för forskningen, men har belastat fakultetsanslaget med cirka 20-25 MKr årligen under de senaste 5 åren.
- fakultetsmedel har använts för arvodering av externa lärare (cirka 15 MKr årligen) trots att anställda lärartjänster inte finansierats fullt ut
- negativa kapital från enskilda forskargrupper har övertagits av fakulteten centralt. Orsakerna till sådana underskott har t ex varit övertrasseringar inom olika forskargrupper, kostnader för trygghetsfond och rehabilitering, samt kostnader för att täcka den mellanskillnad som uppstått mellan faktisk lön och bidrag för lön som erhållits från externa finansiärer.
- så kallade bikostnader för BMC (dvs kostnader förknippade med etablerandet av BMC vilka inte omfattar byggnationen) har inte täckts fullt ut.

Åtgärder

Handlingsplanen innebär att storleken av den del av medicinska fakulteten som finansieras med statsanslaget kommer att anpassas till den rådande ekonomin samtidigt som en serie andra åtgärder vilka syftar till att rationalisera och höja effektiviteten kommer att genomföras. Sammantaget syftar dessa förändringar till att öka fakultetens konkurrenskraft.

En väsentlig del av handlingsplanen är att antalet lärare/forskare vid fakulteten skall reduceras. Två principer styr strategin bakom denna reduktion.

- Vi måste fråga oss hur vi skall forma fakulteten så att vi är konkurrenskraftiga om 10-20 år. Koncentration måste därvid ske kring forskningsmiljöer, kring miljöer för klinisk forskning i kombination med kvalificerad vård, till fokusområden och till plattformar
- Vi måste ta vara på den potential vi har och utnyttja vår styrka. Denna styrka beror främst på att
 - vi har en utomordentlig infrastruktur,
 - att vi kan utnyttja två universitetssjukhus (USiL och UMAS),
 - båda med moderna experimentella laboratorier (BMC och CRC),
 - att vi har möjlighet att förena grundforskning, klinisk forskning och hälsovetenskaplig forskning,
 - att vi har många framstående forskare, goda forskningsmiljöer och högkvalitativa utbildningsprogram,
 - att vi ingår i Lunds universitet och
 - att vi har närhet till industrin och vår omkringliggande region.

Detta innebär att vi för framtiden bör satsa på samordning Lund/Malmö och samverkan inom universitetet, på translationella miljöer och att vi genom tydligare arbetsledning kan ta vara på de resurser vi har. Det innebär också att vi bör reducera genom avvecklingar.

En viktig åtgärd är att tydligare samordna verksamhet i Lund och Malmö. Detta kan innebära olika konkreta lösningar för olika ämnen, allt från sammanslagning över ledning av verksamhet från endera Lund eller Malmö till nära samverkan av två verksamheter. Vidare kommer läkarutbildningen att omorganiseras så att den blir en gemensam enhet för Lund och Malmö. En annan viktig åtgärd är att varje befattning skall tydliggöras såväl avseende innehåll som finansiering, vilket kommer att kräva en tydligare arbetsledning. En tredje åtgärd är att effektivisera administrationen inom hela fakulteten och att förtäta verksamheten. Samtidigt måste vi för att satsa på framtiden öka möjligheten för våra yngre forskare.

En fråga som uppkommit är hur tidigare givna löften skall hanteras. Principen är att tidigare skriftliga löften gäller under förutsättning att de inte avviker från intentioner, mål, inriktning och omfattning av denna handlingsplan.

