

Handläggare
Sterte EvaDatum
2012-03-21Diarienummer
KSN-2012-0524

Kommunstyrelsen

Uppsala Health Summit

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen föreslås besluta

att tillsammans med de övriga föreslagna projektägarna i Uppsala Health Summit starta verksamheten med att bygga upp, genomföra och utveckla ett årligt återkommande globalt möte för beslutsfattare och opinionsbildare inom hälsofrågor enligt det koncept och den vision som skissas i beslutsunderlaget **bilaga 2**

att Uppsala kommun lämnar projektägarbidrag med 200 kkr under startfasen 2012 och 300 kkr per år under totalt tre verksamhetsår 2013-2015

att Uppsala kommun som projektägare förbinder sig att verka för att verksamheten utvecklas på ett långsiktigt hållbart sätt, både vad gäller verksamhetens innehåll och dess finansiering

att uppdra till stadsdirektören att utse en representant till styrgruppen

att beslutet villkoras av att de övriga tilltänkta projektägarna, liksom GE Healthcare som sponsor, fattar motsvarande beslut

Ärendet

Uppsala kommun har medverkat till bildande av nätverket Världsklass Uppsala (KSN-2009-0051). Syftet med nätverket är att ge Uppsala en påtaglig nationell och internationell uppmärksamhet genom händelser och event i världsklass inom områdena vetenskap, kultur

och idrott/hälsa. Världsklass Uppsala skall därför vara det forum där parterna träffas för att driva stadens utveckling via större evenemang och händelser. Nätverket ska även vara en inspirerande samarbetsmiljö och leda till en utvecklad dialog mellan parterna. Nätverket har för närvarande 16 medlemmar.

Verksamheten har nu pågått i tre år och nätverket har lämnat sammanlagt 5,8 mkr i bidrag till 25 evenemang inom vetenskap, kultur och idrott. Denna ambition att fortsätta att stärka upp redan etablerade evenemang kvarstår. Därutöver har nätverket ända sedan starten också haft ambitionen att medverka till att starta upp ett nytt och unikt internationellt evenemang som bygger på Uppsalas styrkor inom life science, medicin, etik och samhällsekonomi.

En förstudie genomfördes under 2010 och resulterade i ett gemensamt beslut inom nätverket att gå vidare med att planera för ett internationellt möte under namnet Uppsala Health Summit. Syftet är att på plats i Uppsala, och med deltagare från hela världen, stimulera till en tvärvetenskaplig dialog om forskningens möjligheter att öka tillgången till hälsa genom en alltmer effektiv användning av samhällets resurser och genom att adressera etiska dilemman.

Sedan dess har Uppsala Universitet vidarebearbetat förstudien, och presenterat ett förslag om att förstärka mötet Uppsala Health Summit genom att det förläggs tillsammans med en årlig vetenskaplig forskningskonferens. Planen är att en vetenskaplig kongress på ett tema såsom infektion eller åldrande, varje år inleder mötet i Uppsala, som därefter går över i ett tematiskt samtal och dialog-Uppsala Health Summit. Uppsala Universitet har erbjudit sig att ta ansvar för att hållbara och administrera projektet liksom att anställa två projektledare. Den ena leder planeringen av de vetenskapliga kongresserna. Den andra ansvarar för planering, marknadsföring, sponsring och genomförande av mötet Uppsala Health Summit. Den senare projektledaren utses av styrgruppen där samtliga projektägare är representerade. Till projektet ska också knytas ett advisory board för internationella kontakter.

Finansiärer och projektägare är, förutom nätverket Världsklass Uppsala i sin helhet, även såsom självständiga och för detta projektet betydelsefulla projektägare, Uppsala universitet, SLU, Uppsala läns landsting och Uppsala kommun. GE Healthcare går in såsom en sponsor. Ytterligare sponsorer ska bjudas in. En schematisk beskrivning av organisationsstrukturen återfinns i **bilaga 1**.

Projektet inleds med en startfas under nio månader 2012, med målsättning att genomföra en första Health Summit under sommaren 2013. Projektplanen som bearbetats till nuvarande beslutsunderlag av Uppsala Universitet, ger en utförligare beskrivning av bakgrund, konceptet, målgrupp, mål, budget och finansiering samt tidplan och riskanalys. **bilaga 2**

Uppsala kommun föreslås gå in som en av fem projektägare i projektet med en medfinansiering om 200 kkr för startfasen (2012) och därefter för tre genomförande år 2013-2015 med 300 kkr per år. Uppsala kommun föreslås också ha en representant i projektets styrgrupp, som utses av stadsdirektören.

