



2004:31

IPM:s verksamhet i ny form





MISSIV

DATUM
2004-12-10
ERT DATUM
2004-06-10

DIARIENR
2004/367-5
ER BETECKNING
S2004/4603/FH

Regeringen
Socialdepartementet
103 33 STOCKHOLM

Uppdrag angående Institutet för psykosocial medicin

Regeringen gav den 10 juni 2004 Statskontoret i uppdrag att utreda och föreslå andra organisationsformer än myndigheten för Institutet för psykosocial medicin (IPM). Statskontoret skulle även utreda former för en central expertfunktion inom suicidområdet. I uppdraget har bland annat ingått att analysera vilka delar av verksamheten som i fortsättningen skulle kunna hanteras av Karolinska institutet eller av någon annan myndighet.

Statskontoret överlämnar här rapporten *IPM:s verksamhet i ny form* (2004:31). I rapporten föreslår Statskontoret att forskningsverksamheten vid IPM bedrivs vidare inom det vanliga forskningsväsendet, där Karolinska institutet är det mest lämpade lärosätet. IPM:s uppgifter kring sammanställning och spridning av kunskaper inom forskningsområdet föreslår Statskontoret förs över till Statens folkhälsoinstitut.

Generaldirektör Knut Rexed har fattat beslut i detta ärende. Direktör Thomas Pålsson, chef för Enheten för styrningsfrågor, avdelningsdirektör Jan Möller och byrådirektör Jonas Jarefors, föredragande, var närvarande vid den slutliga föredragningen.

Enligt Statskontorets beslut

Jonas Jarefors

Innehåll

Sammanfattning	7
1 Uppdraget	11
1.1 Uppdraget från regeringen	11
1.2 Avgränsningar	12
1.3 Arbetet med uppdraget	12
1.4 Disposition	13
2 Om IPM	15
2.1 Uppgifter	15
2.2 Historia	16
2.3 Ledning	18
2.4 Organisation	19
2.5 Finansiering	19
2.6 Samarbetsavtal	19
3 Iakttagelser	21
3.1 Verksamheten	21
3.2 Organisation	26
3.3 Regeringens styrning	31
3.4 Överlappningar med andra myndigheter	33
4 Förslag	37
4.1 IPM avvecklas som myndighet	37
4.2 Forskningen bör bedrivas i forskningsväsendet	37
4.3 Skydda genom finansiering, inte organisation	39
4.4 Kunskapsspridningen bör skötas av Folkhälsoinstitutet	42
4.5 Expertfunktionen för suicid bör finnas vid Folkhälsoinstitutet	44
4.6 Myndighetsansvaret för psykosocial hälsa måste klargöras	48
4.7 Ekonomiska konsekvenser	51
4.8 Kommentarer för framtiden	55

Bilaga 1	Regeringsuppdraget	57
Bilaga 2	Intervjuförteckning	61
Bilaga 3	Särskilda inrättningar	65

Sammanfattning

Regeringen har gett Statskontoret i uppdrag att föreslå nya organisationsformer för myndigheten Institutet för psykosocial medicin (IPM). Statskontoret ska även föreslå former för en central expertfunktion inom suicidområdet.

Utgångspunkten för Statskontorets förslag är att IPM avvecklas som myndighet och att verksamheten övergår i andra organisationsformer. Statskontoret föreslår att forskningen övergår till det vanliga forskningsväsendet. Ansvar för uppgifter som kunskapsspridning övergår till Statens folkhälsoinstitut, vilket innefattar expertfunktionen inom suicidområdet.

Forskning om stress och självmord

IPM inrättades som myndighet 1980 eftersom resurserna för forskning, dokumentation och information inom det psykosociala området ansågs vara otillräckliga och splittrade.

Verksamheten består i dag huvudsakligen av forskning om stress och psykosocial hälsa. I samarbete med Stockholms läns landsting bedrivs forskning om självmord och förebyggande av självmord. Forskningen är av många mycket uppskattad och har gott anseende i både forsknings- och myndighetsvärlden.

Det statliga myndighetsanslaget, som under de senaste åren har varit 14–15 miljoner kronor, har bidragit starkt till god kontinuitet och en trygg bas för forskningen vid IPM. Myndighetens forskare har kompletterat finansieringen med ungefär lika stora resurser från externa bidrag.

Oklarheter med dagens situation

Forskningen vid IPM bedrivs med stark koppling till Karolinska institutet (KI), till exempel genom att forskare har delade tjänster. Av många uppfattas IPM snarare som en institution vid KI än som en fristående myndighet. Sammanflätningen med KI för med sig mycket positivt, men har även baksidor. Det är exempelvis inte alltid klart hur ansvar för exempelvis personal och kostnader ska delas mellan IPM och KI.

Regeringen har haft svårt att styra och följa upp verksamheten vid IPM. I praktiken har verksamhetens inriktning till hög grad styrts av enskilda forskares prioriteringar samt av den externa finansieringen. Inte heller styrelsen, med representanter för myndigheter och arbetsmarknadens parter, har spelat någon större roll i styrningen av IPM.

Forskning bör bedrivas i forskningsväsendet

Statskontoret föreslår att forskningsverksamheten vid IPM i sin helhet förs in i det vanliga forskningsväsendet. KI är det lärosäte som ligger närmast till hands att ta över forskningen.

Forskningen vid IPM bör nu kunna klara sig i konkurrens med annan forskning, efter att i 24 år ha varit skyddad genom myndighetsformen och det fasta anslaget. Om regeringen även i fortsättningen skulle vilja ge särskilt skydd till forskning inom det psykosociala området bör det enligt Statskontoret ske genom riktad finansiering. Detta kan ske på flera sätt.

Folkhälsoinstitutet ansvarar redan för kunskapsspridning

Statskontoret föreslår att Statens folkhälsoinstitut övertar ansvaret för IPM:s uppgifter kring sammanställning och spridning av kunskap. I dag är det en uppgift för båda myndigheterna, vilket inte är effektivt. Att regeringen i de senaste årens regleringsbrev till IPM har betonat kunskapsspridningen har gjort det allt svårare att dra gränser mellan de två myndigheterna.

Statens folkhälsoinstitut har redan kompetens och kanaler för att sprida kunskap om metoder och strategier till bland annat lands- ting och kommuner. Denna kompetens bör tas till vara även för psykosociala frågor. Statskontorets bedömning är att det leder till att verksamheten renodlas och att resurserna utnyttjas mer effektivt genom att viss myndighetsadministration försvinner. Även om forskningen och kunskapsspridningen skiljs åt ska forskarna i framtiden föra ut sina resultat. Den så kallade tredje uppgiften finns kvar.

Expertfunktionen är en del av kunskapsspridningen

Statskontoret föreslår samma sak för arbetet kring självmord som för IPM i stort. Forskningen om självmord bör bedrivas inom det vanliga forskningsväsendet, medan Statens folkhälsoinstitut bör få ansvaret att sprida kunskap om metoder och strategier i det självmordsförebyggande arbetet.

Eftersom den del av IPM:s verksamhet som gäller självmord bedrivs i samarbete med Stockholms läns landsting är det svårt att tydligt säga vad som är statlig respektive landstingsverksamhet. Det är viktigt att regeringen fastställer vilka uppgifter den centrala expertfunktionen inom suicidområdet ska ha. Statens ansvar ska vara väl definierat och avgränsat från landstingens och kommunernas ansvar.

Ansvaret för psykosocial hälsa bör klargöras

Att IPM har funnits har inneburit att Statens folkhälsoinstitut har kunnat hålla en låg profil kring psykosocial hälsa, trots att det är en del av folkhälsan i stort. När IPM avvecklas som myndighet är det viktigt att regeringen klargör vilket ansvar och vilka uppgifter Statens folkhälsoinstitut har i dessa frågor.

Viktigt att övergången blir smidig

Under övergångsperioden bör särskild hänsyn tas till den verksamhet som pågår, i synnerhet forskningsprojekt. Smidiga lösningar för inblandade parter förutsätter att regeringen har en nära dialog med myndighetens ledning och anställda.

1 Uppdraget

1.1 Uppdraget från regeringen

Regeringen gav i juni 2004 Statskontoret i uppdrag att utreda och föreslå:

- andra organisationsformer för Institutet för psykosocial medicin (IPM) än myndighetsformen och
- framtida former för en central expertfunktion inom suicidområdet.

Vad gäller den första punkten ska Statskontoret beskriva IPM:s nuvarande verksamhet och analysera vilka delar av verksamheten som skulle kunna hanteras av Karolinska institutet eller av någon annan myndighet. I uppdraget ingår därmed inte att avgöra om myndigheten IPM bör avvecklas eller inte. Statskontoret ska i stället belysa alternativa organisationsformer.

Vad gäller den andra punkten ska Statskontoret analysera olika organisatoriska alternativ för den suicidpreventiva verksamhet som IPM i dag ansvarar för i samarbete med Stockholms läns landsting. I denna del anger regeringen att bland annat följande alternativ bör analyseras:

- att överföra dessa delar till en annan redan befintlig myndighet
- att vid Karolinska institutet bilda en särskild inrättning enligt 3 kap. 8 § högskoleförordningen (1993:100) som kan inrymma dessa delar
- att inrätta en särskild myndighet inom det suicidpreventiva området.

Statskontoret ska belysa verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser av förslagen, liksom konsekvenser för avnämare och samarbetspartners. För hela uppdraget ska Statskontoret analysera hur nuvarande överenskommelser och avtal mellan IPM,

Karolinska institutet och Stockholms läns landsting inverkar på eller påverkas av förslagen.

Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 15 december 2004.¹

1.2 Avgränsningar

Statskontoret har i arbetet tagit fasta på att uppdraget handlar om formerna för verksamheten vid IPM, inte omfattningen eller inriktningen av verksamheten. Utgångspunkten är därför att omfattningen av det statliga åtagandet inom området ska vara i nivå med dagens.

Regeringen påpekar i uppdraget att Statskontoret inte ska värdera enskilda forskningsprojekt.

1.3 Arbetet med uppdraget

Arbetet med uppdraget har utförts av Jonas Jarefors (uppdragsansvarig) och Jan Möller. Anna Karlgren, Magnus Svantesson och Magnus Enzell har ingått i en intern referensgrupp.

Rapporten baseras till stor del på intervjuer. Totalt har 49 personer intervjuats, i de flesta fall personligen men även via telefon. De intervjuade har främst varit anställda vid IPM, anställda vid andra berörda myndigheter, forskare inom IPM:s område och tjänstemän inom Regeringskansliet.²

I enlighet med regeringens uppdrag har Statskontoret samrått med Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) för att bedöma konsekvenser inom forskningen. Dessutom har IPM faktagranskat rapporten. Statskontoret svarar dock ensamt för analys och förslag.

¹ Uppdragstexten i sin helhet finns i bilaga 1.

² En intervjuförteckning finns i bilaga 2.

1.4 Disposition

Rapporten inleds med en kortfattad beskrivning av IPM:s formella uppgifter, organisation, ledning med mera. Som bakgrund ges även en kort beskrivning av IPM:s historia. Sedan följer Statskontorets iakttagelser om IPM, bland annat organisationen och styrningen. Slutligen redovisas Statskontorets förslag.

Som bilagor finns uppdraget från regeringen, en förteckning över personer som har intervjuats och en kortfattad beskrivning av olika särskilda inrättningar vid högskolor.

2 Om IPM

2.1 Uppgifter

Institutet för psykosocial miljömedicin (IPM) är en myndighet under Socialdepartementet med uppgift att bedriva och främja forskning i psykosocial medicin.

Enligt instruktionen ska IPM särskilt

1. bedriva forskning som är inriktad på praktiskt tillämpning inom social-, hälsovårds- och arbetsmarknadsområdena samt på problem med anknytning till dessa områden,
2. ägna uppmärksamhet åt teori- och metodutveckling för vetenskaplig forskning inom institutets verksamhetsområde,
3. fullgöra forskningsuppdrag för i första hand statliga och kommunala myndigheter och organ samt arbetsmarknadens parter,
4. samverka med myndigheter, institutioner och organisationer inom området för institutets verksamhet i syfte att åstadkomma ett effektivt utnyttjande av de samlade resurserna inom området psykosocial medicin,
5. biträda Socialstyrelsen i dess utvecklingsarbete inom den psykosociala medicinen,
6. verka för att erfarenheter och rön från den psykosociala medicinska forskningen blir kända och nyttiggjorda.³

Det bör dock påpekas redan här att beskrivningen av uppgiften i instruktionen och den faktiska verksamheten inte överensstämmer.

I regleringsbrevet för åren 2003 och 2004 lyfte regeringen särskilt fram två verksamheter som den ville att IPM skulle utveckla vidare. Det var dels sammanställning och spridning av kunskap inom forskningsområdet, dels samordning av statlig forskning inom området.

³ Förordning (1996:615) med instruktion för Institutet för psykosocial medicin.

