

20

Yttrande över motion
2017:56 av Dag Larsson
med flera (S) om att mer
forskning i primärvården
behövs

HSN 2017-1924

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Samverkan och stöd
Mats Ek

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2018-09-06

HSN 2017-1924

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2017:56 av Dag Larsson med flera (S) om att mer forskning i primärvården behövs

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) ska yttra sig över motion 2017:56 om att mer forskning i primärvården behövs. I motionen föreslår Dag Larsson med flera (S) att landstingsfullmäktige ska uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram konkreta förslag på hur forskningen i primärvården kan öka. Fullmäktige föreslås även uppdra åt landstingsstyrelsen att inrätta tjänstetyper i primärvården som kan kombinera klinisk verksamhet och forskning. Slutligen föreslås att uppdra åt landstingsstyrelsen att revidera ansökningskriterierna för landstingets forskningsmedel så att samverkan och samarbete med primärvården värderas högre.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2017:56 av Dag Larsson med flera (S)

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i utskottet för framtidens hälso- och sjukvård.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande som nämndens yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Det huvudsakliga ansvaret för ledning och styrning av landstingets FoUU-arbete (forskning, utveckling och utbildning) ligger inom landstingsstyrelsens förvaltning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för vissa delar av utbildnings- och utvecklingsarbete inom den nära vården.

Medel via hälso- och sjukvårdsnämnden

Primärvårdens centrala FoUU-verksamhet i landstinget, Centrum för Allmänmedicin (CeFAM), bildades 2004 som ett resultat av Kunskapsutredningen och finns sedan dess organisatoriskt under Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), men med ett tydligt driftformsberoende uppdrag. Namnbyte skedde för några år sedan till Akademiskt primärvårdscentrum (APC) för att tydligare markera att hela primärvården är målgrupp.

Akademiska vårdcentraler (AVC) startade 2011 och idag finns åtta stycken fördelade över länet, varav en i privat drift, en i Norrtälje och resterande inom SLSO. De ska ses som lokala akademiska utlöpare till APC. AVC har en grundläggande finansiering om sammantaget drygt 11 miljoner kronor som från och med 2018 finansieras inom hälso- och sjukvårdsförvaltningens budget. Resterande finansiering sker genom ersättning för studenter och tilldelade per projekt öronmärkta medel för utveckling och forskning.

Verksamhetens största uppdrag är utbildnings- och fortbildningsaktiviteter, men även forskning och utveckling bedrivs inom centrumet.

APC och AVC hanterade 2017: 49 000 studentdagar hos vårdgivare, 750 fortbildningsaktiviteter för 13 500 deltagare, 225 AT- och 560 ST-läkare i allmänmedicin, publicerade 80 vetenskapliga artiklar. Detta åstadkoms av 98 medarbetare, flertalet på delad tid mellan ren klinisk verksamhet och APC/AVC.

Finansieringen från HSN till APC var år 2017 cirka 42 miljoner kronor.

I ett försök att stimulera till ökad forskarutbildning inrättades forskar-ST i allmänmedicin med akademisk förankring på APC/AVC. ST-utbildningen tog därvid längre tid, och på grund av större frånvaro från klinisk verksamhet, gavs även en högre ersättning till vårdgivaren. Som mest fanns knappt 10 forskar-ST, varav de flesta blivit klara. Återbesättningar har inte skett, då det i stället prioriterats att utbilda så många specialister i allmänmedicin som möjligt.

I samarbete med kommuner i Stockholms län finns fyra FoUU Äldre-
verksamheter; FoU nu, FoU Nordost, Äldrecentrum och Nestor FoU-center.
Syftet med verksamheterna är forskning, utbildning, fortbildning,
utveckling och implementering inom området åldrande.

FoUU Äldre finansieras gemensamt av landstinget och engagerade
kommuner och sammantaget belopp för FoUU Äldre för Stockholms läns
landsting (SLL) var år 2017 14 mkr.

Medel via Landstingsstyrelsen

Landstingsstyrelsen fördelade år 2017 1007 miljoner kronor till forskning,
utveckling och utbildning. Fördelningen är mångfacetterad, komplex och
vissa delar av budgeten tas fram i samverkan med Karolinska Institutet
vilket regleras i det regionala ALF-avtalet (LS 1411-1389). Landstinget
erhöll 2017 totalt 623 miljoner kronor i så kallad ALF-ersättning som
reglerar statens ersättning till landstingen för vissa kostnader i samband
med utbildning och medicinsk forskning.

Fördelningen av FoU-medel bygger på ett system med ersättning för
forskningslokaler, basersättning, aktivitetsersättning, sökbara
projektmedel, stöd till kliniska forskartjänster och strategiska satsningar.
Bas- och aktivitetsersättning fördelas till de upplåtna enheter som omfattas
av det regionala ALF-avtalet varav det inom SLSO fanns fem stycken år
2017. Verksamheterna erhåller en basersättning för de lärartjänster som
finns inom respektive sjukhus/motsvarande. Fördelningen av
aktivitetsersättningen baseras på forskningsaktivitet mätt i parametrarna
examina, externa medel och bibliometri. Systemet för fördelning av
aktivitetsmedel är beslutat av Ledningsgruppen KI-SLL och ger tydliga
signaler om att forskning av hög kvalitet premieras.