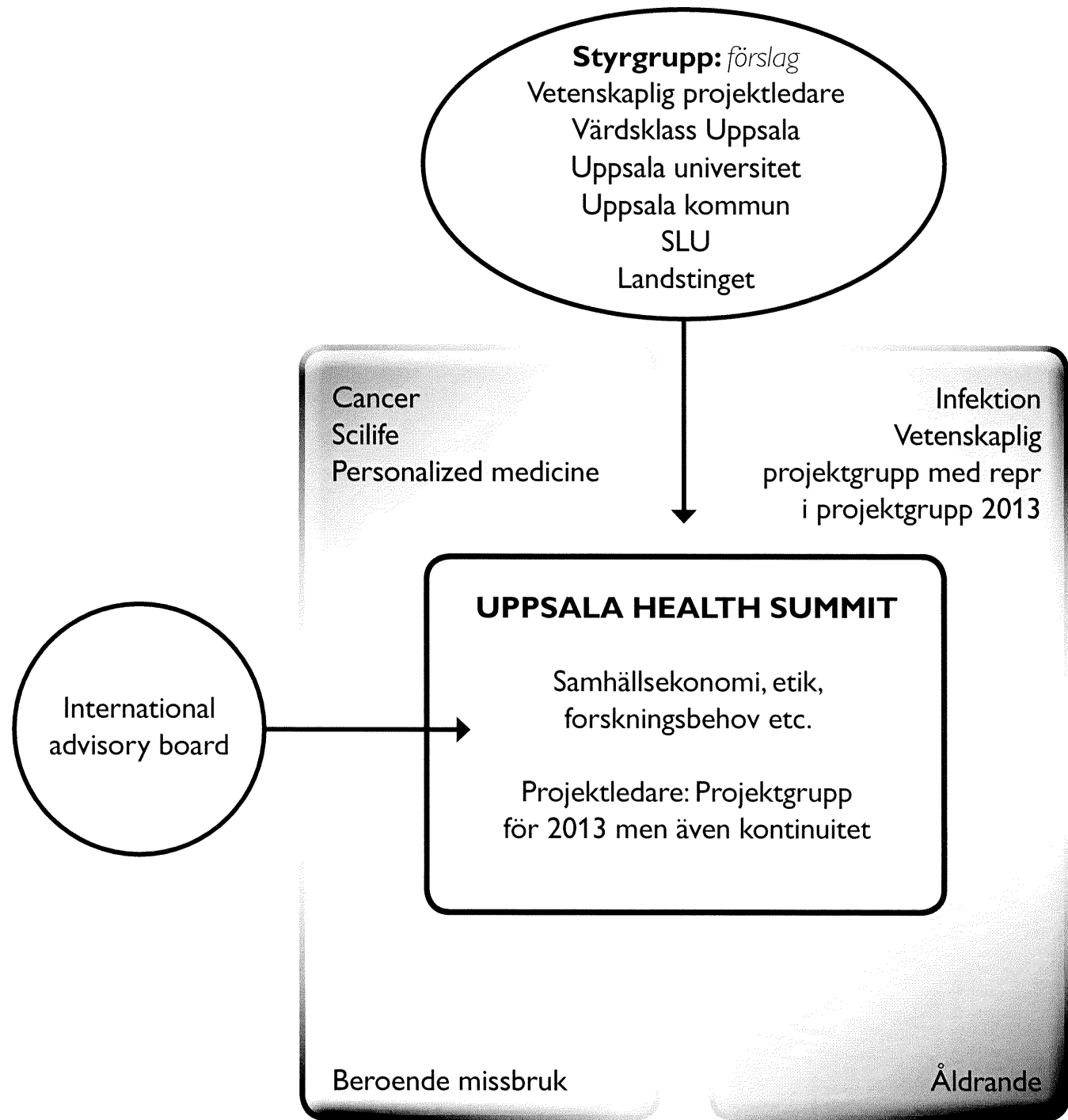
Kommunstyrelsens beslut bör tas under förutsättning av att övriga projektägare fattar likalydande beslut. Ett avtal kommer att tecknas med Uppsala Universitet som i egenskap av projektvärd med ansvar för administration och operativ projektledning är mottagare av kommunens ekonomiska bidrag.