I korthet innebär handlingsplanen

- *reduktion av antalet lärarbefattningar*
- *tydlig definition av varje lärarbefattnings arbetsuppgifter, innehåll och finansiering*

- *läkarutbildningen utformas som en enhet mellan Lund och Malmö*
- *fortsatt anställningsstopp och förbud mot övertidsuttag i pengar samt yttersta restriktiviteten att använda statliga grundutbildningsmedel för arvodering av externa lärare*
- *verksamhet som inte är bärkraftig avvecklas*
- *reducering av forskningsstöd*
- *fortsatt besparing inom forskarutbildningen*
- *kostnadsreduktioner inom administration, strategisk kommunikation, informations- och kommunikationsteknologi (IKT) och biblioteksverksamhet*
- *tydliggörande av beslutsordning inom fakulteten*
- *kostnadsreduktion för hyror genom förtätning av verksamheten till tre centra: Vårdvetenskapens hus och BMC/USiL i Lund och CRC/UMAS i Malmö*
- *allmän sparsamhet, exempelvis vid planering av verksamhet och genom att kraftigt reducera mängden uppdragstillägg; betoning på budgetansvar, ev controllerfunktion anlitas*
- *satsningar på tjänster för yngre forskare, för att möjliggöra en mer jämn demografi inom fakulteten*

En del åtgärder kommer att beslutas efter ytterligare fördjupning. Därför kommer ett antal utredningar att tillsättas:

- Genomgång av administrativa och organisatoriska roller och rutiner för ökad effektivisering och besparing. Denna utredning leds av prodekanus Susanne Iwarsson. I utredningen ingår Kristina Olsson från universitetets KIA-projekt, administratör Susanne Bönemark och biträdande sjukhuschefen vid USiL Lars Kristensson i samverkan med kanslichef Magnus Lundin och utbildningschef Göran Thomé.
- Utredning rörande optimering av infrastruktur med tonvikt på forskningsplattformar (samordning, organisation och finansiering) och lokaler

(implementering av lokalförändringar samt utredning av behovet av det sk I-huset vid BMC). Denna utredning leds av vicedekanus Ingemar Carlstedt.

- Utredning gemensamt med Region Skåne rörande samordning och inriktning av socialmedicin/samhällsmedicin/folkhälsovetenskap, hälsoekonomi, global hälsa.
- Utredning för planering av gemensam läkarutbildning mellan Lund och Malmö. Denna utredning genomförs av nämnden för biomedicinska, medicinska och folkhälsovetenskapliga utbildningar. Uppdraget innebär att i maj 2007 presentera ett preliminärt förslag för hur en gemensam läkarutbildning kan se ut med hänsyn taget till schematekniska, lokalmässiga, personella och pedagogiska aspekter.
- Utarbetande av detaljerad plan för stamcellscentrums framtid efter att stödet från Strategiska Stiftelserna upphör 2008.
- Sakrevision av den medicinska fakulteten under de senaste åren. Denna utredning syftar att klarlägga bakomliggande beslut vilka lett fram till dagens situation. Den kommer att genomföras av extern revisor i samverkan med nuvarande och förre ordföranden i Scientific Advisory Board.

Viktiga konsekvenser av handlingsplanen

- Färre lärare finansierade av fakultetsanslaget
- Ökad samordning Lund/Malmö
- Tydligare definition av innehåll och finansiering av varje befattning
- Tydligare arbetsledning
- Föryngring
- Mindre lokalytor
- Kostnadseffektivare administration

Lärare/forskare

Vid medicinska fakulteten finns i oktober 2006 totalt 529 individer som har förordnanden som lärare eller forskare/forskarassistent. Av dessa är 259 professorer eller universitetslektorer, av vilka 42 är externfinansierade, främst av Region Skåne. Sålunda är 217 befattningar som professor/universitetslektor finansierade via statsbudgeten med en varierande grad av finansiering från fakultetsanslaget och grundutbildningsanslaget. Vidare finns 96 befattningar som universitetsadjunkter (finansierade via grundutbildningsanslaget), 137 med tjänstebeteckning forskare/biträdande

forskare/laboratorieforskare (varav 20 är finansierade via fakultetsanslaget) och 37 forskarasistenter (varav 3 är finansierade genom fakultetsanslaget). Av de 529 personerna är 317 förordnade tillsvidare. Dessutom finns 40 adjungerade lärarbefattningar (professorer och lektorer) inom kliniska ämnen i Lund och Malmö, vilka är finansierade av Region Skåne.