2.2 Historia

IPM inrättades som Statens institut för psykosocial miljömedicin den 1 juli 1980. Bakgrunden var att resurserna för forskning, dokumentation och information inom det psykosociala området ansågs vara otillräckliga och splittrade. I och med inrättandet av IPM skulle fasta basresurser för ämnesområdet kunna säkerhetsställas.⁴ Genom formen som institut skulle verksamhetens huvudintressenter genom en styrelse ges möjlighet att påverka arbetets inriktning och allmänna upplägning.

IPM skulle genom det nära samarbetet med Stressforskningslaboratoriet vid Karolinska Institutet (KI) i Solna säkerställa en nära anknytning till KI. Professor Lennart Levi utsågs till IPM:s förste föreståndare, vilket han var fram till år 1995.

Traditioner från Stressforskningslaboratoriet

Levi startade 1959 verksamheten vid Stressforskningslaboratoriet. Verksamheten var inriktad på ett vetenskapligt samarbete mellan Karolinska sjukhusets medicinska och psykiatriska kliniker. Laboratoriet arbetade med frågor som rörde sambandet mellan den psykosociala miljön och individens hälsa. Genom Stressforskningslaboratoriet skulle de psykosociala frågorna lyftas fram för att inte försvinna i de toxikologiska och fysiska miljöfrågorna. Stressforskningslaboratoriet ombildades 1978 till en institution för psykosocial miljömedicin vid KI. Tjänsten som professur placerades vid den nya institutionen.

Förslag att föra in verksamheten i KI

Regeringen gav 1987 i uppdrag till Statskontoret att göra en översyn av samtliga statliga myndigheter direkt under regeringen med färre än 100 anställda. En av dessa var IPM. När uppdraget rapporterades 1988 föreslog Statskontoret att verksamheten vid IPM skulle inordnas helt i KI.⁵ Motivet var att IPM och institutionen för psykosocial miljömedicin vid KI inte kunde betraktas som två från varandra separata organisationer. Mot den bakgrunden ifrågasatte Statskontoret om det var motiverat att behålla

⁴ Socialstyrelsens uppgifter och organisation m.m. (Prop. 1979/80:6).

⁵ Översyn av små myndigheter – en förstudie (Statskontoret 1988:23).

IPM som ett fristående institut. För att tillgodose socialsektorns behov av kunskap föreslog Statskontoret att Socialstyrelsen skulle tilldelas medel som motsvarade IPM:s anslag för att lägga ut uppdrag på KI eller andra forsknings- eller utbildningsorganisationer.

Statskontoret föreslog även en alternativ lösning. Om regeringen bedömde det angeläget att också fortsättningsvis ge IPM:s huvudintressenter möjlighet till inflytande över verksamheten så kunde IPM knytas till KI som en särskild inrättning med egen styrelse. Det var enligt Statskontoret en marginell förändring, som innebar en anpassning av verksamhetsformen till faktiska förhållanden. Inget av Statskontorets förslag genomfördes och IPM har bestått som fristående myndighet.

Samarbete med landstinget om suicidforskning

I början av 1990-talet var förebyggande av självmord ämnet för flera riksdagsmotioner. Stockholms läns landsting (SLL) hade 1993 inrättat Centrum för suicidforskning och prevention. Centret tillhörde landstingets nordvästra sjukvårdsområde, men hade redan lokaler i anknytning till IPM.

Regeringen uppdrog 1994 åt IPM att förhandla med SLL om ett samarbetsavtal om suicidprevention. I regeringsbeslutet påpekades att verksamheten borde bedrivas i nära samarbete med dåvarande Folkhälsoinstitutet.⁶ I augusti 1994 slöts IPM och SLL ett avtal, som sedan godkändes av regeringen.

I avtalet delas ansvaret mellan IPM och SLL. Den integrerade verksamheten går under namnet Nationellt och Stockholms läns landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP). NASP har både en nationell roll och en verksamhet som specifikt rör Stockholmsregionen. Sedan 1997 är NASP ett av WHO:s samarbetscentrum.

Samarbetsavtalet hade inte förändrats eller omförhandlats sedan 1994 när SLL år 2003 sade upp det. Uppsägningstiden är ett år,

⁶ Regeringsbeslut S94/2193/S

men överenskommelsen är att avtalet ska gälla till slutet av år 2005.

2.3 Ledning

IPM leds av en föreståndare, utsedd av regeringen. Föreståndaren ansvarar för myndighetens verksamhet och ska se till att den bedrivs författningsenligt och effektivt. Föreståndaren ska även hushålla väl med statens medel, fortlöpande följa upp och pröva den egna verksamheten och ansvara för myndighetens arbetsgivarpolitik.⁷

Posten som föreståndare för IPM var fram till augusti 2004 för- enad med en professur i psykosocial miljömedicin, särskilt arbetsmedicin, vid KI. Kopplingen innebar i praktiken att före- ståndsskapet inte var tidsbegränsat.

Vid IPM ska finnas en styrelse som består av högst elva per- soner, varav en är föreståndaren, som är styrelsens ordförande. IPM:s styrelse är en så kallad styrelse med begränsat ansvar. Den ska pröva om myndighetens verksamhet bedrivs effektivt och i överensstämmelse med syftet för verksamheten, biträda före- ståndaren och föreslå de åtgärder som styrelsen finner motive- rade. Styrelsen ska besluta om årsredovisning, delårsrapport och budgetunderlag.⁸

Ledamöterna i IPM:s styrelse utses av regeringen på personliga mandat, men de kommer från några av de myndigheter som använder IPM:s forskningsresultat och från arbetsmarknadens parter och forskningsvärlden. Styrelsen sammanträder cirka fyra gånger per år.

⁷ Verksförordning (1995:1322), 6-7 §§, tillämpligt på IPM genom 4 § i instruk- tionen.

⁸ Verksförordning (1995:1322), 11-13 §§, tillämpligt på IPM genom 4 § i instruk- tionen.

2.4 Organisation

Vid starten 1980 hade IPM åtta grundtjänster samt föreståndaren. År 2003 hade IPM i medeltal 34 anställda, motsvarande 30 årsarbetskrafter.

IPM är formellt sett organiserat i fyra enheter: kansliet, suicidforskning, social miljö och hälsa samt arbetsmiljö och hälsa. Dessutom finns det myndighetsövergripande forskningsprogrammet Migration och hälsa, vars chef har titeln enhetschef.

2.5 Finansiering

IPM disponerade för år 2004 ett ramanslag på cirka 15 miljoner kronor. Åren innan dess var anslaget cirka 14 miljoner kronor. Verksamheten har de senaste åren utöver anslaget finansieras till ungefär lika stor del av externa forskningsbidrag och av mindre intäkter från avgifter för till exempel utbildningar och föreläsningar.

De externa bidragen kommer främst från statliga forskningsråd som FAS och Vinnova samt i viss mån från försäkringsbolag.

Verksamheten vid NASP finansieras till största delen av SLL. År 2003 uppgick landstingsanslaget till cirka 6 miljoner kronor, medan cirka 2 miljoner kronor kom från IPM:s anslag.

2.6 Samarbetsavtal

Förutom samarbetsavtalet om suicidprevention med SLL har IPM ett antal avtal med KI. Det är framför allt ett hyresavtal, eftersom IPM hyr sina lokaler på Campus Solna av KI.

Dessutom finns ett flertal avtal kring anställningar. Flera av IPM:s anställda forskare är adjungerade vid olika institutioner vid KI, som exempelvis lektorer, docenter eller professorer. Adjungeringarna omfattar 20 procent av full arbetstid och IPM

åtar sig att stå för hela lönekostnaden. Avtalen för adjungeringarna sträcker sig normalt över tre år.

IPM har även längre avtal med KI. År 2002 skrevs ett avtal om övergång av verksamhet, som innebar att IPM står för alla kostnader för den professorsanställning i psykiatri och suicidologi som finns vid KI. Samtidigt har professorn uppdrag som biträdande föreståndare vid IPM. Avtalet gäller tills den nuvarande innehavaren av professuren går i pension.

3 **lakttagelser**

3.1 **Verksamheten**

Forskning av hög kvalitet

De personer som Statskontoret har intervjuat anser samstämmigt att den forskning som IPM producerar är av hög kvalitet och är efterfrågad. Även de egeninitierade utvärderingar av IPM:s forskning som externa granskare genomförde 1987 och 1999 var mycket positiva.

Utvärderingen som täckte åren 1980-1986 utfördes av en riksdagsman och två professorer. I deras rapport sägs att verksamheten har ”mycket hög samhällsrelevans” och att ”forskningsinsatsen är, såväl kvalitativt som kvantitativt, imponerade och har gett IPM ett högt internationellt anseende”.⁹ Utvärderingen av åren 1994–1998 utfördes även den av en grupp bestående av forskare och politiker. De menade att produktionen var imponerande med tanke på hur liten personalstyrkan var.¹⁰

IPM:s forskning i dag kretsar kring närbesläktade frågeställningar som rör stress och psykosocial hälsa. Forskningen bedöms av de allra flesta vi har intervjuat vara angelägen ur ett folkhälso-perspektiv. Flera pekar på att IPM:s forskning och kunskaps-spridning är högaktuell utifrån dagens höga ohälsotal, människors utbrändhet i arbetslivet och stressrelaterade problem bland samhällsgrupper som barn och flyktingar.

Många som vi har talat med menar att IPM utför forskning som inte utförs av någon annan. Såvitt vi förstår finns det visserligen andra forskare och forskargrupper runt om i landet som bedriver liknande forskning, men det unika med IPM är att relativt omfattande resurser finns samlade under ett och samma tak. IPM anses ha utfört ett pionjärarbete inom forskningsområdet psykosocial medicin.

⁹ Statens institut för psykosocial miljömedicin (IPM) 1980–1986.

¹⁰ Evaluation of Statens institut för psykosocial miljömedicin (IPM) 1994–1999.

Myndighetsanslaget är en trygg bas

Genom att IPM är en myndighet och har ett särskilt statligt anslag har forskningen ett skydd och en trygg bas. Det har inneburit att har en kritisk massa av forskare med relativt likartad inriktning under årens lopp kunnat samlas i en stark forskningsmiljö på IPM.

Vissa vi har intervjuat har bedömt att forskningen vid IPM i dag skulle kunna klara sig även utan denna bas. Den skulle enligt dem kunna stå sig gott i konkurrensen om forskningsmedel. Forskningen är på internationell nivå och är väl etablerad och välkänd i både akademiska kretsar och myndigheter. Forskningen är efterfrågad och bedöms vara viktig av både avnämare och representanter för forskningsvärlden.

Andra har bedömt att stora delar av IPM:s forskning skulle att ha svårt att klara sig utan denna basfinansiering. Tvärvetenskaplig forskning, forskning om intervention och behandling av exempelvis stress samt forskning om den psykiska hälsan hos svaga grupper i samhället är enligt dem lågt prioriterad av forskningsfinansiärer. Om den blev utsatt för högre grad av konkurrens skulle den därför ha svårt hitta finansiering, menar de, trots att den är relevant och har stor samhällsnytta.

Många kontakter med medier och myndigheter

Forskningsproduktionen är ett av IPM:s fyra verksamhetsområden, som de enligt de senaste årens regleringsbrev ska ha som grund för redovisningen av kostnader och arbetad tid. De andra tre verksamheterna är kunskapssammanställning, kunskapsspridning och samordning av forskning.

Sammanställning och spridning av kunskap sker bland annat genom att IPM:s forskare deltar i konferenser och skriver populärvetenskapliga artiklar eller läroböcker. Medverkan i media är också en viktig metod för IPM att sprida kunskap. Forskare vid IPM medverkar även i kunskapssammanställningar som sprids av myndigheter, till exempel Socialstyrelsen och Statens folkhälsoinstitut. De flesta forskare vid IPM har täta personliga kontakter med myndigheter och andra berörda inom deras forskningsområden.

I våra intervjuer har det framkommit att det är relativt enkelt att ta till sig IPM:s forskning. Å andra sidan menar många också att IPM har haft svårigheter att marknadsföra den kunskap som myndighetens forskare har.

Samordning i nätverk

Forskningen inom IPM:s område samordnas via ett antal nätverk. Sedan år 2002 ansvarar IPM för ett nationellt nätverk för stressforskare, som bland annat har samlats till en nationell kongress. Kongressen fungerade som en mötesplats där forskare kunde få en bättre bild av vilken forskning inom området som pågår i landet. Faktisk samordning av forskningsinsatser har mest skett mellan de aktörer som ingår i nätverkets styrgrupp.

Nätverk finns även för forskning om migration och hälsa, behandlingsforskning och suicidprevention. Det nationella nätverket för suicidprevention bildades 1997 och är uppdelat i sex regionala nätverk. I nätverket ingår bland annat forskare, kliniker och kommunala tjänstemän. Representanter för frivilligorganisationen Riksorganisationen för suicidprevention och efterlevandes stöd (SPES) ingår i varje regionalt nätverk. NASP samordnar också det nationella suicidrådet, där berörda myndigheter som Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut och Räddningsverket ingår. Räddningsverket är central förvaltningsmyndighet för bland annat olycks- och skadeförebyggande åtgärder, i den mån det inte är en uppgift för någon annan myndighet. Bland skador ingår självmord.