Ekonomiska konsekvenser

Bidraget för 2012 ryms inom ramen för kommunstyrelsens budget. Bidragen för 2013-2015 föreslås beaktas inom ramen för kommunstyrelsens budget för respektive år.

Kenneth Holmstedt
Stadsdirektör

bilaga 1



Beslutsunderlag Uppsala Health Summit.

Världsklass Uppsala har föreslagit att ett internationellt möte genomförs i Uppsala med syfte att stimulera en tvärvetenskaplig dialog om forskningens möjligheter att öka tillgången till hälsa genom en allt mer effektiv användning av samhällets resurser och genom att adressera relaterade etiska dilemman. Mötet riktas mot beslutsfattare inom hälsofrågor från hela världen och genomförs årligen i Uppsala, initialt som ett samarbete mellan Uppsala universitet, SLU, Uppsala kommun, Uppsala läns landsting. Beroende på tema kan också andra aktörer vara aktuella. Life science företagen i Uppsala föreslås medverka som sponsorer.

Uppsala Health Summit ska bygga på Uppsalas styrkeområden – inom vetenskap, vård, samhälle och näringsliv. Ett internationellt återkommande möte baserat på de tre perspektiven medicin, etik och ekonomi skulle effektivt bidra till att profilera Uppsala och aktörerna bakom mötet inom området life science och hälsa. Mötet kan bidra till en förstärkning av Uppsalas redan idag starka profil inom life science med en rad internationellt framgångsrika forskare och företag.

Bakgrund och behov

Stora samhällsinvesteringar görs inom forskning som bidrar med ny kunskap som kan bidra till bättre hälsa. Samtidigt vet vi att långt ifrån all ny kunskap verkligen omsätts i metoder, läkemedel och produkter som når patienten och verkligen bidrar till ökad hälsa.

Befolkningen i hela västvärlden blir allt äldre. Statistik från FN pekar på att antalet invånare i världen äldre än 65 år kommer att öka med 50 % från 2005 till 2020¹. Kostnaderna för hälsovård riskerar att öka om vi bara fortsätter på samma spår som idag, eller också kommer vi inte kunna erbjuda samma mängd hälsovård till samma kvalitet. Man beräknar att 80 % av västvärldens invånare över 75 år dagligen minst ett receptbelagt läkemedel².

Utbudet av kostsamma behandlingar har ökat. Har vi råd att erbjuda dem idag? Har vi råd att inte erbjuda dem? Hur gör vi valen?

Den medicinska och tekniska utvecklingen har öppnat möjligheter för oss människor att få kunskap om oss själva på molekylär nivå. Hur ska den kunskapen användas, och av vem?

Många medicinska forskningsresultat omsätts inte i patientnytta, av skäl som snarare handlar om samhällsekonomi och etik. Det finns inga enkla lösningar, och landskapet kommer att förändras hela tiden. Därför är det istället viktigt att kunna föra en initierad dialog, byggd på de vetenskapliga framsteg som görs inom samtliga berörda områden.

Ett internationellt möte om hälsofrågor i Uppsala, som utretts under arbetsnamnet Uppsala Health Summit, skulle påtagligt kunna bidra till att en sådan dialog kommer till stånd globalt, engagerar beslutsfattare från hela världen och bidrar till ökad kunskap och insikt för att hantera de konflikter vi står inför.

Ett internationellt möte i Uppsala med fokus på hälsofrågor skulle också stärka Uppsalas varumärke globalt inom ett område där vi redan är internationellt erkänt framgångsrika, life science, och samtidigt

¹ UN, *World population prospects: The 2004 Revision*

² UK Department of Health, *March 2001*

bredda varumärket till att omfatta samhällsekonomi, etik och därmed också förmågan att omsätta forskningsresultat till patientnytta.

Det internationella mötet skulle alltså bygga vidare på det goda rykte staden har inom life science på ett sätt som når beslutsfattare både utanför och inom den vetenskapliga sfären.

Under 2010 beställde Världsklass Uppsala en förstudie av Uppsala BIO för att utreda möjligheterna för Uppsala att stå värd för ett återkommande möte inom hälsofrågor, ett "hälsans Davos-möte". Förstudien levererades i november 2010 och Världsklass Uppsala har därefter bett Uppsala BIO ta fram de beslutsunderlag som behövs för att påbörja ett genomförande.

Målgrupp

Beslutsfattare globalt från näringsliv, politik, religiösa samfund, hälsovård och vetenskaplig forskning har utgjort det samlande begreppet för den målgrupp förstudien utgått från. Gemensamma drag för de tänkta deltagarna är att de aktivt deltar i debatten kring utvecklingen av hälso- och sjukvården på nationell eller internationell bas och har ett brett nätverk.