Demografin vid fakulteten är inte jämn; förhållandevis många professorer/lektorer är födda före 1946 och beräknas gå i pension under den kommande 5-årsperioden (80 st) (se Fig 1, se sid 11).

Handlingsplanen innebär

- Av lärarbefattningar som år 2005 var finansierade via statsbudgeten sker fram till 2011 en minskning med minst 40-45. Detta sker genom att
 - ett antal befattningar som professor/universitetslektor ej återbesätts vid pensionering. Tabell 2 (sid 12) visar hur fördelningen av fakultetens professorer/universitetslektorer är 2006 och vilka pensionsavgångar som kan beräknas under perioden 2006-2011. Viktigt är att observera att den slutliga profilen av fakulteten inom de kliniska ämnena skall diskuteras i nära samverkan med Region Skåne innan definitiva beslut tages i enskilda ämnen.
 - att finansiering via fakultetsanslaget upphör för ett antal befattningar. Detta senare sker genom tilldelning av andra arbetsuppgifter respektive avveckling av verksamhet.
- Fakultetens verksamhet inom kliniska områden skall samordnas mellan Lund eller Malmö. Exempelvis kommer dubbling av befattningar att reduceras kraftigt.
- Varje lärarbefattning (professor, lektor, adjunkt) definieras avseende arbetsinnehåll och finansiering baserad på undervisningsbehov, forskningsaktivitet och övrig verksamhet samt, för kombinationstjänster, avseende klinisk verksamhet. Större flexibilitet och förtydligad arbetsledning.
- Varje år utlyses nya befattningar som forskare/universitetslektor och forskarasistent.
- Fördelaktiga pensionerbjudanden till professorer/lektorer kan erbjudas vid pensionering vid 65 års ålder. Den som önskar detta tar kontakt med vicedekanus/personalchef. För den som så önskar kan avtalspensionering eventuellt erbjudas från tidigast 61 års ålder (gäller alla anställda). Den som

överväger någon av dessa möjligheter uppmanas kontakta sin prefekt eller vicedekanus/personalchef.

Utbildning

- Läkarutbildningen Lund/Malmö slås samman.
- Rutiner skapas för att minska användandet av externa lärare. Det innebär att grundutbildningsanslaget skall användas för att finansiera fakultetens professorer, universitetslektorer och adjunkter i första hand.

Forskarutbildning

Forskarutbildningens negativa myndighetskapitalet elimineras helt till 2011, enligt tabell 3 (sid. 13). Detta innebär att studiestöd för forskarutbildningen kommer att ledigförklaras med finansiering från fakultetsanslaget för motsvarande cirka 220 doktorandmånader år 2007, cirka 380 doktorandmånader år 2008 och cirka 400 doktorandmånader per år från år 2009.

Forskargrupperns ekonomi

- För varje forskargrupp med negativt myndighetskapital skall en handlingsplan upprättas. Verksamhet som ej bär sig ekonomiskt avvecklas. Detta arbete inleds omedelbart.
- Varje forskargrupsledare, professor och lektor skall senast fem år före sin pensionsavgång till prefekten upprätta en ekonomisk plan för åren fram till pensioneringen så att underskott ej efterlämnas; för befattningshavare vilka planerar att avgå med pension 2007-2011 skall sådan plan inlämnas senast 31 december 2006 till prefekt med kopia till dekanus
- Forskningsresurs (startbidrag för externt rekryterade professorer) definieras från 2007 till 463 tkr per år (2006 års prisnivå)
- Centralt finansierat stöd till programområdena minskas till 1,0 Mkr under den första treårsperioden och 0,5 MKr under den andra treårsperioden
- Varje forskare skall placera sina externa anslag inom ramen för Lunds universitets organisation, med undantag enbart gällande projekt där utgifterna helt belastar hälso- och sjukvårdens organisation och där anslagen förvaltas av sjukvården (exempelvis klinisk läkemedelsprövning)