Uppdrag att utveckla kunskapsspridningen

I de senaste regleringsbrev har regeringen lyft fram att IPM ska utveckla sammanställning och spridning av kunskap och samordningen av forskningen. En del åtgärder är redan vidtagna av IPM. Bland annat kartlade en konsult år 2003 informationsarbetet vid IPM och tog fram ett förslag till informationsstrategi. Sedan dess har det bildats en särskild informationsgrupp med representanter för olika forskningsområden.

Enligt IPM:s ledning behöver regeringen dock tillföra mer resurser om IPM ska kunna ta ett bredare ansvar för dessa uppgifter. IPM:s uppgifter att sprida kunskap överlappar med Folkhälso-

institutets roll, vilket vi diskuterar mer utförligt längre fram i avsnittet Överlappningar med andra myndigheter.

Det finns en kärna...

Det finns karaktärsdrag som är gemensamma för större delen av forskningen vid IPM. Kärnan är frågeställningar som rör stress och psykosocial hälsa. I huvudsak bedrivs tillämpad forskning. De vetenskapliga disciplinerna i grunden, metoderna och förhållningssätten är likartade. Tvärvetenskap och mångvetenskap används i regel i IPM:s forskning.

Likaså har många av forskarna på IPM en fot i den kliniska verksamheten. Mycket av den forskning som IPM bedriver är på ett avgörande sätt beroende av att vara kopplad till behandling och möten med de individer som berörs, vilket ofta ger underlag till fortsatta studier.

...men samtidigt är verksamheten inte heltäckande

Utvärderingsrapporten från 1999 påpekade att samarbetet mellan enheterna var för svagt och att enheterna var för självständiga. Ett resultat av utvärderingen var att antalet formella enheter blev färre. Statskontorets bedömning är att verksamheten fortfarande spretrar och att det också i dag finns delar som inte är helt integrerade med de övriga. IPM:s verksamhet är bred, men inte heltäckande. Viss forskning är inriktad på vissa befolkningsgrupper, till exempel barn, flyktingar eller yrkesverksamma, medan annan forskning är inriktad på särskilda symtom, till exempel posttraumatiskt stressyndrom som kan finnas i alla befolkningsgrupper.

Det mest slående exemplet på verksamhet som har lite samarbete med övriga myndigheten är verksamheten kring självmord. En del av de intervjuade anser att det är helt rimligt att det är så, eftersom IPM:s verksamhet i huvudsak riktas mot stressbegreppet som handlar om betydligt lindrigare problem än självmord. Å andra sidan finns uppfattningen att även självmordsproblematiken kan sägas vara en del av den allmänna stressforskningen. Exempelvis kan förebyggande arbete för att motverka stress i allmänhet på arbetsplatser, skolor och andra miljöer också ses

som ett självmordsförebyggande arbete, förutom att det leder till ett bättre psykosocialt klimat.

Det saknas en sammanhållen strategi

Ett bestående intryck från våra studier är att det saknas en sammanhållen strategi för det arbete som bedrivs på IPM. Någon samlad, långsiktig planering har i princip inte funnits på många år inom myndigheten. Inriktningen på arbetet har växt fram ad hoc. Regeringens mål har i mycket ringa omfattning, om alls, omsatts i konkret verksamhetsplanering inom IPM.

Forskningsverksamhet är till stor del personberoende, vilket får till följd att det i praktiken är svårt att utarbeta långsiktiga strategier. När en forskare slutar på IPM tar han eller hon med sig sina arbetsuppgifter och sitt verksamhetsområde. En sådan förändring var på väg att ske när den externa utvärderingsgruppen skrev sin rapport 1999. Chefen för den dåvarande Enheten för vårdmiljö och hälsa skulle flytta till en annan professur och ta med sig sin forskargrupp. I enlighet med utvärderingsgruppen rekommendation lades enheten ner. Om den forskningen hade fortsatt skulle det i så fall ha skett i konkurrens eller samarbete med den ursprungliga forskningsgruppen och därmed skulle det ha funnits risk för dubbelarbete.¹¹ Detta personberoende har även blivit tydligt när nya forskare rekryterats och IPM har kommit in på nya områden.

Samtidigt som IPM:s verksamhet spretar går det att hitta områden och inriktningar på forskning som inte finns vid IPM i dag, men som skulle kunna passa in. I våra intervjuer har nämnts forskning som i dag finns vid institutioner vid KI eller andra universitet, men även vid myndigheter som Arbetslivsinstitutet, Socialstyrelsen, Arbetsmiljöverket och Riksförsäkringsverket.

¹¹ Evaluation of Statens institut för psykosocial miljömedicin (IPM) 1994–1999.

3.2 Organisation

Otydlig och okänd myndighet

Det är inte vanligt att verksamheten vid en myndighet genomgår så pass omfattande omställningar på grund av enskilda personalförändringar som vid IPM. I normalfallet är det uppdraget från regeringen, formulerat i främst instruktion och regleringsbrev, som ska styra verksamheten vid en myndighet. IPM:s roll som myndighet är dock otydlig. Huvuduppgiften är att bedriva och främja forskning i psykosocial medicin. Någon övrig egentlig renodlad myndighetsuppgift har inte IPM. Detta har skapat en osäkerhet hos såväl myndighetens anställda som andra intressenter och inom Regeringskansliet om den roll som IPM har. Många av dem Statskontoret har intervjuat utanför IPM har sagt att de inte uppfattar IPM som en myndighet, utan som en forskningsinstitution vid KI.

De flesta som arbetar på IPM är forskare, inte i traditionell mening myndighetspersoner. Detta är också en uppfattning som de flesta på IPM själva förmedlar. Några av de intervjuade har berättat att de först på senare tid har insett att de faktiskt arbetar på en myndighet och inte inom det vanliga forskningsväsendet. Denna insikt tycks ha blivit starkare i och med den dialog som har förts mellan IPM och regeringen under de senaste åren.

Myndighetsformen för med sig administration

Att vara myndighet innebär visst administrativt merarbete för IPM, jämfört med om den hade varit en forskningsinstitution vid ett universitet och alltså en del av en större myndighet. Samma generella krav som ställs på alla myndigheter ställs även på IPM. Det innebär till exempel krav på diarium och arkiv. IPM hade tidigare problem att uppfylla dessa krav och fick därför anmärkningar från Riksarkivet. Andra krav som ställs på myndigheten är att den ska upprätta en handlingsplan för genderfrågor och redogöra för hur barn- och ungdomsperspektivet samt mångfaldsperspektivet har beaktats.

Administration stod åren 2002 och 2003 för cirka en fjärdedel av arbetstiden på IPM. I årsredovisningen för år 2003 hänvisar IPM

till att ökningen från år 2001 beror på de successivt ökade generella kraven från regeringen och därmed sammanhängande återrapporteringar.

Det finns även positiva konsekvenser för IPM av att till formen vara en myndighet i stället för en forskningsinstitution, förutom att det för med sig en grundtrygghet i finansieringen. Att IPM är en myndighet och har ett nationellt ansvar är enligt vissa vid IPM viktigt för att rollen som samordnare av forskning ska accepteras och anses legitim av andra forskare i landet. Legitimiteten grundar sig även på att IPM har funnits länge och har traditioner från tiden innan myndigheten bildades, genom föregångaren Stressforskningslaboratoriet.

Styrelsen är snarare en mötesplats

En annan fördel med att vara en myndighet är att det genom IPM:s styrelse finns en naturlig mötesplats för flertalet av avnämarna. Statskontorets intervjuer har visat att IPM-styrelsen inte fungerar som en styrelse i ordets vanliga bemärkelse, utan snarare som ett råd, ett diskussionsforum eller ett nätverk. Flera ledamöter menar att ansvarsfördelningen mellan styrelsen och föreståndaren är otydlig, att styrelsens uppdrag är oklart och att styrelsen har varit alltför passiv. Styrelsen har därför inte levt upp till verksförordningens krav på att pröva om myndighetens verksamhet bedrivs effektiv och i överensstämmelse med verksamheten. Styrelsen har inte heller, åtminstone under den senaste tiden som de nuvarande ledamöterna har kunnat uttala sig om, levt upp till den ursprungliga avsikten att verksamheten vid IPM skulle vara avnämarestyrd. Att styrelsen fungerar som ett råd är dock inte unikt för IPM, utan detta förekommer vid många andra myndigheter som har styrelser med begränsat ansvar.¹²

Våra intervjuer med ledamöterna i styrelsen visar däremot att styrelsemötena är mycket uppskattade, främst som källa till information om IPM:s forskningsresultat. Ledamöterna har starkt betonat att de har nytta av IPM:s forskning. Det har varit bra med en samlingsplats där IPM kan träffa några av sina avnämare. Styrelsen har dock inte varit avgörande för kontakterna mellan

¹² Myndigheternas ledning och organisation (Statskontoret 2004:9).

IPM och avnämare. Kontakterna sker även mycket ofta utanför styrelsen. Vi kan också konstatera att det finns andra nuvarande eller tänkbara avnämare till IPM:s verksamhet som inte är representerade i styrelsen, exempelvis Migrationsverket, Integrationsverket och Myndigheten för skolutveckling.

Skillnad mellan formell och reell organisation

IPM är formellt sett indelat i tre enheter. I praktiken är verksamheten däremot indelad i ett antal olika stora forskargrupper. Att det finns en stor skillnad mellan IPM:s formella och reella organisation tycks inte ha någon större betydelse så länge verksamheten fungerar bra. Det skapar dock dåliga förutsättningar för verksamheten att hantera påfrestningar eller kriser, eftersom det då blir viktigt att ansvarsförhållanden är tydliga.

Stark koppling till KI

IPM har alltsedan starten varit starkt kopplat till KI, inte bara genom att ha sina lokaler på KI:s campus i Solna. En av forskarna vid IPM beskrev myndigheten med orden ”som en institution vid KI, men friare och mindre byråkratisk”. På liknande sätt påpekade IPM i en av sina redovisningar till regeringen år 2003 att en av skillnaderna mellan IPM och KI är att IPM har enklare administration och kortare beslutsvägar.¹³

Kopplingen till KI har historiska skäl men den har också varit en medveten strategi. En viktig anledning har varit att åstadkomma samordningsvinster mellan IPM:s och KI:s forskning. Sammanflätningen manifesteras i att de allra flesta forskare på IPM även är verksamma inom någon institution vid KI eller på andra sätt knutna dit. Dessutom var föreståndarskapet för IPM fram till augusti 2004 förenat med en professur i psykosocial miljömedicin, särskilt arbetsmedicin, vid KI. Tillsättningen skedde då efter samråd mellan Socialdepartementet och KI, efter en akademisk kompetensbedömning. Regeringen hade därmed begränsade möjligheter att utnämna föreståndare, men även begränsade möjligheter att avsätta föreståndaren eftersom kopplingen till professuren innebar att förordnandet inte var tidsbegränsat.

¹³ Redovisning av organisatoriskt och verksamhetsmässigt samarbete. Dnr IPM 1.5-2003/0131.

IPM hamnar i skuggan av KI

Den långtgående samordningen med KI har fört med sig många goda effekter. Förutom ett rent administrativt samarbete med bland annat telefonväxel och IT-system har IPM tillgång till KI:s bibliotek, databaser och så vidare. Genom att delta i KI:s utbildningar kan IPM-anställda intressera studenter för frågor inom IPM:s område. KI:s forskning är dessutom mycket välrenommerad internationellt, vilket till exempel ger bättre möjligheter för IPM att dra till sig gästforskare.

KI:s goda rykte har dock lett till att forskare vid IPM i officiella sammanhang ofta presenterar sig som representanter för KI. Detta anses av flera av de intervjuade ge ökad status och legitimitet när de presenterar sin forskning vid till exempel föreläsningar och i medier eller vill få den publicerad i vetenskapliga tidskrifter. IPM:s roll som fristående myndighet har ibland hamnat i skuggan av det väsentligt mycket större och mer välkända KI, som då också har fått ta åt sig äran. Inte heller regeringen har alltid haft klart för sig att viss forskning bedrivs vid IPM och inte vid KI.¹⁴

Oklar ansvarsfördelning mellan IPM och KI

Att samma personer har tjänster vid både IPM och KI är inte heller helt oproblemiskt. Det är till exempel svårt att uppnå en tydlig förhandlingssituation mellan IPM och KI, vilket är viktigt när det uppstår diskussioner om hur ansvar ska fördelas i gemensamma projekt. IPM nämner i en redovisning till regeringen att sådana diskussioner bland annat kan gälla vem som har ansvar för arkiv, kostnader och personal.¹⁵ Ett exempel på en problematisk situation orsakad av dubbla tjänster kan nämnas. Under en tid hade föreståndaren för IPM och en enhetschef i sina roller vid KI omvända förhållanden, enhetschefen som prefekt och föreståndaren som avdelningschef.

Något som leder till ytterligare otydlighet är att IPM:s verksamhet finansieras från många olika källor. IPM har också olika

¹⁴ Ett exempel är barn- och familjeminister Berit Andnors veckobrev 5 mars 2004.