Målgruppen kan exemplifieras med följande grupper:

- Tjänstemän och politiker inom hälsa och sjukvård på nationell, europeisk och regional nivå
- Representanter för företag inom läkemedel, medicinteknik, diagnostik
- Forskare/personer med expertkunskap inom medicin och socialmedicin samt management, ekonomi, etik, psykologi m m
- Ledare inom religiösa samfund
- Ledningar för myndigheter inom området
- EU-kommissionärer inom hälsa, forskning och industri och deras närmaste medarbetare
- Ledande personer inom FN, WHO och humanitära organisationer
- Ledningar för organisationer för patienter, läkare, sjuksköterskor, IT-frågor, m fl
- Ledande befattningshavare inom försäkringsbolag.

Konceptet

"Uppsala Health Summit" är en mötesplats kring hälsa, samhällsekonomi och etiska frågor som samlar beslutsfattare och experter från hela världen.

Uppsala Health Summit ska bygga på Uppsalas styrkeområden inom vetenskap, vård, samhälle och näringsliv. För att kunna utvecklas under tid behövs ett relativt brett anslag. Det kan sammanfattas i en ett uttryck exempelvis "Sustainable healthcare for a healthier society"

Det långsiktiga syftet är att stimulera till en tvärvetenskaplig diskussion för att visa på forskningens möjligheter att öka tillgången till hälsa genom en allt effektivare användning av samhällets resurser samt att lyfta upp relaterade etiska dilemman.

Mötesplatsen ska präglas av aktiv delaktighet och dialog samt bygga på vetenskaplig grund.

Visionen som mötet ska arbeta för sammanfattas i fyra punkter:

1. Arbeta för att resultat av ny forskning och utveckling snabbare når patienterna,
2. Etablera en arena för dialog kring internationell tvärvetenskaplig forskning inom hälsa som leder till samhällsekonomiska vinster,
3. Arbeta för ett etiskt förhållningssätt,
4. Arbeta för att samhällets resurser utnyttjas effektivare för att förebygga ohälsa.

Mötets innehåll och form

Under förstudien genomfördes ett stort antal intervjuer med representanter för målgruppen. Dessa, liksom erfarenheter från andra konferenser, ligger till grund för förslaget om mötets utformning. Ett återkommande påpekande är behovet att möta och diskutera med de andra delegaterna.

Mötet ska stimulera till dialog. Varje programpunkt ska kombinera minst två av de tre perspektiven medicin, etik och ekonomi. Frågeställningen kan ha sin utgångspunkt i något av de tre perspektiven.

Stora krav kommer att ställas på att presentationer, paneldiskussioner, workshops och alla delar som mötet kan komma att innehålla, verkligen engagerar deltagarna. Detta ska vara ett möte man kommer ihåg och talar om i positiva ordalag. Även kulturella inslag, middagar och aktiviteter för medföljande ska bidra till mötets vision och vara en genomtänkt del av mötet. Höga krav ställs därför på planeringen av mötesformen.

Ämnet för mötet kommer att variera över åren. Ett antal förslag lämnas i förstudien, såsom Hälsosamt åldrande; Cancervård för alla, Pandemier; Personalized medicine etc..

Detta är mötet där du kan få möta Professor Eric Lander från MIT Broad Institute träffa Professor Peter Singer, University Center for Human Values, Princeton University i en dialog om hur vi ska hantera samhällets möjligheter att erbjuda individuellt anpassad behandling, kartlägga individuella riskfaktorer och vad det kan få för etiska konsekvenser för vilken sjukvård vi kan erbjuda. Som moderator och diskussionsledare föreslås en journalist som t ex Pallab Ghosh från BBC.

Varje möte ska förberedas av en rapport över kunskapsläget kopplat till årets frågeställningar. Även här är det naturligtvis viktigt att betona att de tre perspektiven kommer fram, och att rapporten engagerar.

Mötet ska vara internationellt till sin karaktär. Uppsala är platsen för mötet, inte innehållet. För att så snabbt som möjligt nå internationell kännedom bör mötet från start genomföras årligen.