Landstinget har sedan 2013 årligen avsatt 10 miljoner kronor i sökbara
projektmedel för forskning och utveckling inom primärvård, psykiatri och
geriatrik (PPG-projektmedel). Satsningen har påverkat psykiatrisk
forskning positivt, medan effekten på forskning inom primärvård och
geriatrik varit begränsade. Med anledning av detta beslutades att omvandla
PPG-projektmedlen till utlysning av medel till nätverkssjukvården från och
med 2018. Projekt inom utlysningen ska ha två ledare, varav den ena vid
akutsjukhus eller geriatrik klinisk och den andra inom primärvården för att
stimulera FoUU i utvecklingen av framtidens vårdlandskap med nätverk
kring patienten. Medlen söks i konkurrens och oberoende vetenskapliga
experter bedömer inkomna ansökningar. Inför 2018 finns 16 stycken
beviljade projekt varav minst ett inom området patientsäkerhet.

SLSO erhöll år 2017 63,1 miljoner kronor i FoU-medel och har närmare 300 personer aktiva inom forskning, 16 professorer och sju docenter är knutna till verksamheten. Tilldelade ALF-projektmedel för 2016 uppgick till 10,1 miljoner kronor och ytterligare 9,4 miljoner kronor för PPG. Under året pågick ett 60-tal forskningsprojekt med stöd av dessa medel.

Överväganden

Inriktning

En pågående inriktning från hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) som förväntas öka framgent är att förlägga allt fler projekt med FoUU-inriktning på FoUU-verksamheter HSF redan har avtal med. Detta inkluderar i allra högsta grad APC/AVC. Detta skapar en större total volym för FoUU inom primärvården.

Vidare behov av utveckling och utredning

En stor del av vården till länets invånare sker inom primärvården, och utvecklingen är att sjukdomarnas grad och komplexitet sakta ökar hos primärvårdens patienter. Samtidigt omvandlas strukturen i SLL mot en mer nätverksbaserad vård, där allt större andel av vården ska förväntas ske utanför akutsjukhus. Etableringen av nya närakuter är ett exempel. För att göra vården alltmer patientsäker, rationell och tillgänglig är en välfungerande FoUU-verksamhet i primärvården av stor betydelse.

I förhållande till hälso- och sjukvårdssomfattningen inom primärvården är FoUU resurserna relativt marginella. En utbyggnad av FoUU verksamheten är önskvärd. Inrättande av kliniska doktorandtjänster kopplat till kliniska forskartjänster med handledaransvar skulle kunna bidra till en långsiktig FoUU kunskapsbas. Detta fordrar resurstillskott och samverkan med Karolinska Institutet samt en långsiktig plan.

Inom SLSO finns en FoUU-kommitté som beslutar om strategisk användning av tilldelade resurser respektive fördelning av resurser till verksamhetsnivån (klinik/motsvarande).

Förslag till beslut

FoUU-verksamhet inom och av medarbetare verksamma i primärvården bedrivs huvudsakligen av APC/AVC, samt i samverkan med länets kommuner på fyra FoU-Äldre-verksamheter. Förvaltningen uppdrar i allt större utsträckning, vilket planeras öka, till dessa verksamheter att fullgöra projekt inom FoUU. Detta förväntas generellt öka aktivitet med FoUU inom primärvården.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget innebär oförändrade ekonomiska förutsättningar för SLL.

Konsekvenser för patientsäkerhet

Mer klinisk och patientnära FoUU i primärvården kan på sikt förväntas öka patientsäkerheten och kvalitén på den hälso- och sjukvård som utförs inom denna sektor.

Mer klinisk och patientnära FoUU i primärvården kan på sikt förväntas öka invånarnas tillit och värdering av primärvården, ökad kvalitet, rättare prioritering samt tillgängligheten genom nya arbetssätt och metoder. Detta skulle kunna leda till annan prioritering hos allmänheten när de söker vård och en bättre fördelning av hälso- och sjukvårdssystemet.

Konsekvenser för jämställd och jämlik vård

Mer klinisk och patientnära FoUU i primärvården kan på sikt förväntas öka jämställdhet och jämlikhet i primärvården.

Miljökonsekvenser

Mer klinisk och patientnära FoUU i primärvården kan på sikt förväntas göra primärvården mer miljövänlig genom bland annat mer optimal läkemedelsanvändning och färre persontransporter.

Administrativa konsekvenser

Förslaget innebär en viss ökad administration för hälso- och sjukvårdsförvaltningen med uppdrag och avtal med primärvårdens FoU-enheter. Det motvägs av en minskad administration om liknande uppdrag getts till extern part alternativt utförts av projektanställd personal.