¹⁵ Redovisning av organisatoriskt och verksamhetsmässigt samarbete. Dnr IPM 1.5-2003/0131.

former av samarbetsavtal med olika aktörer, bland annat KI och SLL. Avtalen gäller ofta under flera år framöver och innebär ofta att IPM tar på sig kostnader.

Riksrevisionen riktade år 2004 i en revisionspromemoria kritik mot IPM:s årsredovisning.¹⁶ Kritiken gällde främst två avtal som IPM ingick med KI under år 2002. Riksrevisionen kritiserade att IPM:s skyldigheter gentemot KI var reglerade, medan det inte fanns något avtalat om KI:s skyldigheter. Avtalen framgick inte heller av IPM:s årsredovisning, vilket de enligt Riksrevisionen borde göra eftersom kostnaderna på cirka 1,3 miljoner kronor utgjorde en stor andel av anslagsmedlen.

NASP har minst tydlig organisation

Den del av IPM där organisationsformen är minst tydlig är självmordsforskningen. Det är inte lätt att slå fast hur Nationellt och Stockholms läns landstings centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) egentligen förhåller sig organisatoriskt till resten av IPM. NASP beskrivs i olika officiella texter och av olika personer alternativt som en del av IPM, som en del av SLL, som en del av båda, som en del av KI eller som en fristående enhet.

Rent formellt är NASP en del av både IPM och SLL, men den beskrivning av NASP som mest tycks överensstämma med verkligheten är att det är en fristående enhet. NASP har eget organisationsnummer, har egen webbsida direkt under KI:s domän och skriver egna årsberättelser och verksamhetsplaner. Vår bedömning är att det knappast går att dela upp NASP i en statlig del och en landstingsdel. Även om finansieringen av lönerna går att hålla isär, det vill säga vem som kommer från vilka pengar, utnyttjar man kompetenser korsvis inom projekt. Att man gör så är naturligtvis effektivt ur både kostnads- och kompetenssynpunkt, men gränsdragningen mellan statligt och kommunalt åtagande ställs på sin spets och ansvarsförhållandena blir otydliga.

Positionen mitt emellan SLL å ena sidan och IPM och regeringen å andra sidan har gjort att NASP har kunnat styra sig själva,

¹⁶ Riksrevisionen. Dnr 32-2003-0312

bestämma sin egen inriktning och sätta sina egna mål. Många delar av NASP:s verksamhet är därför egna initiativ, exempelvis samordningen av de regionala nätverken för suicidprevention.

3.3 Regeringens styrning

Instruktionen har länge varit inaktuell

IPM poängterade i flera av de redovisningar till regeringen som överlämnades i april 2003 att en fördel med formen som myndighet jämfört med en forskningsinstitution är att regeringens möjligheter att styra och påverka är större. ”Politiskt dagsaktuella frågor kan bli utgångspunkt för konkreta forsknings- och utvecklingsprojekt inte bara inom IPM utan även inom KI.”¹⁷

IPM:s verksamhet har dock varit svår för regeringen att styra. Regeringen har inte heller varit särskilt aktiv i sin styrning. IPM:s instruktion är utformad så att myndigheten har stora möjligheter att styra vilka forskningsuppgifter som ska genomföras. Instruktionen har dessutom länge varit inaktuell och inte setts över av regeringen förrän det senaste året. En uppgift i instruktionen som länge har varit inaktuell är att IPM särskilt ska biträda Socialstyrelsen i dess utvecklingsarbete inom den psykosociala medicinen. I samband med att IPM redovisar sina uppgifter, i årsredovisningen och i informationsmaterial, utelämnas den punkten.

Namnet Institutet för psykosocial medicin har använts sedan mitten av 1990-talet, trots att det officiella namnet på myndigheten fram till år 2004 var Statens institut för psykosocial miljömedicin. Det är ytterligare ett exempel på att kopplingen mellan formella dokument och verkligheten har varit svag.

Är direkt styrning av forskning möjlig eller ens önskvärd?

Samtidigt som regeringen inte har styrt IPM är frågan hur mycket regeringen kan och ska styra en myndighet som är så inriktad på forskning? En fri forskning, skild från den politiska sfären, är mer trovärdig. Å ena sidan gynnas vetenskapligheten om forsk-

¹⁷ Redovisning av organisatoriskt och verksamhetsmässigt samarbete. Dnr IPM 1.5-2003/0131.

ningen kvalitetssäkras genom att bedömningen av vilken forskning som ska bedrivas görs utifrån vetenskapliga kriterier, inte politiska. Å andra sidan har flera av dem som Statskontoret har intervjuat, inom och utanför IPM, påpekat att det inte är grundforskning av hög vetenskaplig nivå som främst behövs om psykosocial hälsa, utan forskning med ett mång- och tvärvetenskaplig angreppssätt, inriktat på tillämpning.

Det är heller inte säkert att det går att styra forskning med samma medel som används för annan statlig verksamhet. Det är inte lätt att ändra inriktningen av forskning med ettåriga tidsperspektiv som de som oftast finns i regleringsbrev. Handlar det om att ta fram helt ny kunskap krävs i regel längre tid.

Mer aktiv styrning de senaste åren

En faktor som gör det svårt för regeringen att styra verksamheten är att hälften av IPM:s verksamhet finansieras genom externa anslag. Regeringens anslag kan sägas finansiera administrativa resurser och en bas av forskare, medan de externa anslagen till största delen finansierar de konkreta forskningsuppgifterna. IPM:s forskning styrs därför i stor utsträckning av de externa anslags- och uppdragsgivarna. De forskningsområden som anges i instruktionen kan möjligen sägas utgöra en yttre gräns för vilka forskningsprojekt IPM söker bidrag för eller vilka uppdrag som IPM åtar sig. Instruktionens definition av IPM:s verksamhetsområde så dock pass allmänt hållen att den inte är till någon större nytta som vägledning.

Regeringen tycks ha haft svårt att värdera samhällsnyttan av IPM:s forskningsresultat. Många av de intervjuade på IPM menar att det inte bara är förståelsen som har saknats hos regeringen, utan även intresset för frågorna.

Under de senaste åren har Socialdepartementet dock varit mer aktivt och fört en dialog med myndighetsledningen. Syftet med dialogen har varit att utkristallisera en tydligare myndighetsroll för IPM. Socialdepartementets inriktning har varit att IPM ska ta ett särskilt ansvar inom politikområdet folkhälsa. IPM menade att för att kunna ytterligare utveckla de så kallade myndighetsuppgifterna så krävs kompetens och resurser som i dagsläget inte

finns vid myndigheten. Det handlade bland annat om att anställa informatörer för att föra ut forskningsresultat. IPM ansåg att en utveckling inom ramarna för de nuvarande resurserna skulle få stora konsekvenser för forskningsverksamheten.

IPM har ingen huvudsaklig mottagare

Även om IPM lyder under Socialdepartementet har man haft många kontakter med andra delar av Regeringskansliet, främst Näringsdepartementet i frågor om stress i arbetslivet. Att de frågor som finns inom IPM:s forskningsområde berör så många delar av samhället har medfört vissa problem i kontakter med regeringen och myndigheter. Det har inte funnits någon utpekad myndighet som har varit huvudmottagare av IPM:s forskningsresultat. Andra myndigheter med forsknings- eller utvärderingsuppgifter har oftast en huvudmottagare, som Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering (IFAU) som har Arbetsmarknadsstyrelsen eller VTI som har Vägverket.

3.4 Överlappningar med andra myndigheter

Regeringens förvaltningspolitiska program syftar till en fortsatt renodling och omstrukturering av statlig verksamhet. Renodlingen handlar dels om avgränsningen mellan staten och andra rättssubjekt, dels om en tydlig ansvarsfördelning mellan statliga myndigheter. Renodlingen av myndigheterna ska enligt regeringen fullföljas genom ”en aktiv strukturell verksamhetsanpassning”. Att myndigheters uppgifter och ansvar överlappar varandra främjar inte de förvaltningspolitiska värdena demokrati, rättssäkerhet och effektivitet.¹⁸

Inget tydligt uttalat ansvar för psykosociala frågor

IPM:s verksamhetsområde och uppgifter gränsar mot många andra myndigheters områden och uppgifter, särskilt vad gäller folkhälsofrågor. Det är en naturlig följd av att det i dag inte finns

¹⁸ Statlig förvaltning i medborgarnas tjänst (Prop. 1997/98:136).

någon nationell myndighet som har ett tydligt utpekat, övergripande ansvar för frågor om psykosocial hälsa.

Statens folkhälsoinstitut och IPM har överlappande uppgifter kring sammanställning och spridning av kunskap. I instruktionen för Statens folkhälsoinstitut står det att myndigheten ska vara nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier inom folkhälsoområdet.¹⁹ Bland de personer Statskontoret har intervjuat råder en bred enighet om att folkhälsoområdet innefattar även psykosociala aspekter av hälsa. I och med att IPM finns håller Folkhälsoinstitutet en låg profil kring psykosociala aspekter av folkhälsan. En sådan renodling på eget initiativ skulle kunna vara av godo. Problemet är dock att IPM inte har något heltäckande ansvaret inom det psykosociala fältet. IPM:s verksamhet är till största delen forskning och berör heller inte alla aspekter av psykosocial hälsa.

Att regeringen i de senaste årens regleringsbrev till IPM har betonat uppgiften att sprida kunskap har inneburit att IPM mer och mer har närmat sig Folkhälsoinstitutets uppgifter. Det har funnits ett problem med gränsdragningen även tidigare, men det rent formella gränsdragningsproblemet har ökat.

Vissa överlappningar är mindre problematiska

Det finns även vissa gråzoner mellan IPM och andra myndigheter. Överlappningarna är dock betydligt mindre och enligt Statskontorets bedömning inte lika problematiska som de mellan IPM och Statens folkhälsoinstitut. Exempelvis tycks IPM:s beröringspunkter med Socialstyrelsens verksamhet enligt Statskontorets bedömning inte utgöra något problem som fordrar ökad renodling.

IPM:s uppgift att främja forskning ligger nära den uppgift som Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) har. Enligt instruktionen ska FAS främja och stödja grundforskning och behovsstyrd forskning inom arbetslivsområdet, socialveten-

¹⁹ Förordning (2001:309) med instruktion för Statens folkhälsoinstitut.

skap och folkhälsovetenskap.²⁰ Främjandet sker dock på olika sätt i de två myndigheterna. FAS finansierar enbart, medan IPM bland annat utför och samordnar forskning. Att flera myndigheter har i uppgift att främja samma forskningsområden behöver inte heller vara ineffektivt.

IPM:s forskning om stress i arbetsmiljö och hälsa ligger nära uppgifterna för Arbetslivsinstitutet (ALI), som har till uppgift att bedriva och främja forskning och utbildning samt utvecklingsprojekt som rör arbetsliv, arbetsmiljö och relationerna på arbetsmarknaden.²¹ Mellan IPM och Arbetslivsinstitutet har det uppstått en informell arbetsdelning. Viss forskning som finns vid IPM prioriteras lågt av Arbetslivsinstitutet, exempelvis forskning om arbetstider. Att en sådan arbetsdelning mellan forskare uppstår är naturligt, men mellan två myndigheter vore det bättre med en formell uppdelning. På så sätt riskerar inte vissa frågor att på lång sikt falla mellan stolarna.

²⁰ Förordning (2000:1198) med instruktion för Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap.

²¹ Förordning (1995:864) med instruktion för Arbetslivsinstitutet.

4 Förslag

4.1 IPM avvecklas som myndighet

Statskontorets uppdrag har varit att hitta andra organisationsformer än myndigheten för IPM:s verksamhet. De kommande förslagen har därför som utgångspunkt att myndigheten IPM avvecklas. Om man genomför enbart vissa av dessa förändringar och samtidigt behåller myndigheten IPM, kan det ge motsatt effekt än den avsedda.

4.2 Forskningen bör bedrivas i forskningsväsendet

Statskontoret bedömer att IPM:s forskning helt bör föras in i det vanliga forskningsväsendet för att där konkurrera på egna villkor med övrig forskning. KI är det lärosäte som ligger närmast till hands att då ta över både verksamheten och den del av IPM:s nuvarande anslag som går till forskning. Om regeringen bedömer att forskningen även i fortsättningen bör ges ett särskilt skydd finns dock flera möjliga lösningar.

Forskning ska i regel inte skyddas

Forskningen vid IPM är till stor del finansierad av externa bidrag, främst från statliga forskningsråd. Det statliga anslaget har dock stått för en trygg bas. Det finns, som vi tidigare har redovisat, olika bedömningar av hur avgörande basfinansieringen är för framtida forskning inom psykosocial medicin.

Regeringen slog i den forskningspolitiska propositionen år 2000 fast att konkurrensen inom svensk forskning driver kunskapsutvecklingen framåt. Regeringen menade att det är väsentligt att det ställs höga kvalitetskrav på forskningen och att det är grundläggande att kvalitetsgranskningen utförs av forskare, eftersom ”enbart de har den vetenskapliga kompetensen att avgöra om forskningen håller god vetenskaplig kvalitet eller inte”.²²

²² Forskning och förnyelse (Prop. 2000/2001:3).