Förstudien föreslår också att aktiviteter för allmänheten planeras att äga rum efter några år. Det kan ske i form av öppna dialogmöten, genom att ideella organisationer bjuds in till att hålla parallella sessioner eller genom aktiviteter med kulturell utgångspunkt som berör huvudfrågan och stimulerar dialog. Fokus måste dock ligga på huvudaktiviteten de första åren – konferensen för beslutsfattare – och att nå den kvalitet då mötet uppfattas så intressant att målgruppen vill komma tillbaka, och rekommenderar sina kollegor att komma.

Uppsala Health Summit kan stärkas om mötet förläggs tillsammans med en vetenskaplig forskningskonferens. Ett sådant upplägg innebär också att risken för konferensen minimeras, varje forskningskonferens kommer i sig vara betydelsefull och attrahera forskare. Upplägget tillåter också en avsevärd samordningsvinst mellan forskningskonferens och Uppsala Health Summit. Den tillåter också att Uppsala Health Summit kan byggas upp och stabiliseras efter hand.

För att mötet ska bli framgångsrikt ska det utgå ifrån befintliga vetenskapliga styrkeområden. Konceptet kommer då att innehålla tre komponenter. En vetenskaplig konferens, Uppsala Health Summit och en aktivitet för allmänheten.

Varför Uppsala?

Förstudien menar att Uppsala har kompetensen att formulera de intressanta och relevanta frågorna tack vare den kompetens som finns vid universiteten, universitetssjukhuset och inom företagen.

Uppsala har också, genom både forskare och politiker, men även genom att Svenska kyrkan har sitt säte i staden, personer med internationella kontakter som kan bidra till både frågeställningar, till att medverka under mötet och för att attrahera deltagare.

Uppsala är en liten stad, med hög koncentration av bra mötesplatser som lämpar sig för en informell dialog, just det många ur målgruppen efterfrågar.

Uppsala har en historia av att samla världen till intressanta och relevanta diskussioner.

Om namnet

Under arbetet med förstudien har namnfrågan diskuterats. Namnet på mötet ska vara en integrerad del av mötets varumärke och profil, och rätt valt är det en hjälp för att fånga målgruppens uppmärksamhet.

För att mötet ska sätta Uppsala på kartan och förstärka stadens profil inom Life Science föreslås namnet Uppsala Health Summit.

Namnet är en viktig del av det strategiska varumärkesarbete som bör engagera både ledning och styrelse under den inledande fasen av verksamheten.

Konkurrenter

Det finns ett stort antal möten över världen som samlas kring teman som global hälsa, hälsoekonomi eller mer precisa medicinska frågor. Under förstudien har en s.k. desktop-undersökning gjorts av möjliga konkurrenter. Förstudien har dock inte hittat något annat möte som valt att positionera sig som ett möte som bygger på de tre perspektiven medicin, etik och ekonomi gemensamt och som lika viktiga grundstenar.

En spaning har också genomförts vid Berlin Health Summit som vid en första anblick skulle kunna vara en konkurrent med som visade sig inte vara det.

Även om detta är en nisch som ingen annan valt, och som bedöms relevant av målgruppen, kommer stora krav att ställas på förberedelser och genomförande om mötet ska lyckas.

Mål

Mål för mötet

Det övergripande målet är att mötet, med dess kringaktiviteter, uppfattas som en trovärdig och intressant aktör som driver dialogen om hur forskningsresultat snabbare ska bli patientnytta framåt.

Första året ska

- 200 personer från minst 15 länder och 2 kontinenter delta
- Flera inriktningar inom medicin, ekonomi, samhällsorganisation och etik vara representerade bland deltagare och i programmet
- Utvärdering visa att 75 procent av deltagarna gärna kommer tillbaka
- Media i och utanför Sverige uppmärksamma mötesplatsen

Efter fem år ska mötet

- Ha 400 delegater från samtliga stora nationer och 4 kontinenter
- Ministrar från flera länder medverkar/deltar
- Beskrivs av The Economist eller motsvarande media som "en intressant mötesplats"

- Tävlning för yngre forskare börjat bli omtalad/Mötesplatsens forskningsrapporter refereras internationellt
- Beslutsfattare och experter står i kö för att få medverka och delta.

Enkäter bör utformas för att fånga upp deltagarnas och ägarnas synpunkter och därifrån vidareutveckla "Uppsala Health Summit".

Mål för varumärke Uppsala

Målet är att Uppsala hos mötets målgrupp uppfattas nära associerat med mötets övergripande mål, alltså en plats där det finns mycket erfarenhet och kompetens finns samlad inom hälsofrågor och många krafter har kompetensen och verkar för att snabbare få ut forskningsresultat i vården.