Infrastruktur, stödfunktioner

Lokaler

Medicinska fakulteten förfogar över större lokalyta än vad som är behövligt, vilket skapar hyreskostnader som ökar till det negativa myndighetskapitalet. Dessutom finns lokaler inom flera olika byggnader, vilket innebär att samlokalisering utgör en potential för effektivisering. Inte minst gäller detta att placera fakultetskansliet närmare verksamheten. En osäkerhetsfaktor i denna handlingsplan är hyreskostnader för CRC och D-huset inom BMC, eftersom förhandlingar rörande kostnaderna avseende CRC pågår och i D-huset är fortfarande två plan outhyrda.

- Fakultetens verksamhet koncentreras till Vårdvetenskapens hus, BMC/USiL och CRC/UMAS
- Fakultetskansliet flyttar från St Algatan och Paradisgatan, medicinsk etik flyttar från St Gråbrödersgatan, reproduktionsepidemiologi flyttar från Tornblad institutet och LUCHE flyttar från Ideon. Samtliga dessa verksamheter inlemmas i fakultetens lokaler.
- Avveckling av I-huset (två plan eller hela komplexet beroende på förutsättningarna). Lokalförsörjningen för den nuvarande verksamheten i I-huset löses genom omflyttningar inom BMC-komplexet.

Administration och organisation

- Total kostnad för administrativa stödfunktioner minskas med minst 10%. Utredningen som tillsatts för optimering av administrativa och organisatoriska roller och rutiner inom fakulteten skall senast i december 2006 presentera en plan för detta.
- Kostnader för avdelning för strategisk kommunikation reduceras med 20%.
- Kostnad för befintlig bibliotek och informations- och kommunikationsteknologi (IKT) reduceras med 20%. Planer på uppbyggnad av bibliotek vid USiL fortsätter.
- Intrångsersättning för uppdrag som prefekt begränsas till 45-65% av lönekostnad beroende på institutionens storlek
- Uppdragstillägg ses över och antalet uppdragstillägg reduceras avsevärt.

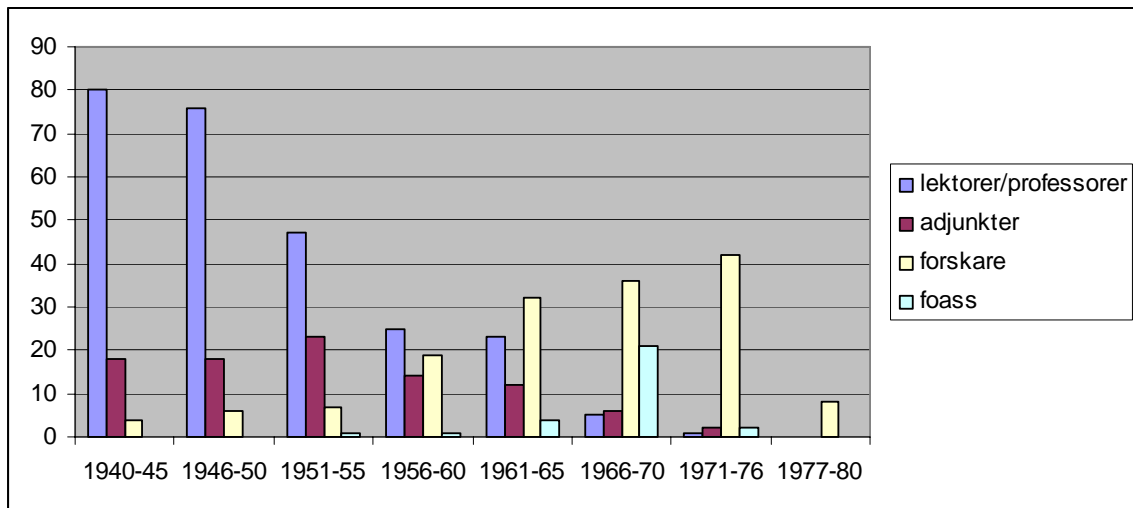
Tabell 1

Resultat för medicinska fakulteten 2001-2005 (i miljoner kronor) före respektive efter korrigerig av engångseffekter under respektive år