Forskningen vid IPM har varit ett undantag från det övriga forskningsväsendet, både vad det gäller organisation och finansiering. När IPM inrättades 1980 var tanken att forskningen inom området behövde skyddas och styras, därför behövdes särskilda former för den. Forskningen om stress och psykosocial medicin gavs särskilda förutsättningar för att en stark forskningsmiljö skulle kunna byggas upp. Enligt en internationell tumregel för finansiering av starka forskningsmiljöer ska den årliga finansieringen per centrum motsvara 10 miljoner kronor under en period av tio år.²³ Efter 24 år som myndighet som bedrivit forskning i en skyddad miljö bedömer Statskontoret att IPM:s forskningsverksamhet är så stabil att den kan stå på egna ben och bedrivs inom ramen för den fria forskningen.

Forskare kan fortsätta samarbeten

För de som i dag samarbetar och ger uppdrag till IPM, vilket inkluderar myndigheter och företag, kan det möjligen bli svårare att hitta till experter inom området om de inte finns som en samlad forskning. Å andra sidan sker de täta kontakterna mellan IPM och dess samarbetspartners till största del på personnivå. Uppdragsgivare har hittat till forskarna vid IPM för att de är ledande forskare inom sina ämnen, inte för att de finns vid en forskningsmyndighet. På samma sätt kommer de aktörer som finns i styrelsen i dag också att kunna hålla sig uppdaterade om forskningen, även om den bedrivs inom det vanliga forskningsväsendet.

Forskarna vid IPM kan också som forskare inom det vanliga forskningsväsendet delta som experter i statliga utredningar eller rådgivare till myndigheter. Skillnaden kan bli att de i högre grad kan behöva kräva ersättning för sådant deltagande, om de inte har det särskilda ekonomiska skydd som myndighetsanslaget står för i dag.

Politiska grunder kan finnas för att skydda forskningen

Det är möjligt att regeringen bedömer att forskning på det här området i högre grad än annan forskning bör styras av samhällsnyttan. Den kan anse att det är viktigt att forskare på det här om-

²³ Finansiering av starka forskningsmiljöer – en internationell utblick. Ds 2004:21.

rådet tar fram den kunskap som samhället har mest nytta av, inte den kunskap som av andra forskare anses ha högst vetenskapligt värde. Vilken forskning som ska bedrivas ska då alltså bedömas på politiska grunder, i stället för på vetenskapliga.

4.3 Skydda genom finansiering, inte organisation

Om regeringen skulle vilja skydda forskning inom psykosocial medicin bör det enligt Statskontoret ske genom riktad finansiering än genom organisation.

Organisatoriskt skydd medför risker

En särskild organisation kan vara bra i en inledande fas, när det behövs en bas för att en helt ny forskningsverksamhet ska kunna byggas. I ett längre perspektiv finns dock risker. Organisationen själv eller dess uppdragsgivare kan börja hitta nya uppgifter för att komplettera de ursprungliga. Verksamheten sväller, vilket kan leda till överlappningar med andra myndigheter och ett ineffektivt utnyttjande av resurser. IPM kan sägas vara ett exempel på detta.

IPM exemplifierar även svårigheten för regeringen att kontinuerligt styra forskning. Regeringen hade kunnat göra mer för att styra IPM, men generella styrdokument för myndigheter som instruktion och regleringsbrev är dåliga verktyg för att styra forskningsverksamhet. För att ändra forskningens inriktning krävs längre tidsperspektiv än de ettåriga regleringsbreven och större precisionsgrad i uppdragen än vad som ges i instruktioner.

Regeringen har heller inte löpande kunnat följa upp forskningsverksamheten eller värdera de forskningsresultat som IPM har producerat. En sådan löpande uppföljning och värdering av forskning görs bäst av forskare. Detta var även regeringens utgångspunkt för den nya organisationen med forskningsråd som inrättades år 2001. Regeringens avsikt var skapa ”ett finansieringssystem som underlättar för forskarna att själva prioritera, som förmår att stödja den kvalitativt bästa forskningen och ger

möjligheter att främja forskning som är viktig ur olika samhällssektorer perspektiv.²⁴

Lärosäten eller forskningsråd garanterar vetenskaplig kvalitet

I stället för att skapa en särskild organisation bör regeringen öronmärka statsmedel, om den vill skydda forskning. Medlen kan ledas till forskningen via lärosäten, forskningsråd eller sektorsmyndigheter.

IPM är starkt knutet till KI, som därmed är det mest naturliga lärosätet för att få särskilda uppdrag att garantera fortsatt forskning på området. KI är dock inte det enda lärosätet i Sverige där forskning inom psykosocial medicin bedrivs eller skulle kunna bedrivas i framtiden. Som exempel kan nämnas att i nätverket för stressforskning, som samordnas av IPM, ingår representanter för fler än 40 organisationer spridda över hela landet.

Vissa personer som vi har intervjuat har menat att KI är för starkt inriktat på specialiserad forskning om biomedicinska och molekylärbiologiska aspekter av hälsa. Deras farhåga är att tvärvetenskaplig forskning kring psykosociala faktorer på sikt riskeras att bli nedprioriterad eller tyna bort.

Om regeringen vill säkra en vetenskaplig uppföljning och kvalitetssäkring, är det enligt Statskontoret bäst att genom särskilda uppdrag låta forskningsråd fördela öronmärkta resurser till en viss forskningsinriktning. Regeringen bestämmer då ramarna, det vill säga storleken på de öronmärkta medlen och vilken sorts forskning de ska finansiera. Bedömningen av vilka specifika lärosäten och forskningsprojekt som ska stödjas lämnas däremot helt till forskningsråden.

Myndigheter kan beställa forskning

Om det är inriktningen mot tillämpbar forskning som regeringen vill garantera, så kan det ske genom att vissa sektorsmyndigheter ges öronmärkta resurser att köpa forskning för. Myndigheterna kan göra det genom att beställa särskilda uppdrag eller genom att

²⁴ Forskning och förnyelse (Prop. 2000/2001:3).

mer långsiktigt finansiera forskning genom till exempel adjungerade professorer. Statens folkhälsoinstitut finansierar i dag några professors- och lektorstjänster på hel eller deltid vid tre olika universitet.

Detta är ett sätt att skapa en starkare koppling mellan myndigheter och forskarvärlden, så att den kunskap som tas fram motsvarar de behov som finns i samhället. Det är dock fortfarande viktigt att myndigheterna själva har viss vetenskaplig kompetens inom sina respektive områden, inte minst för att kunna formulera forskningsuppdrag.

Risk för splittrad forskning kan motverkas

Det finns risker med att forskningen styrs genom riktad finansiering. En första risk är att inga forskare söker de medel som forskningsråd eller myndigheter fördelar, till exempel om de inte anser att inriktningen som pekats ut är tillräckligt intressant. Att detta skulle ske är dock inte särskilt troligt. I dag är konkurrensen stor om de forskningsmedel som finns inom IPM:s område och forskare söker sig till de områden där det finns finansiering att hämta.

En i realiteten större risk är att forskningen blir alltför splittrad. Resurserna kan komma att gå till forskare vid skilda delar av samma lärosäten eller i olika delar av landet. För lärosäten som ges riktade medel till en viss forskningsinriktning borde det ligga i det egna intresset att samla forskningen i samma miljö. Utan en speciellt utpekad forskningsorganisation inom ett område, som IPM hittills har varit, finns dock ingen garanti för att det ska förekomma samlade forskargrupper.

Om forskningen inom ett område splittras alltför mycket ökar risken för dubbelarbete och möjligheterna att utnyttja synergieffekter minskar. Regeringen kan därför vilja garantera inte bara att det bedrivs forskning på det här området, utan även att det finns en stabil forskningsmiljö bestående av flera forskargrupper. En sådan utveckling går att undvika till exempel genom att regeringen ger tydliga uppdrag att en viss andel av de riktade medlen ska användas till att stödja långsiktigare satsningar på starka forskningsmiljöer.

4.4 Kunskapsspridningen bör skötas av Folkhälsoinstitutet

Statskontoret föreslår att IPM:s uppgifter att sammanställa och sprida kunskap tydligt ges till Statens folkhälsoinstitut.

Renodla ansvaret

Statens folkhälsoinstitut är i dag nationellt kunskapscentrum för metoder och strategier på folkhälsoområdet, vilket inkluderar psykosociala aspekter. I den rollen ingår bland annat att sammanställa och sprida forskningsresultat till kommuner och landsting samt att förse regeringen med information och underlag för beslut.

Att IPM har liknande myndighetsansvar inom området psykosocial hälsa innebär att det finns två myndigheter med samma uppgift. De två har även samarbetat vid flertal tillfällen. Att ge Statens folkhälsoinstitut ett tydligt ansvar för kunskapsspridning på hela folkhälsoområdet skulle leda till att ansvaret renodlades. Det statliga åtagandet inom folkhälsoarbetet skulle bli mer ändamålsenligt utformat.

IPM:s kunskapsspridning har varit mycket uppskattad av berörda parter. Det tycks dock inte ha funnits någon samlad analys av vad som är viktigast ur ett samhällsperspektiv att inrikta vare sig forskningen eller kunskapsspridningen på. Mycket har styrts av de enskilda forskarnas intressen. Om regeringen vill garantera att kunskap på hela folkhälsoområdet sprids bör man inte göra sig beroende av att en forskningsinstitution har särskilt ansvar för ett delområde av folkhälsan.

Folkhälsoinstitutet kan sprida kunskap mer effektivt

Att ge Statens folkhälsoinstitut ett tydligt samlat ansvar för spridande av kunskap på hela folkhälsoområdet innebär enligt Statskontoret också att statens resurser kan användas mer effektivt. Folkhälsoinstitutet har under många år byggt upp kanaler för att sprida kunskap till kommuner, landsting, statliga myndigheter och andra efterfrågande aktörer. Vid Folkhälsoinstitutet finns kompetens och resurser för informationsspridning.

Det är svårt för forskningsorganisationer av IPM:s storlek att bygga upp kanaler för att sprida kunskap. En större myndighet är lämpligare att vara länken som översätter forskarens resultat och förmedlar dessa på ett begripligt sätt till operativt verksam personal.

Medicinsk forskning har goda förutsättningar att nå ut till den operativa verksamheten. Bland personal inom vården, i synnerhet bland läkare, finns en hög utbildningsnivå och en stor andel forskarutbildade, vilket gör att de i många avseenden på egen hand kan ta del av forskningsresultat. En ganska stor andel av medicinska forskare arbetar även inom den operativa kliniska verksamheten och det finns naturliga kontaktytor. Forskningen om psykosocial hälsa behöver däremot spridas även utanför vården bland annat till handläggare vid olika myndigheter och vid kommuner samt till företag. Eftersom målgruppen är så bred och heterogen är det särskilt viktigt att lägga resurser på kunskapsspridningen och att se till att den är anpassad till mottagarna.

Kontakter mellan myndigheter och forskare är viktiga

Att skilja på kunskapsspridning och forskning innebär inte på något sätt att myndigheter och forskare inte ska ha nära kontakter. Bland dem som sköter kunskapsspridningen bör det finnas forskare och de bör enligt Statskontoret ha täta kontakter med forskare, såväl i olika delar av Sverige som utomlands.

Oklar gräns mot "den tredje uppgiften"

Även om forskning och kunskapsspridning skiljs åt är högskolorna skyldiga att "samverka med det omgivande samhället och informera om sin verksamhet", det som kallas "den tredje uppgiften".²⁵

Det finns argument för att forskaren och forskningsväsendet helt ska ansvara för kunskapsspridningen i stället för att särskilda myndigheter ska ha det som uppgift. Ett argument är att forskaren själv kan vara bäst på att förmedla sina resultat, särskilt på områden där forskningen ännu är på ett tidigt stadium i ut-

²⁵ Högskolelag (1992:1434) 2 §.

vecklingen. Ju färre vedertagna sanningar det finns, desto svårare kan det vara för andra än forskare att föra ut kunskapen. Vi har i våra intervjuer med experter mött olika bedömningar av hur det vetenskapliga kunskapsläget om IPM:s verksamhetsområde bedöms. En generell bedömning är dock att forskningen om stress har kommit längre än självmordsforskningen.

Det påtalas ofta att det i praktiken inte är meriterande för en forskare att föra ut sitt budskap, trots att tredje uppgiften är inskriven i högskolelagen. Det som är meriterande inom forskningsvärlden och avgörande vid tjänstetillsättningar och anslagstildelning är kvalitet och kvantitet på publicerade forskningsresultat.

Att säga var gränsen går mellan högskolans tredje uppgift och Folkhälsoinstitutets och andra kunskapsspridande förvaltningsmyndigheters uppgifter ingår inte denna utredning. Gråzonen mellan IPM och Folkhälsoinstitutet har dock gjort denna problematik tydlig och det skulle vara av intresse att hitta en mer tydlig gränsdragning. I synnerhet gäller detta inom folkhälsoområdet eftersom förmedlingen av forskningsresultat är en viktig del av Folkhälsoinstitutets uppgift.