Efter ett par år bör även Uppsalas allmänhet associera sin stad som den plats världen vänder sig till för att diskutera hur hälsovården kan förbättras genom forskning och utveckling.

Budget och kapitalbehov

Organisation och personalbehov

För att Världsklass Uppsala ska ha inflytande som initiativtagare och "ägare" av projektet föreslås att en styrgrupp formas med god representation från Världsklass medlemmar. Ett internationellt Advisory Board kommer att knytas till projektet med medlemmar från internationellt näringsliv, forskning, policy och politik. (se organisations skiss i bilaga 1)

Projektorganisationen kommer att placeras som ett samfinansierat projekt inom Uppsala universitet. Där kommer att anställas en projektledare med särskilt ansvar för Health summit mötet för beslutsfattare och aktiviteterna för allmänheten.

Projektledaren kommer att arbeta i nära samarbete med projektledaren för den vetenskapliga delen av konceptet.

Projektledaren kommer att vara anställd vid Uppsala universitet men kunna använda Uppsala universitets resurser av t ex administrativ, ekonomisk och juridisk karaktär.

Personen ska vara en driven projektledare, gärna med god kännedom om och kontakter inom life science-branschen och hälsovård internationellt.

Inför varje möte, och under dessa, krävs särskild bemanning och konferensservice. Utöver anställda i organisationen kommer särskilda tjänster att behöva upphandlas.

Kapitalbehov

Kostnaderna under de första 10 månaderna, "startfasen", uppskattas till totalt 1 250 000 SEK.

Uppsala universitet bidrar med lokaler och kringkostnader för projektledare samt administrativt stöd samt stöd för sponsorkontakter. Uppsala universitet bekostar dessutom planeringen av den vetenskapliga delen som Uppsala Health Summit bygger på.

Övriga arrangörer förväntas att bidra med personer till olika grupper för genomförande och planering.

Kostnader startfasen, 12 månader

Kostnadspost	Belopp, SEK
Kansli (1 heltid 9 mån)	800 000
Varumärkesplattform	300 000

Informationsmaterial, webb, inbjudningar	100 000
Konsultstöd (PR-byrå, konferensbyrå)	150 000
Arvoden styrelse, vetenskapligt råd	100 000
Totalt	1 450 000

Förslaget till fördelning av finansiering i kontanta och naturainsatser under startfasen är följande:

Finansiering startfas	Fördelning
Världsklass Uppsala	500 000
Uppsala universitet	200 000
SLU	150 000
Uppsala läns Landsting	200 000
Uppsala kommun	200 000
GE Healthcare (sponsor)	200 000
Summa:	1 450 000

Kostnaderna under driftsfasen, d v s då konferensen med kringverksamheter och populärvetenskapligt arrangemang för allmänheten genomförs, uppskattas till totalt, beräknat på 200 deltagare och 10 månader, 1000 i publiken för det populärvetenskapliga arrangemanget. I finansieringsförslaget uppskattas att ägare och sponsorer kan bidra

I så fall uppgår behovet av kontanta medel till totalt 4,9 miljoner SEK.

Kostnadspost	Belopp, SEK
Kansli (1, 5 heltid)	1 200 000
Konferensservice	400 000
Marknadsföring	400 000
Konferens	2 000 000
Utvärdering	100 000
Forskningsprojekt	750 000
Arvoden styrelse, vetenskapligt råd	120 000
Totalt	4 900 000

Deltagaravgifter kommer att utgöra en mindre del av intäkterna. Sponsorer kommer att stå för merparten och en över tiden allt större del av intäkterna för konferensen.

Målet är att sponsorintäkterna ska uppgå till hälften av kostnaderna. För driftsfasen har förstudien föreslagit att initiera ett forsknings- eller utvecklingsprojekt. Finansiering för detta bör sökas separat, och genomförs endast om finansieringen beviljas.

Förslaget till finansiering av driftsfasen ser ut som följer, beräknat på 250 delegater, varav 200 betalande.