Barbro Naroskyin
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Maria Hägerstrand
Tillförordnad
avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Landstingsstyrelsen

Godkänd av Barbro Naroskyin, 2018-09-06

MOTION

2017-10-17

2017:56

Motion om att mer forskning i primärvården behövs

Forskningen i primärvården är eftersatt. Det gör den politiska nollvisionen om vårdskador svårare att uppnå. Genom att lägga ut mer vård i vårdvalen försvåras det ytterligare. Hälso- och sjukvården behöver nya kunskapsunderlag för säkerhetsarbetet och för att hantera framtidens utmaningar. I Stockholms läns landstings patientsäkerhetsberättelse för 2016¹ framgår att mer behöver göras inom primärvården, psykiatrin och i samarbetet med kommuner för att stödja, stärka och utveckla patientsäkerhetsarbetet.

Vi socialdemokrater har förslag på hur Stockholms läns landsting kan bli bättre. En nyckel är att utveckla arbetet inom Stockholms läns landsting åtta akademiska vårdcentraler (AVC). Dessa har som syfte att utifrån egna och andras forskningsresultat implementera resultaten och bedriva utvecklingsarbete. Detta för att möjliggöra en mer evidensbaserad och patientsäker vård. Målet är att höja och säkerställa kvaliteten i det patientnära arbetet genom att sprida och utveckla arbetsformer.

De åtta AVC som finns i Stockholms läns landsting idag är: Gustavsberg, Hässelby/Akalla, Jakobsberg och Liljeholmen, Mörby, Huddinge/Flemingsberg, S:t Erik och Norrtälje Tiohundra AB. Var och en av dessa har idag 1 miljon kronor extra per år att förfoga över för att uppfylla sitt uppdrag. Pengarna räcker till en deltidsanställd forskare. Därutöver söker ACV febrilt ytterligare medel för att kunna bedriva forskning i primärvården, eller bland verkliga patienter med vanliga sjukdomar om man så vill. Multisjuka äldre, kroniker, förkylda, patienter med hosta, utmattningsdiagnoser och andra tillstånd, lämpliga för allmänspecialister. Det finns en stor bredd av sjukdomstillstånd och alla stora folksjukdomar ska hanteras. Så gott som alla invånare besöker vid något tillfälle primärvården. Primärvården är i låg grad diagnosspecifik och oglamorös och kan uppfattas långt ifrån de traditionella forskningsmiljöerna.

Folkhälsa och folksjukdomar betraktas inte som glansfullt att forska på och det märks genom att flertalet ansökningar om forskningsmedel från primärvården får

¹ http://www.sll.se/PageFiles/473244/Patientsakerhetsberattelse_sll_170308.pdf



avslag för att det inte får tillräckligt många meriteringspoäng. Det kan vara svårt att applicera forskningsresultat från slutenvårdsstudier direkt i primärvården. Hur blir det i en situation där en forskningsstudie är genomförd med en diagnos och patienten i primärvården har flera samtida diagnoser och behandlingar? Att kunna ta till sig ny kunskap är en viktig del i arbetet inom alla olika delar av sjukvården. Att arbeta inom primärvården kan vara krävande men är otroligt viktigt och betydelsefullt. Ett sätt att öka attraktiviteten för yrket och kunskapen hos personalen är att på ett mer aktivt sätt få in forskningen. Att få vara med och utveckla kunskap om vården till vården kan vara helt avgörande för om den enskilde orkar och vill arbeta kvar. Genom det tror vi socialdemokrater att attraktiviteten för primärvården skulle öka. Därför bör tjänster inrättas i primärvården som kombinerar forskning och klinisk verksamhet. Det skulle ge patienterna bättre men också ge fler utvecklingsmöjligheter för personalen.


För att åstadkomma bästa förutsättningar för den kliniska patientnära forskningen, som innovationsarbetet, samarbetet mellan sjukvården, akademien och näringslivet, behöver akademiska vårdcentraler (AVC) få mer resurser och tydligare struktur. Vi vet att fler och nya aktörer inom vården innebär att fragmenteringen inom hälso- och sjukvården ökar och leder till nya utmaningar när verksamheten ska styras. Den stora omställningen som dessutom sker inom sjukvården där vård flyttar ut från akutsjukhusen till vård närmare patienterna borde självklart avspeglas i fördelningen av forskningsresurser. Detta bör påskyndas genom att landstinget öronmärker forskningsmedel till primärvården. Samarbete och samverkan med primärvården måste premieras även när det gäller forskning vid universitetssjukhusen.

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna landstingsfullmäktige att besluta


- att uppdra åt Hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram konkreta förslag på hur forskningen i primärvården kan öka
- att uppdra åt landstingsstyrelsen att inrätta tjänstetyper i primärvården som kan kombinera klinisk verksamhet och forskning
- att uppdra åt landstingsstyrelsen att revidera ansökningskriterierna för landstingets forskningsmedel så att samverkan och samarbete med primärvården värderas högre




Stockholm den 17 oktober 2017



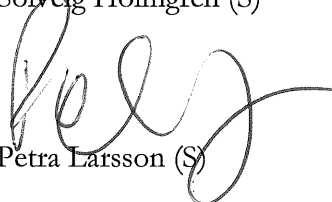
Dag Larsson (S)



Jens Sjöström (S)



Solveig Holmgren (S)



Petra Larsson (S)