4.5 Expertfunktionen för suicid bör finnas vid Folkhälsoinstitutet

I vårt förslag att Statens folkhälsoinstitut bör ta ett tydligare ansvar för kunskapsspridningen inom det psykosociala området inkluderar vi även det självmordsförebyggande arbetet. Statskontoret anser att Statens folkhälsoinstitut är mest lämpat för uppgiften att vara central expertfunktion på suicidområdet. Forskning kring självmord och självmordsförebyggande åtgärder bör bedrivas inom det vanliga forskningsväsendet.

Regeringen behöver dock först och främst klargöra vilka uppgifter och ansvar den centrala expertfunktionen ska ha. Dessa behöver vara tydligt avgränsade mot forskningsväsendet och det ansvar kommuner och landsting har för att förebygga självmord.

Expertfunktionen ska sprida kunskap

Enligt Statskontorets bör en central expertfunktion på suicidområdet arbeta med att sprida kunskap om metoder och strategier inom självmordsförebyggande arbete. Arbetet bör inriktas till att stödja landsting och kommuner samt andra relevanta aktörer i deras förebyggande arbete. Detta gör Statens folkhälsoinstitut på andra områden redan i dag. I sammanhanget kan vi även konstatera att Socialstyrelsen har ansvaret för att sprida preventiva metoder riktade till hälso- och sjukvården.

Folkhälsoinstitutet har också erfarenhet av att särskilja vad som är ett statligt åtagande och var gränsen i detta arbete går gentemot kommunernas och landstingens ansvar. Folkhälsoinstitutet har i dag bred kompetens i att föra ut kunskap och har också kanaler för att sprida kunskap i folkhälsofrågor till kommuner och landsting. Att inte utnyttja detta och bygga upp en parallell verksamhet för frågor kring självmord anser vi inte vara förenligt med ett effektivt resursutnyttjande och med det förvaltningspolitiska programets mål att renodla statlig verksamhet.

Självmordsförebyggande bör integreras i folkhälsoarbetet

Självmord, självmordsförsök och självmordsförebyggande arbete är laddade och tabubelagda ämnen. Information om självmord väcker olustiga känslor och det finns många gånger en emotionell spärr hos människor inför ämnet. Det är en känslig fråga på många sätt, men den bör inte ses som en isolerad företeelse. Vi anser att det självmordsförebyggande arbetet som ska bedrivas på nationell nivå bör integreras i det övriga nationella förebyggande folkhälsoarbetet.

Regeringen slog i folkhälsopropositionen fast att folkhälspolitikerna ska inriktas mot hälsans bestämningsfaktorer, det vill säga de samhällsfaktorer som påverkar folkhälsan och som återfinns i samhällets struktur, i miljön och i befolkningens levnadsvanor.²⁶ Något särskilt mål för det självmordsförebyggande arbetet ville regeringen inte lägga fast. Det finns därför inget formulerat mål för ett minskat antal självmord, på samma sätt som det inte finns formulerade mål för cancerprevention eller

²⁶ Mål för folkhälsan (Prop. 2002/03:35)

förebyggande av hjärt- och kärlsjukdomar. Det finns ett starkt samband mellan depression och självmord. Insatser som ska förebygga psykisk ohälsa är därför väsentliga även när det gäller självmordsprevention, menade regeringen. Sådana insatser måste dock kompletteras med en rad specifika åtgärder för att förebygga självmord.

I folkhälsoproposition angavs att utvecklingen av självmord och självmordsförsök kommer att utgöra en viktig indikator när det gäller att följa upp och utvärdera det övergripande resultatet av folkhälsopolitiken.

Ta till vara forskningen om självmord

Statskontoret anser att ansvaret och gränsdragningen för den centrala expertfunktionen och forskningen måste tydliggöras. Forskning på området bedrivs på många håll, såväl i Sverige som utomlands. I praktiken utgör NASP:s forskning en stor del av dagens svenska forskning på området. Detta arbete är av många mycket uppskattat. NASP har under de senaste åren byggt upp en förvisso skör, men dock en kritisk massa av forskarkompetens.

NASP:s forskning bör därför tas till vara och också i fortsättningen bedrivs inom det vanliga forskningsväsendet, precis som vi föreslår för övrig forskning inom IPM. Vill regeringen skydda denna forskning bör detta ske genom finansiellt skydd, inte organisatoriskt. Vi har tidigare redogjort för olika finansiella varianter av skydd.

Kunskapen som i dag finns vid NASP är mycket omfattande. Den centrala expertfunktionen vid Folkhälsoinstitutet bör därför ha ett mycket nära samarbete med den forskning som i dag bedrivs av NASP. Exempelvis kan Folkhälsoinstitutet beställa uppgifter av forskare.

En myndighet bör ansvara för samordning

I det nationella råd för suicidprevention som finns i dag ingår NASP, Statens folkhälsoinstitut, Socialstyrelsen och Räddningsverket. Ett sådant råd sammansatt av representanter för de mest berörda myndigheterna och forskare bör enligt Statskontoret

ledas av en myndighet som samordnar andra myndigheter, inte som i dag av forskningssidan.

I uppdraget till Statskontoret nämner regeringen alternativet att inrätta en särskild myndighet inom det suicidpreventiva området. Statskontoret avvisar det alternativet. En fördel med att bilda en särskild myndighet för självmordsförebyggande verksamhet skulle visserligen vara att ansvaret pekades ut tydligt och att det inte skulle finnas någon risk att annat än självmordsförebyggande prioriterades.

Men dagens statliga åtagande på 2 miljoner kronor för suicidprevention kan inte finansiera annat än en väldigt liten verksamhet. En sådan verksamhet i en separat myndighet skulle ha en hög andel administrativa kostnader och inte kunna vara särskilt effektiv. Genom att i stället föra in verksamheten den större myndigheten Statens folkhälsoinstitut kan man samutnyttja gemensamma resurser så att andelen administrativa kostnader minskar och effektiviteten ökar.

Det statliga åtagandet måste noga avgränsas

Regeringen bör fastslå vad den statliga uppgiften inom det självmordsförebyggande arbetet ska vara. Det statliga åtagandet måste också noga avvägas mot landstingens och kommunernas ansvar i det preventiva arbetet. Framför allt är det landstingen som har en tydlig roll i det förebyggande operativa arbete.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska hälso- och sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa samt ge upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada.²⁷ I 5 § anges att primärvården ska ansvara för befolkningens behov av bland annat förebyggande arbete. Förbehållet är att sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens kan komma att krävas. Flera verksamheter inom kommunen har också roller i det preventiva arbetet, till exempel skolan och socialtjänsten. Likaså finns det resurser inom kyrkan och ideella organisationer som bör involveras i det självmordspreventiva arbetet.

²⁷ Hälso- och sjukvårdslag (1982:763).

Samarbetet som i dag bedrivs mellan Stockholms läns landsting och IPM kommer att avslutas vid utgången av år 2005 i och med att landstinget har sagt upp avtalet. Hur det framtida samarbetet bör se ut och på vilket sätt det bör formaliseras kan inte Statskontoret bedöma. Vi anser dock att samarbetet bör fortsätta mellan forskningsväsendet, myndigheterna som sprider kunskap och de operativa aktörerna – i synnerhet landstingen (inte bara Stockholms läns landsting). Det skulle få alltför allvarliga konsekvenser om samarbetet tvärt avslutas. Den uppbyggda kompetens som i dag finns vid NASP bör tillvaratas. Här har såväl landstinget som KI och Folkhälsoinstitutet ett ansvar.

Fördjupad analys krävs

Vi menar att ett framtida samarbete bör utgå från grundlig analys av vad de olika parterna har för roller och ansvar. Att det existerande avtalet upphör att gälla behöver därmed inte vara negativt. I stället kan en förutsättningslös analys över vad som kan och bör göras på de olika samhällsnivåerna ge bättre möjligheter till en tydlig uppdelning och styrning av det självmordsförebyggande arbetet.

I synnerhet behövs ett uttalat ansvar för metodutveckling inom det självmordsförebyggande arbete. Dessa frågor kan annars hamna i kläm mellan forskningsväsendet och myndighetsvärlden. Räddningsverkets uppdrag angående det nationella skadeförebyggande programmet måste självklart ingå som en del i en sådan analys. Regeringen bör ge Statens folkhälsoinstitut i uppdrag att ta fram ett underlag för detta.

4.6 Myndighetsansvaret för psykosocial hälsa måste klargöras

Bland de elva folkhälsomålen finns inget särskilt mål för psykisk folkhälsa, utan detta är integrerat i alla målen. Många myndigheter har därför verksamhet som rör psykosocial hälsa, men i dag finns ingen myndighet som har ett tydligt uttalat samordningsansvar.

Bland de personer som Statskontoret har talat med råder en bred enighet om att den psykosociala hälsan är en del av folkhälsan. Det innebär att det ingår i Folkhälsoinstitutets ansvar att följa upp och utvärdera insatser på området samt att sprida metoder och strategier inom området.

Att myndigheten IPM har funnits har hittills inneburit att Folkhälsoinstitutet har hållit en låg profil i psykosociala frågor. IPM har visserligen haft en bred och omfattande verksamhet i dessa frågor men ändå inte haft ett heltäckande ansvar. I samband med att myndigheten IPM avvecklas bör regeringen klargöra Folkhälsoinstitutets myndighetsansvar för psykosocial hälsa. Att Folkhälsoinstitutet i dag har en oklar roll har påpekats även i andra sammanhang. En statlig utredning om samhällets insatser mot hiv och sexuellt överförbara infektioner lyfter fram behovet av att skapa ett Statens folkhälsoinstitut med bredare ansvarsområde.²⁸

Särskild inrättning är ett alternativ

En alternativ organisationsform för IPM:s verksamhet är en särskild inrättning. Den formen har nämnts av många av Statskontorets intervjupersoner och pekas även ut i uppdraget från regeringen. Att ombilda IPM till en särskild inrättning har framförts som ett sätt att undvika vissa problem med dagens organisationsform och hålla ihop forskningen och kunskaps-spridningen.

Möjligheten att för särskilda uppgifter skapa särskilda inrättningar vid högskolor finns inskriven i högskoleförordningen.²⁹ Formen regleras inte närmare, utan för varje inrättning ska regeringen meddela föreskrifter. Det innebär att bland särskilda inrättningar finns stor variation i uppgifter, storlek, organisation, ledning och så vidare. Gemensamt för många särskilda inrättningar är att de har ett nationellt ansvar inom sitt område. Till särskilda inrättningar kan knytas uppgifter som ligger utanför

²⁸ Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring (SOU 2004:13).

²⁹ SFS 1993:100, 3 kap. 8 §.

vanlig forskningsverksamhet, till exempel att föra ut kunskapen eller att verka för samverkan mellan myndigheter på området.³⁰

Särskilda inrättningar har en halvt självständig status. De är varken vanliga delar av en högskola eller fristående myndigheter. En särskild inrättning har också ansetts vara ett sätt att spara administrativa kostnader genom att verksamheten knyts till en större högskola. Samtidigt garanteras en nära koppling mellan de särskilda uppgifter inrättningen har och forskningsvärlden. Regeringen har dock mindre möjligheter att styra en särskild inrättning än en myndighet, eftersom myndigheter får årliga regleringsbrev medan särskilda inrättningar styrs av förordningar som vanligtvis inte ses över annat än med långa mellanrum.

Regeringen kan däremot hitta andra sätt att på ett indirekt sätt styra en särskild inrättning, till exempel genom att tillsätta en styrelse. Den särskilda inrättning som i dag finns vid KI, Institutet för miljömedicin (IMM), leds av en styrelse med elva ledamöter. De är utsedda av styrelsen för KI efter samråd med de myndigheter som i första hand berörs av verksamheten. För närvarande representerar ledamöterna Landstingsförbundet och ett brett spektrum av statliga myndigheter, bland annat Statens folkhälsoinstitut, Kemikalieinspektionen och Boverket. Representanter för nya myndigheter har förts in allteftersom att man har omdefinierat IMM:s område. Styrelsens roll är bland annat att lämna förslag på föreståndare till KI:s styrelse, som sedan utnämner föreståndare för en bestämd tid. Den verksamhetsberättelse och verksamhetsplan som IMM till skillnad mot andra institutioner vid KI tar fram vart tredje år presenteras för styrelsen.

På samma sätt skulle verksamheten vid IPM kunna knytas till KI som en särskild inrättning. Liknelsen mellan IMM och IPM ska dock inte dras för långt, eftersom IMM är betydligt större. Statsanslaget till IMM har de senaste åren varit 30–40 miljoner kronor, medan den totala omsättningen är cirka 130 miljoner kronor årligen.³¹ En särskild inrättning för enbart suicidområdet, som

³⁰ Kortfattade beskrivningar av särskilda inrättningar och deras uppgifter finns i bilaga 3.