Finansiering Driftsfas	Belopp,
Deltagaravgifter (200 x 5000)	1 000 000
Forskningsmedel (projekt)	750 000
<i>Projektägarbidrag</i>	
Världsklass Uppsala	600 000
Uppsala universitet	300 000
SLU	300 000
Uppsala läns Landsting	300 000
Uppsala kommun	300 000
<i>Summa ägarbidrag</i>	<i>3 550 000</i>

<i>Sponsorer</i>	
GE Healthcare	550 000
Övriga	800 000
<i>Summa sponsorfinansiering</i>	<i>1 350 000</i>

Summa finansiering:	4 900 000
Totalt	

Sponsorer

Förstudien redogör för exempel på möjliga sponsorer, både i Sverige och internationellt. Flera av de påtänkta sponsorerna har relevanta kontakter och erfarenheter för mötet och bör därför engageras i förberedelser och genomförande. Personer från enskilda sponsorer kan komma i fråga för styrelseposter. Det bör däremot inte finnas någon koppling mellan sponsoravtalet och en sådan styrelsepost.

Sponsoravtalen föreslås bygga på ICC:s International Code on Sponsorship från 2003.

Tidplan

Startfasens viktigaste mål är att verifiera att det finns ett tillräckligt stort intresse för att medverka och delta i konferensen internationellt samt att säkra tillräcklig finansiering från sponsorer. I Gantt-schemat nedan finns därför milstolpar inlagda kopplade till dessa mål tillsammans med beslutstillfällen för styrgruppen, senare styrelsen, då möjlighet finns att avbryta eller förändra projektet.

Övergången mellan startfasen och genomförande-fasen är i Gantt-schemat nedan naturligtvis flytande. Men en absolut brytpunkt är när beslut fattas om att börja skicka ut inbjudningar till konferensen, ungefär ett år innan första konferensen.

	Namn	Start	Slut	Varaktighet	Halv 2, 2011	Halv 1, 2012	Halv 2, 2012	Halv 1, 2013	Halv 2, 2013	Halv 1, 2014
1	Organisation	2011-05-01 08:00	2012-08-28 17:00	325 dagar	■	■	■	■	■	■
11	Validering	2011-08-15 08:00	2012-01-10 17:00	107 dagar	■	■	■	■	■	■
14	Varumärkesplattformen	2011-06-01 08:00	2012-04-24 17:00	235 dagar	■	■	■	■	■	■
25	Marknadsföring	2011-11-07 08:00	2013-07-01 17:00	431 dagar?	■	■	■	■	■	■
32	Sponsorer	2012-02-22 08:00	2012-11-20 17:00	195 dagar	■	■	■	■	■	■
36	Planering Konferens 1	2012-01-10 08:00	2013-05-24 17:00	359 dagar	■	■	■	■	■	■
47	State of the Art-rapport	2012-06-11 08:00	2013-02-01 17:00	170 dagar	■	■	■	■	■	■
51	Första konferens	2013-05-23 08:00	2013-05-23 08:00	0 dagar	■	■	■	■	■	■
52	Utvärdering	2012-01-25 08:00	2013-06-19 17:00	366 dagar	■	■	■	■	■	■
57	Planering Konferens 2	2012-11-01 08:00	2014-05-28 17:00	410 dagar	■	■	■	■	■	■
67	Ancra konferens	2014-05-23 08:00	2014-05-23 08:00	0 dagar	■	■	■	■	■	■
68	Beslutsmöte I - Validering	2012-01-17 17:00	2012-01-17 17:00	0 dagar	◆	◆	◆	◆	◆	◆
69	Beslutsmöte II - Milestone: Bekr...	2012-04-16 08:00	2012-04-16 08:00	0 dagar	◆	◆	◆	◆	◆	◆
70	Beslutsmöte III - Milestone: Nat...	2012-06-20 08:00	2012-06-20 08:00	0 dagar	◆	◆	◆	◆	◆	◆

Milestones under det första året

Mars 2012	Avtal klara. Konceptet, till form och innehåll klart.
Juni 2012	Bekräftat intresse att medverka från nyckeltalare. Kontaktas i första hand via styrelseledamöter och deras personliga nätverk.
Oktober 2012	Sponsorer – 1/3 av säljmålet ska ha uppnåtts Bekräftat intresse att delta från nyckelpersoner. Tema för 2014 klart.
Slutet av juni 2013	Genomförande första mötet

