

Stockholm den 2017-01-24

Saco
Box 2206
103 15 Stockholm

Remiss - Entreprenörskap i det tjugoförsta århundradet; SOU 2016:72

Sveriges läkarförbund har getts tillfälle att lämna synpunkter på ovan angivna remiss som berör frågan om utvecklingen av innovations- och entreprenörsklimatet i Sverige.

Förbundet ser entreprenörskap som en absolut förutsättning för utveckling, innovation samt högre effektivitet i hälso- och sjukvården, både i privat som offentlig regi. Remissen påtalar att valfrihet inom vården med möjlighet till privata aktörer med offentligt finansierad vård är nödvändigt för högre produktivitet och möjlighet till innovation. Förbundet delar denna uppfattning.

I utredningen anges bl.a. att Sverige idag står inför en rad globala utmaningar, så som utveckling av nya sociala och tekniska lösningar, som varken branscherna eller de privata aktörerna har förutsättningar att hantera. Här identifieras bl.a. hälsa, vård och omsorg som områden där digitaliseringen kan få stor betydelse. För att hantera utmaningarna på bästa sätt behövs ledarskap men även utbildningsinsatser samt ett tydligt regelverk. Hälsa, vård och omsorg utgör idag stora samhällssektorer och sysselsätter många personer. Med en befolkning som bli allt äldre, en teknisk och medicinsk utveckling som skapar nya möjligheter kan efterfrågan och kostnader komma att öka. Nya digitala lösningar skulle kunna vara ett effektivt hjälpmedel och förbundet ser överlag positivt på utvecklingen med digitala lösningar. Det är dock en förutsättning att det görs på ett patientsäkert sätt samt att professionen – slutanvändarna – involveras i utvecklingen och införandet av nya system, för att säkerställa både användarvänlighet och behovsuppfyllelse.

Stor vikt läggs i utredningen på olika möjligheter till företagsrekonstruktion där en företagare kan få en andra chans. Utredningen lyfter vikten av att rädda livskraftiga företag genom rekonstruktion och detta är något som vi ser är bra för samhället i stort och även gynnar våra medlemmar som driver egna företag.

Utredningen behandlar även frågor kring forskning och hur kunskapen ska utvecklas och föras vidare. Ett av förslagen är att öppna lärarundantaget, och ge högskolor och universitet möjlighet att själva besluta om policys för äganderättigheterna till forskningsresultat. Läkarförbundet anser att en öppning för att inskränka lärarundantaget riskerar att skada både forskningens kvalitet och nyrekrytering, genom att minska incitamenten för att engagera sig i forskning. Inget av det underlag som presenteras i utredningen styrker heller att en öppning av lärarundantaget skulle ha någon som helst positiv effekt på forskningskvalitet eller kommersialisering av forskningsresultat, varför förslaget framstår som ogrundat.

I utredningen föreslås vidare en förändring av bedömningsgrunderna i högskoleförordningen så att relevant erfarenhet inom forskning och innovation i andra sektorer tillmäts större betydelse vid lönesättning och tjänstetillsättning av professorer och lektorer. Läkarförbundet anser att detta är ett bra förslag. Att erfarenheter och kompetenser som erhållits utanför akademien värderas högre inom akademien, och vice versa, är en viktig förutsättning för att svensk forskning även fortsatt ska kunna identifiera relevanta frågeställningar som svarar mot samhällsliga problem, samt sprida nya rön i samhället. Som led i arbetet mot detta mål anser förbundet även att det behövs fler kombinationstjänster som gör det möjligt att samtidigt arbeta *både* i akademien och med relevanta uppgifter i offentlig sektor eller näringsliv.

Utredningen föreslår även en ökning av den konkurrensutsatta delen av universitetens och högskolornas basanslag från 20 till 50 procent. Läkarförbundet avstyrker detta förslag. Forskning är en komplex och långsiktig verksamhet som inte låter sig bedömas och styras med enkla modeller och indikatorer. Den föreslagna modellen riskerar att leda till oönskade styreffekter och kortsiktiga strategier för att maximera utfallet i utvärderingarna snarare än till långsiktiga satsningar på bästa möjliga förutsättningar för forskningen.

Läkarförbundet anser att de olika typerna av statlig forskningsfinansiering även framöver måste kunna fördelas utifrån flera olika aktörers bedömningar av kvalitet och nytta, annars finns en påtaglig risk för en likriktning som inte är önskvärd. Ett införande av den föreslagna modellen och en omfördelning av lärosätenas basanslag utifrån dess resultat riskerar att få stora återverkningar även på lärosätenas interna fördelning av basanslagen och därmed bli allt för styrande. Universiteten måste få vara mer än byggnader som det bedrivs forskning och undervisning i, de är organisationer som kan och ska värdera akademiska meriter och forskningskvalitet och de bör även framöver få fördela sina basanslag utifrån självständiga bedömningar av kvalitet och nytta.

För de medicinska fakulteterna utgör de statliga ALF-medlen en viktig finansieringskälla utöver lärosätenas basanslag och externa medel. I det senaste ALF-avtalet stipuleras att en kvalitetsbaserad omfördelning ska ske även av ALF-medlen. Inför utsikten av två nya och delvis överlappande nationella utvärderingssystem av den medicinska forskningens kvalitet måste vi ställa oss frågan hur mycket av den forskande personalens tid och energi som rimligen kan tas i anspråk av att dels ansöka om forskningsmedel internt och externt (där tidigare meriter och den potentiella kvaliteten hos den framtida forskningen bedöms) och dels medverka i olika typer av utvärderingar och uppföljningar för att i efterhand få forskningens kvalitet bedömd.

De föreslagna utvärderingssystemen riskerar också att *motverka* den samverkan och rörlighet mellan akademi och samhälle som utredningen anser det viktigt att öka, genom att driva fram en fortsatt renodling där disputerade läkare ägnar sig antingen åt forskning eller åt kliniskt arbete, och där de universitetsanställda ägnar sig åt antingen undervisning eller forskning.

Sist men inte minst föreslår utredningen att förenkla och underlätta för mindre och medelstora företag att delta i offentlig upphandling, bland annat genom att i högre utsträckning upphandla funktion snarare färdiga lösningar enligt detaljerade specifikationer. Detta har potential att öka möjligheten för de läkare som driver denna typ av vårdverksamheter att konkurrera i framtida upphandlingar. Förbundet ser positivt på ett sådant förslag.

Med vänlig hälsning

SVERIGES LÄKARFÖRBUND
Arbetsliv och juridik

Heidi Stensmyren
Ordförande

Camilla Morath
Handläggare

AJ-nr 6/17