³¹ IMM verksamhetsberättelse 2000-2002

regeringen i uppdraget till Statskontoret nämner som ett alternativ, skulle på samma sätt som en särskild myndighet på suicidområdet bli liten och riskera att bli ineffektiv.

Om regeringen skulle peka ut en särskild inrättning eller någon annan aktör än Statens folkhälsoinstitut att ansvara för myndighetsliknande uppgifter inom det psykosociala området måste en tydlig avgränsning göras gentemot Folkhälsoinstitutet. I så fall måste enligt Statskontoret Folkhälsoinstitutets instruktion ändras genom att det görs tydligt att myndigheten inte ska arbeta, helt eller delvis, med psykosociala frågor.

4.7 Ekonomiska konsekvenser

IPM:s myndighetsanslag har de senaste åren varit 14–15 miljoner kronor. I budgetpropositionen för år 2005 beräknas nivån på anslaget till IPM vara oförändrad de närmaste åren. Vi utgår därför från att regeringen även i framtiden önskar att verksamheten ska upprätthållas på nuvarande nivå.

Anslaget delas i tre delar

En enligt Statskontoret rimlig fördelning av IPM:s anslag i framtiden är:

- Forskning, cirka 5–6 miljoner kronor.
- Kunskapsspridning med mera, cirka 7–8 miljoner kronor.
- Resurser som frigörs, cirka 1–2 miljoner kronor.

Vårt förslag innebär att nuvarande verksamhet kan upprätthållas i andra organisationsformer och bedrivas på samma nivå som tidigare men till en lägre kostnad. Vi bedömer att resurser kommer att frigöras när myndigheten IPM avvecklas och verksamheten förs in i andra organisationer, främst tack vare minskad myndighetsförknippad administration och större samordning.

Större delen av de resurser som frigörs kan härledas till samordningsvinster som uppstår när kunskapsspridningen övergår till Statens folkhälsoinstitut. Flera funktioner som helt eller delvis

innefattar administrativt arbete kommer att bli överflödiga genom att dessa redan finns på Folkhälsoinstitutet. Vissa kostnader för administration kommer dock alltid att finnas kring verksamheten, både inom Folkhälsoinstitutet och inom forskningsväsendet. Det är svårt att bedöma exakt hur stora resurser som kommer att frigöras och kan återföras till statskassan.

Dela anslaget mellan Folkhälsoinstitutet och forskningsväsendet

En del av det nuvarande anslaget bör föras till forskningsväsendet. Det kan ske på olika sätt. Vi anser att forskningen bör kunna stå på egna ben och lämpligaste sättet är då att motsvarande medel förs in i ramanslaget för den eller de lärosäten där regeringen bedömer att IPM:s nuvarande forskning kan tas emot bäst. Viktigt i detta sammanhang är att inhämta synpunkter från de berörda forskarna. Utifrån vad som har framkommit i vår utredning bedömer vi att KI är mest lämpad att ta över IPM:s nuvarande forskning. Vissa forskare vid IPM som vi har intervjuat har påpekat att de är involverade i långvariga projekt med KI, och oavsett vad som händer med IPM är deras avsikt att vara kvar vid KI.

Om regeringen vill skydda forskningen bör detta ske genom ett finansiellt skydd. Hur detta kan utformas har vi tidigare redovisat.

En annan del av resurserna bör föras över till Folkhälsoinstitutet, för att användas till kunskapsspridning. Där finns redan kompetens för att sprida metoder och strategier inom folkhälsoområdet, vilket talar för att Folkhälsoinstitutet kan utföra uppgiften med mindre resurser än IPM. Däremot kan det krävas en förstärkning av myndighetens kompetens när det gäller psykosociala faktorer. En tredje aspekt som bör beaktas när hänsyn ska tas till hur mycket som ska anslås för kunskapsspridning är i vilken omfattning Folkhälsoinstitutet kan omprioritera i verksamheten till fördel för det psykosociala området.

Vad har gått till kunskapsspridning respektive forskning?

Vår uppskattning av hur det nuvarande myndighetsanslaget kan delas upp baseras på IPM:s årsredovisning.³² Det är omöjligt att exakt beräkna och skilja på vad myndighetsanslaget respektive de externa bidragen finansierar. I IPM:s ekonomiska redovisning särskiljs förvisso myndighetsanslaget respektive de externa bidragen som olika intäkter men inte vad som finansierar vad.

Av IPM:s totala kostnader har de senaste åren cirka 17 miljoner kronor (cirka 60 procent) varit relaterade till forskningsproduktion, inklusive kostnader för forskningsadministration. Det är dock IPM:s externa bidrag som finansierar större delen av forskningsproduktionen. De externa bidragen har de senaste åren uppgått till cirka 12 miljoner kronor. Myndighetsanslaget har därmed bidragit med cirka 5 miljoner kronor till forskningsproduktion de senaste åren. Övriga två tredjedelar av myndighetsanslaget, det vill säga cirka 10 miljoner kronor, har använts till kunskapsspridning, kunskapssammanställning och samordning av forskningsområdet samt till den administration som hör samman med denna verksamhet.

Det är dock så att delar av det som IPM har klassats som kostnader för sammanställning och spridning av kunskap är sådan verksamhet som till exempel inryms i ”den tredje uppgiften” och även i fortsättningen ska utföras av forskare. Bland annat klassar IPM vetenskapliga konferenser, forskargruppsmöten och medverkan i media som annat än forskningsproduktion.³³ Det skulle innebära att en större andel av myndighetsanslaget än vad vi har angett ska föras över till forskningsväsendet. För att kunna ange den exakta fördelningen av kostnader mellan forskning och övrig verksamhet skulle det krävas en djuplodande analys av IPM:s ekonomiska redovisning och tidsredovisning, som Statskontoret inte har genomfört.

Det är också värt att notera att IPM har ett lägre förvaltningspåslag på forskningsmedlen än KI i övrigt. Det innebär att för att

³² Årsredovisning 2003, tabell 1 (IPM:s intäkter, 2001-2003) och tabell 3 (Fördelning av kostnader och intäkter, 2001-2003).

³³ Årsredovisning 2003, sid. 7-8.

behålla samma volym på forskningen om verksamheten förs till KI krävs utökade resurser.

Kostnader för expertfunktionen är svåra att beräkna

I resurserna för kunskapsspridning ingår även de 2 miljoner kronor från IPM som i dag går till NASP:s verksamhet. Det går dock inte att sätta likhetstecken mellan den del av IPM:s anslag som går till NASP och kostnader för en framtida expertfunktion. NASP är i dag en invecklad sammanflätning av statlig och landstingsdriven verksamhet.

Det avtal som reglerar samarbetet är alltför otydligt formulerat och är inte en bra utgångspunkt för en framtida uppdelning av statens respektive landstingets åtagande. Däremot bedömer vi att de 2 miljoner kronor som staten i dag satsar, genom IPM, bör räcka till att åtminstone i ett initialt skede finansiera en framtida renodlad statlig expertfunktion vid Folkhälsoinstitutet.

Regeringen bör först formulera uppgiften för expertfunktionen och sedan i samråd med Folkhälsoinstitutet beräkna vilka resurser en sådan uppgift kräver. Expertfunktionen bör i det avseendet behandlas som en ny statlig verksamhet, inte som en verksamhet som byter organisationsform och huvudman.

Avtal med KI kan lösas på olika sätt

När IPM avvecklas och verksamheten övergår till andra huvudmän fyller de avtal som finns mellan IPM och KI inte längre någon funktion, eftersom båda parterna ingår i koncernen staten. Rättsligt sett är de därför inte att betrakta som avtal, utan enbart som överenskommelser mellan två jämbördiga statliga parter.

Det är upp till regeringen att avgöra hur avtalen ska hanteras efter att IPM har avvecklats. Ett alternativ är att när IPM upphör så upphör också regeringens finansiering av vissa anställningar vid KI som i dag går via IPM. Ett annat alternativ är att regeringen ger riktade resurser till KI för anställningarna.

4.8 Kommentarer för framtiden


Statskontoret vill avslutningsvis påpeka att det är viktigt att verksamhetens övergång till andra huvudmän sker på ett smidigt sätt. Om regeringen avser att dagens verksamhet vid IPM ska fortsätta, bara i annan organisationsform, är det väsentligt att den inte tappar tempo. I synnerhet gäller detta de forskningsprojekt som kommer att behöva fortgå under övergångsperioden.

Hur övergång av verksamhet från en arbetsgivare till en annan ska ske regleras i lagen om anställningsskydd och lagen om medbestämmande i arbetslivet. Regeringen och den som ges ansvar för att avveckla myndigheten IPM bör ha en nära dialog med ledningen för IPM och de anställda.

Regeringen bör noga bevaka hur verksamheten vid IPM tas emot av de nya huvudmännen. Detta kan ske i förväg genom särskilda instruktioner eller uppdrag till huvudmännen. De bör också ges i uppdrag att särskilt återrapportera till regeringen hur verksamheten som har förts över från IPM har tagits emot och införlivats i organisationen.

Bilaga 1

Regeringsuppdraget

	STATSKONTORET Registrator		
	Ink. 2004-06-22 Dnr. 2004/367-5	Regeringsbeslut 4 2004-06-10	S2004/4603/FH

Socialdepartementet

Statskontoret
Box 2280
103 17 STOCKHOLM

Till avd.....	S
Kontakt med.....	
Beslut.....	GD
Datum 27/6-04.....	Sign. Rn

Uppdrag angående Statens institut för psykosocial miljömedicin

1 bilaga

Regeringens beslut

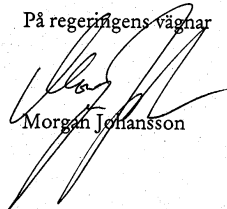
Regeringen ger Statskontoret i uppdrag att utreda och föreslå andra organisationsformer än myndighetens för Statens institut för psykosocial miljömedicin och att utreda framtida former för en central expertfunktion inom suicidområdet.

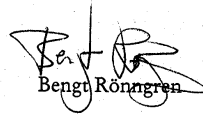
Uppdragets innehåll och inriktning redovisas i *bilagan* till detta beslut.

Om Statskontoret bedömer att extern expertis behöver anlitas i den del av uppdraget som rör expertfunktionen inom suicidområdet, så kan efter rekvisition till Socialdepartementet ett bidrag på högst 30 000 kronor utgå för att täcka denna kostnad. Kostnaderna skall belasta anslaget 90:5 Regeringskansliet m.m., anslagsposten 5 Socialdepartementet.

Statskontoret skall redovisa uppdraget till Socialdepartementet senast den 15 december 2004.

På regeringens vägnar


Morgan Johansson


Bengt Rönnegren

Postadress
103 33 Stockholm

Telefonväxel
08-405 10 00

E-post: registrator@social.ministry.se

Besöksadress
Fredsgatan 8

Telefax
08-723 11 91



REGERINGSKANSLIET

Dnr 2004/3675

Bilaga till regeringsbeslut
2004-06-10 nr 4

Promemoria

2004-06-10

Socialdepartementet

Enheten för folkhälsa
Bengt Rönngren

Uppdrag till Statskontoret angående Statens institut för psykosocial miljömedicin

Bakgrund

Den 1 juli 1980 inrättades Statens institut för psykosocial miljömedicin (IPM) som en myndighet under Socialdepartementet med uppgiften att bedriva och främja forskning i psykosocial miljömedicin. IPM skulle även biträda Socialstyrelsen i dess utvecklingsarbete inom den psykosociala miljömedicinen och fullgöra forskningsuppdrag för i första hand statliga och kommunala myndigheter och organ samt arbetsmarknadens parter.

IPM har, ända sedan institutet inrättades, haft en nära relation till Karolinska institutet (KI). Syftet med detta har varit att åstadkomma samordningsvinster mellan IPM:s forskning och KI:s. Föreståndarskapet vid IPM är förenat med professur i psykosocial miljömedicin, särskilt arbetsmedicin, vid KI. IPM:s föreståndare är även chef för avdelningen för stressforskning vid Institutionen för folkhälsovetenskap vid KI. Flera av forskarna vid IPM är även verksamma vid KI. Avtal har träffats mellan IPM och KI om delar av verksamheten.

Vid IPM har ett viktigt pionjärbete utförts inom forskningsområdet psykosocial medicin. I dag bedrivs forskning med inriktning på flera, ur ett folkhälsoperspektiv, angelägna områden. Det särskilda förvaltningsanslaget har haft stor betydelse för IPM:s framgång som forskningsinstitut. Genom anslaget har en stabil bas försäkrats IPM och en tvärvetenskaplig och mångfacetterad forskningsverksamhet har kunnat utvecklas på ett långsiktigt sätt. IPM arbetar aktivt med kunskapsspridning genom publikationer och utbildningsinsatser. IPM:s kunskap och expertis efterfrågas och används idag av flera andra myndigheter och organisationer.