Risikanalyt

Typ av risk	Beskrivning	Sannolikhet (1-4)	Effekt (1-4)	Risikfaktor (sannolikhet * effekt)
Underfinansiering	För liten ägarinsats och/eller för låga sponsorintäkter	2	3	6
Lågt internt engagemang	Förmågan att attrahera medverkande och deltagare är beroende av ägarnas personliga engagemang.	2	4	8
Intern kritik bland ägarna	Synpunkter av typen att pengar istället borde satsas på korta vårdköer, öka forskningsanslagen, etc.. kan lätt få fötäfte i media.	2	3	6
För Uppsala-centrerat	En stor del av programmet befolkas av talare från Uppsala eller av frågor och diskussioner av internt intresse.	1	3	3
Särintressen	Risken för att särintressen tar över ökar med antalet arrangörer.	2	2	4
Otillbörlig påverkan från sponsorer	Mötesplatsens trovärdighet kan komma att ifrågasättas om uppfattningen att sponsorer, i synnerhet stora internationella företag, är de som driver programmet.	2	3	4
Få eller "fel" deltagare år 1	Om mötet inte lyckas attrahera många beslutsfattare redan första året kan det bli svårare att nå målen på sikt, och att motivera nya sponsorer och ägare att delta.	2	2	4
Konkurrerande möte inom samma nisch	Skulle det visa sig att förstudiens konkurrent-kartläggning missat ett möte inom samma nisch, som dessutom har stora resurser, kan vi ha svårt att attrahera rätt publik.	1	3	3
Nyckelkompetens kan inte hittas	Utan rätt personer som medverkar som talare och facilitatorer kan mötet uppfattas vara ointressant.	1	4	4

Åtgärdsplan för identifierade risker med riskfaktor högre än 4

Risk för underfinansiering

- Ordentlig kartläggning av sponsorer
- Ett väl genomarbetat sponsorpaket, som gärna får förankras hos några nyckelsponsorer i ett tidigt skede

- Tydliga säljmål, kontinuerlig avstämning.
- Engagerad styrelse

Risk för lågt internt engagemang

- Kontinuerlig intern förankring hos nyckelpersoner hos ägarna
- Lyssna av ägarnas behov, så att mötet hjälper dem nå sina mål
- Många och tydliga delmål som både är kortsiktiga och långsiktiga, och som kan "prickas av"
- Lyft fram ägarna i den externa rapporteringen

Risk för intern kritik

- Kontinuerlig intern förankring hos nyckelpersoner hos ägarna
- Visionsarbetet drivs i styrelsen
- Öppenhet gentemot media – arbetet måste tåla en fullständig genomlysning

Risk att särintressen tar över

- Tydliggöra eventuella särintressen i styrelsen
- Repetera vision och mål i interna och externa diskussioner

Risk för otillbörlig sponsorpåverkan

- Anta en sponsorpolicy baserade ICC:s rekommendationer
- Öppenhet gentemot media
- Medvetet lyfta frågan med sponsorer och i sponsorrådet

Risk för få, eller "fel", deltagare år ett

- Tidigt starta arbetet med att identifiera vilka personer som finns i styrelsens nätverk
- Arbeta hårt för att rekrytera några "stjärnnamn" till programmet
- Personliga inbjudningar från styrelsen, vetenskapliga rådet och nyckelpersoner hos ägarna

Risk för att nyckelkompetens inte hittas

- Tidigt starta arbetet med att identifiera vilka personer som finns i styrelsens nätverk
- Arbeta hårt för att rekrytera några "stjärnnamn" till programmet
- Se till att det i budgeten finns tillräckliga medel avsatta för att kunna betala för bra medverkan

Förslag till beslut

Förslaget till beslut kommer att formuleras i separat dokument. Beslutsförslaget kommer att innehålla följande punkter:

Beslutar att:

- Tillsammans med de övriga föreslagna ägarna starta verksamheten med att bygga upp, genomföra och utveckla ett årligt återkommande globalt möte för beslutsfattare och

opinionsbildare inom hälsofrågor enligt det koncept och den vision som skissas i beslutsunderlaget, nämligen

- Att gå in med ägarbidrag enligt förslaget i beslutsunderlaget under totalt tre verksamhetsår.
- Att som ägare förbinda sig att verka för att verksamheten utvecklas på ett långsiktigt hållbart sätt, både vad gäller verksamhetens innehåll och dess finansiering.

Ömsesidigheten

Beslutet gäller under förutsättning att de övriga tilltänkta huvudägarna, nämligen Uppsala universitet, Sveriges Lantbruksuniversitet, Uppsala läns Landsting samt Världsklass Uppsala fattar motsvarande beslut om att initiera ett världshälsomöte under de former och med de ekonomiska insatser som beskrivits i dokumentet ovan, under startfas och minst de första tre årens driftfas.

Samt under förutsättning att GE Healthcare tecknar ett intentionsavtal om att gå in som sponsor med insatser på en nivå som beskrivs i detta dokument under startfas och under minst de första tre årens driftfas.