	2001	2002	2003	2004	2005
Intäkter	1 253	1 407	1 418	1 381	1 484
Kostnader	1 274	1 410	1 468	1 486	1 477
Bokföringsresultat	-21	-3	-49	-105	+7
Engångseffekter	-2	-22	13	74	-27
Korrigerat resultat (verkligt)	-23	-26	-35	-30	-19

Figur 1

Födelseår för lektorer/professorer, adjunkter, forskare/biträdande forskare och forskarasistenter vid medicinska fakulteten



Tabell 2

Lärare (professorer/universitetslektorer) vid medicinska fakulteten

Ämne	Fakultets- finansierade befattningar	Därav avgång 2006-2011	Extern- finansierade befattningar
Alkoholforskning	0		1
Allmänmedicin	4	2	0
Anestesiologi	3	1	0
Arbetsterapi	9		0
Bioimplantat	1		0
Dermatologi	3	3	0
Endokrinologi	4		1
Epidemiologi	1		1
Etik	2	1	0
Experimentell forskning	46	9	3
Folkhälsovetenskap/ hälsoekonomi	5	2	2
Geriatric	1		0
Gerontologi och vårdvetenskap	4		1
GU-lektorat BMA	4		
GU-lektorat HSV	18	4	
Gynekologi	5	2	0
Handkirurgi	0		1
Kardiologi	0		2
Kirurgi	5	1	0
Klinisk farmakologi	2	1	0
Klinisk fysiologi	2	1	1
Klinisk genetik	2	1	1
Klinisk Infektion	3		0
Klinisk kemi	6	3	0
Klinisk Patologi	5	2	0
Kärlkirurgi	1		0
Labmed övrigt	5		1
Lektorat Vårdal	0		3
Logopedi	4	1	2
Lungmedicin	2		0
Medicin	8	3	4
Medicinsk teknik	0		2
Mikrobiologi	7	4	1

Neurofysiologi	1	1	0
Neurokirurgi	1	1	0
Neurologi	5		0
Njurmedicin	1		0
Oftalmologi	4	1	3
Onkologi	4	1	2
Ortopedi	8	2	1
Pediatrik	4	2	0
Psykiatri	5	2	1
Radiologi	3	1	1
Reumatologi	1		0
Rättsmedicin	1	1	1
Sjukgymnastik	9	2	1
Socialmedicin	1		1
Stamceller	2		3
Strålning	1		5
Thoraxkirurgi	0		1
Urologi	1		2
Yrkesmedicin	1	1	3
ÖNH	3	1	0
Övrigt	2		0

Tabell 3

Besparingsplan för forskarutbildningen

	2007	2008	2009	2010	2011
Planerad budgetering	30 000	30 000	30 000	30 000	30 000
Kostnader för lån och expenser	-1 062	-886	-736	-587	-437
Beslutade doktorandstöd	-10 979	-3 987	-1 734	-1 000	-1 000
Disputationsbidrag	-3 750	-3 750	-3 750	-3 750	-3 750
Kurser	-1 800	-1 800	-1 800	-1 800	-1 800
Klin forskarskola	-280	-280	-280	-280	-280
Sommarforsarskola	-400	-400	-400	-400	-400
Avbetalning av negativt myndighetskapital	-4 000	-5 600	-7 200	-7 700	-4 000
Överskott	7 729	13 297	14 100	14 483	18 333
Överskottet motsvarar antal	221	380	403	414	524
doktorandmånader					