Sedan år 1994 bedriver IPM även forskning om suicid och suicidprevention i samarbete med Stockholms läns landsting, reglerat enligt ett särskilt samarbetsavtal. Detta samarbete har idag utvecklats till ett betyd-

elsefullt kunskapscentrum inom sitt forskningsområde under benämningen Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP). Förutom forskning och metodutveckling arbetar NASP med epidemiologisk bevakning, med information och med undervisning. NASP samordnar de regionala självmordspreventiva nätverken, som består av deltagare från hälso- och sjukvården, socialtjänsten, skolan och ideella organisationer. Även på internationell nivå har verksamheten stor betydelse genom sin funktion som WHO Collaborating Center inom sitt område.

Problemställning

Sedan IPM inrättades år 1980 har verksamheten och relationen till de ursprungliga avnämarna förändrats. I flera avseenden överensstämmer i dag inte den faktiska verksamheten vid IPM med den beskrivning av uppgiften, som instruktionen anger. IPM:s uppgift och roll som myndighet är i dag otydlig.

Den egna forskningsverksamheten är IPM:s huvudsakliga kärnverksamhet. Förvaltningsanslaget finansierar i dag hälften av IPM:s verksamhet, i övrigt finansieras verksamheten till största delen av externa forskningsbidrag. Det finns inte i dag någon annan myndighet som fungerar som avnämare enligt instruktionens mening, dvs. som IPM i första hand utför forskningsuppdrag åt. I praktiken styrs alltså verksamheten till stor del via den externa finansieringen.

De senaste åren har en diskussion förts mellan Socialdepartementet och IPM om att tydliggöra IPM:s roll som myndighet med ett särskilt ansvar inom politikområdet Folkhälsa. I regleringsbrevet har två verksamheter lyfts fram som viktiga uppgifter vid sidan av det rena forskningsuppdraget. Den ena handlar om att ytterligare utveckla IPM:s kunskaps-sammansättning och kunskapsspridning inom institutets forskningsområde med särskild tonvikt på folkhälsometoder. Den andra handlar om samordning av de statliga forskningsinsatserna inom området. Inom de givna ramarna har IPM vidtagit åtgärder för att utveckla dessa uppgifter. IPM:s bedömning är dock att en ytterligare utveckling av dessa uppgifter kräver kompetens och resurser, som inte i tillräcklig utsträckning finns hos IPM i dag. Att utveckla detta ytterligare inom de nuvarande ramarna skulle få stora konsekvenser för forskningsverksamheten, som i dag är IPM:s huvudsakliga kompetensområde. När det gäller kunskap om folkhälsometoder har även Statens Folkhälsoinstitut ansvaret att vara ett nationellt kunskapscentrum.

Regeringen vill nu, i enlighet med det förvaltningspolitiska programmens intentioner om fortsatt renodling av den statliga verksamheten, utreda andra organisationsformer än myndighetens för IPM. I det sammanhanget vill regeringen särskilt beakta behovet av en central expertfunktion inom det suicidpreventiva området.

Uppdraget

Regeringen ger Statskontoret i uppdrag att utreda och föreslå andra organisationsformer än myndighetens för Institutet för psykosocial medicin. Utredningen skall bland annat innehålla en beskrivning av IPM:s nuvarande verksamhet samt en analys av vilka delar av verksamheten som i fortsättningen skulle kunna hanteras av Karolinska institutet eller av någon annan myndighet. I analysen skall verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser och konsekvenser för IPM:s nuvarande avnämare och samarbetspartners belysas.

För att bedöma konsekvenser inom forskningen skall Statskontoret samråda med Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap. I uppdraget ingår inte att värdera enskilda forskningsprojekt.

Statskontoret skall även ge förslag på framtida former för den centrala expertfunktion inom suicidområdet, som IPM i dag ansvarar för i samarbete med Stockholms läns landsting under benämningen Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP). I denna del av uppdraget bör, med beaktande av det förvaltningspolitiska handlingsprogrammets krav på att tjänster skall produceras med hög kvalitet och till låg kostnad, bland annat följande alternativ analyseras:

- att överföra dessa delar till annan redan befintlig myndighet, eller
- att vid Karolinska institutet bilda en särskild inrättning enligt 3 kap. 8 § högskoleförordningen (1993:100), som kan inrymma dessa delar, eller
- att inrätta en särskild myndighet inom det suicidpreventiva området.

Verksamhetsmässiga och ekonomiska konsekvenser av de olika förslagen skall belysas, liksom konsekvenser för NASP:s nuvarande avnämare och samarbetspartners.

För hela uppdraget skall en analys göras av hur nuvarande överenskommelser och avtal mellan IPM, Karolinska institutet och Stockholms läns landsting inverkar på eller påverkas av en eventuell förändring.

Uppdraget skall redovisas till Socialdepartementet senast den 15 december 2004.

Bilaga 2

Intervjuförteckning

Lars Alfredsson	Professor, Institutet för miljömedicin vid KI, ledamot i IPM:s styrelse
Britta Alin-Åkerman	Professor i pedagogik, Lärarhögskolan, NASP
Leif Aringer	Överläkare, Arbetsmiljöverket, ledamot i IPM:s styrelse
Gunnar Aronsson	Professor, Arbetslivsinstitutet
Lars-Bertil Arvidsson	Beställardirektör och chef för Beställarkontor Vård, Stockholms läns landsting
Ned Carter	Docent, projektledare, Svenska kommun- och landstingsförbundet, ledamot i IPM:s styrelse
Johan Cullberg	Professor i psykiatri, psykoanalytiker
Solvig Ekblad	Docent, enhetschef, IPM
Margit Ferm	Ordförande, Riksorganisationen Suicidprevention och efterlevandes stöd (SPES)
Rune Fransson	Universitetsdirektör, KI
Sten Gellerstedt	Utredare, LO, ledamot i IPM:s styrelse
Marianne Granath	Enhetschef, Statens folkhälsoinstitut, ledamot i IPM:s styrelse
Ulrika Hagström	Utredare, TCO, ledamot i IPM:s styrelse
Charlotte Hall	Ämnesråd, forskningspolitiska enheten, Utbildningsdepartementet
Carina Heurlin	Informatör, NASP
Kerstin Hildingsson	Utredare, SACO, ledamot i IPM:s styrelse
Christer Hogstedt	Avdelningschef, Statens folkhälsoinstitut
Annika Härenstam	Docent, Arbetslivsinstitutet, ledamot i IPM:s styrelse
Gou-Xin Jiang	Forskare, NASP

Mora Kallner	Verksamhetschef, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting
Lillemor Katz	Informatör, IPM
Göran Kecklund	Forskare, IPM
Lennart Levi	Professor emeritus, KI, f.d. före- ståndare för IPM
Frank Lindblad	Docent, programchef, IPM
Arne Lowden	Forskare, IPM
Irène Nilsson-Carlsson	Departementsråd, chef för enheten för folkhälsa, Socialdepartementet
Louise Nordenskiöld	Administrativ chef, IPM
Lars Oscarsson	Professor i socialt arbete, dekanus för fakulteten för humaniora och sam- hällsvetenskap, Örebro universitet
Gabriel Oxenstierna	Forskare, IPM
Göran Pershagen	Professor, prefekt och föreståndare, Institutet för miljömedicin vid KI
Alexander Perski	Docent, programchef, IPM
Bengt Rönngren	Departementssekreterare, enheten för folkhälsa, Socialdepartementet
Mariann Samuelson	Departementsråd, chef för forskningspolitiska enheten, Utbildningsdepartementet
Göran Sedin	Rådgivare, Beställardirektörens stab, Beställarkontor Vård, Stockholms läns landsting
Åke Seiger	Professor, prefekt, Institutionen Neurotec vid KI
Helena Silfverhielm	Medicinalråd, Socialstyrelsen
Sven-Olof Sjöberg	Ekonomichef, Samhällsmedicin, Stockholms läns landsting
Hans-Peter Sondergaard	Forskare, IPM
Magnus Stenbeck	Docent, enhetschef, Epidemiologiskt centrum, Socialstyrelsen, ledamot i IPM:s styrelse
Töres Theorell	Professor vid KI, föreståndare för IPM
David Titelman	Forskare, psykoanalytiker, NASP

Harriet Wallberg-Henriksson	Professor, rektor för KI
Danuta Wasserman	Professor vid KI, enhetschef och biträdande föreståndare vid IPM, prefekt vid Institutionen för folkhälsovetenskap vid KI, chef för avdelningen för stressforskning vid Institutionen för folkhälsovetenskap vid KI, överläkare vid Stockholms läns landsting
Hugo Westerlund	Forskare, IPM
Hans Wigzell	Professor, f.d. rektor för KI
Rune Åberg	Huvudsekreterare, Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, FAS
Gunnar Ågren	Generaldirektör, Statens folkhälsoinstitut
Torbjörn Åkerstedt	Professor, enhetschef och biträdande föreståndare vid IPM
Marie Åsberg	Professor, KI, ledamot i IPM:s styrelse

Bilaga 3

Särskilda inrättningar

Tolk- och översättarinstitutet (TÖI) vid Stockholms universitet har som främsta uppgift att anordna tolkutbildning och översättarutbildning. TÖI ska även bland annat fördela statsbidrag, utöva tillsyn över tolkutbildning, bedriva utvecklingsarbete och främja forskning inom tolkning och översättning.

Förordning (1993:920) om Tolk- och översättarinstitutet.

MAX-laboratoriet vid Lunds universitet är ett elektron-acceleratorlaboratorium som ska vara tillgängligt för forskare från universitet, högskolor och övriga forskningsinstitutioner i Sverige.

Förordning (1994:946) om den nationella forskningsanläggningen elektronacceleratorlaboratoriet (MAX-laboratoriet) i Lund.

Internationella institutet för industriell miljöekonomi (IIIEE) vid Lunds universitet ska bedriva forskning och utbildning inom miljöområdet, särskilt inom området industriell miljöekonomi. Verksamheten ska bedrivas i samarbete med utländska institut och ha en internationell inriktning.

Förordning (1994:1173) om Internationella institutet för industriell miljöekonomi vid Lunds universitet.

Institutet för miljömedicin (IMM) vid Karolinska institutet har ett övergripande nationellt ansvar inom den fysikaliska och kemiska miljömedicinen, inklusive arbetsmiljö, samt inom hälso-skyddet. IMM ska utveckla metoder för bedömning av hälso-risker och medverka till ett effektivt samarbete mellan aktörer på området. IMM ska förse myndigheter med underlag, vilket bland annat innebär att ta fram vetenskapliga underlag för yrkeshygieniska gränsvärden och miljömedicinska riktvärden. I första hand är det undersökningar och uppdrag från myndigheter som ska utföras. IMM ska särskilt beakta Socialstyrelsens behov av underlag för rapporter om folkhälsan.

Förordning (1994:1244) om Institutet för miljömedicin.

Kollegiet för samhällsforskning (SCASSS) vid Uppsala universitet är ett institut för avancerade studier inom främst samhällsvetenskap och humaniora. Kollegiet skall i internationell samverkan bedriva verksamhet i form av gästforskarprogram och tematiska forskningsprogram. Kollegiet ska också medverka i forskarutbildning.

Förordning (1995:1079) om Kollegiet för samhällsforskning.

Institutet för fortbildning av journalister (Fojo) vid Högskolan i Kalmar har ett nationellt ansvar inom sitt område. Institutet ska bedriva fortbildning och vidareutbildning av yrkesverksamma journalister. Institutet ska också främja en internationell anknytning i utbildningen.

Förordning (2001:1132) om Institutet för fortbildning av journalister.

Centrum för miljövetenskaplig forskning i Umeå vid Umeå universitet ska stödja miljövetenskaplig forskning genom att åstadkomma en samverkan mellan Umeå universitet, Sveriges lantbruksuniversitet, Totalförsvarets forskningsinstitut och Arbetslivsinstitutet. Centrumet ska även bland annat stödja samspillet mellan kunskapsuppbyggnad och metodutveckling samt informera om forskningsrön inom det miljövetenskapliga området. Centrumet får även åta sig att utföra särskilda uppdrag inom sitt verksamhetsområde.

Förordning (2002:42) om Centrum för miljövetenskaplig forskning i Umeå.

Institutet för internationell ekonomi vid Stockholms universitet ska bedriva forskning i nationalekonomi. Institutets forskare delta i grundutbildning och forskarutbildning.

Förordning (2003:144) om Institutet för internationell ekonomi.

Institutet för social forskning vid Stockholms universitet finns ska bedrivas forskning i sociala frågor och arbetsmarknadsfrågor samt viss utbildning.

Förordning (2003:145) om Institutet för social forskning.

Nationellt centrum för främjande av fysisk aktivitet hos barn och ungdom (NCFF) vid Örebro universitet har till uppgift att stödja skolor i arbetet med ökad fysisk aktivitet. NCFF ska särskilt sprida erfarenheter, stödja och informera om forskning samt verka för god samverkan mellan forskningsvärlden, skolvärlden och intresseorganisationer. I uppgiften ingår inte att själv utföra forskning och den forskning som kan komma att ske vid NCFF kommer därför i så fall att finansieras via externa forskningsanslag, inte från statsanslaget.

Förordning (2003:305) om Nationellt centrum för främjande av fysisk aktivitet hos barn och ungdom.