

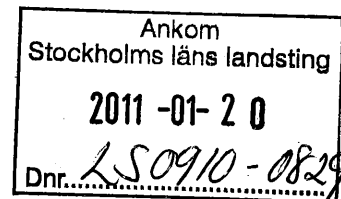
Landstingsstyrelsens förvaltning  
SLL Personal

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2011-01-12  
rev 2011-01-19

LS 0910-0829

Handläggare:  
Anders Engqvist

Arbetsutskottet



## **Akademiska vårdcentraler (AVC) – ett koncept för att stärka patientnära forskning, utbildning och utveckling i syfte att höja vårdens kvalitet inom primärvården.**

### **Ärendebeskrivning**

Etablering av Akademiska vårdcentraler (AVC) för att stärka patientnära forskning, utbildning och utveckling i syfte att höja vårdens kvalitet inom primärvården.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts inom en styrgrupp för AVC bestående av representanter från SLSO, SLL Personal, Karolinska Institutet (KI), Enskilda Högskolor (ESH), CeFam och HSNf.

En särskild referensgrupp har tillsatts med representanter för KI, ESH och husläkarmottagningar/vårdcentraler representerande såväl landstingsägda enheter som enheter med annat huvudmannaskap men med vårdavtal med Stockholms läns landsting (SLL).

Förslaget till AVC har vid två tillfällen presenterats vid SLL Personals beredningsgrupp för personalpolitiska frågor där representanter från CSG ingår.

Förslaget har tidigare presenterats för FoUU-utskottet. Ärendet kommer att behandlas i Forskningsberedningen den 20 januari 2011.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsens arbetsutskott föreslås besluta

att ge Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) i uppdrag att etablera konceptet Akademiska Vårdcentraler (AVC) inom primärvården

#### Bilagor

1. Geografisk indelning i CKU-områden
2. Förteckning över förkortningar

att i pilotfasen skall en Akademisk Vårdcentral etableras inom respektive geografiskt CKU-område (Centrum för klinisk utbildning)

att kostnaderna för det föreslagna konceptet för Akademiska Vårdcentraler täcks inom ramen för befintlig verksamhet samt avsätta medel från ledningsgruppen Karolinska Institutet / Stockholm med ett belopp om 4 600 000 kr per år för åren 2011 – 2013.

## **Förvaltningens förslag och motivering**

### *Sammanfattning*

Forsknings-, utvecklings- och utbildningsuppdraget inom primärvården behöver stärkas och förtydligas. Den akademiska närvaron från lärosätena i primärvården behöver därför utvecklas och CeFAM:s närvaro i den kliniska miljön behöver förtydligas genom att bli en väsentlig del i AVC. AVC liksom CeFAM skall fungera som ett driftsformsberoende stöd till primärvården.

För att skapa en akademisk struktur inom primärvården föreslås att ett antal vårdcentraler/husläkarmottagningar, initialt fyra vårdcentraler (ett inom respektive CKU-område), ges ett utökat uppdrag som Akademisk vårdcentral (AVC).

Uppdraget som AVC ges av SLSO som enligt av landstingsfullmäktiges beslutade ägardirektiv (LF 2008-03-11) har huvudansvaret för landstingets forskning och utbildning av studenter i allmänmedicin i samverkan med KI. Idag sker detta via CeFAM, som i detta förslag vidareutvecklas i AVC-strukturen. Uppdraget för de fyra första AVC skall gälla från och med hösten 2011. Det skall regleras via samarbetsavtal mellan SLSO och berörd vårdcentral/husläkarmottagning enligt kriterier som fastställts av SLSO i samråd med KI och de enskilda högskolorna (ESH) samt andra lärosäten t.ex. Stockholms Universitet. Arbets sättet vid AVC skall vara driftformsberoende.

Inledningsvis förslås att samarbetsavtalen omfattar minst en treårsperiod med möjlighet till förlängning. Verksamheten vid AVC skall kontinuerligt följas upp. I samarbetsavtalet skall regleras ekonomiska, materiella och personella resurser. Samarbetsavtalen skall utformas i samverkan med berörda lärosäten. Verksamheten vid AVC föreslås starta från och med hösten 2011.

*Bakgrund*

Akademiska Vårdcentraler (AVC) är ett koncept för att stärka klinisk patientnära forskning, utveckling och utbildning inom primärvården. Detta för att möjliggöra en mer evidensbaserad och patientsäker vård.

Centrum för Allmänmedicin (CeFAM) tillhör organisatoriskt SLSO och är ett samarbete mellan SLL och KI (Institutionen för neurovetenskap, vårdvetenskap och samhälle, NVS). AVC skall ses som CeFAM:s förlängda arm ut i primärvården.

En större andel av den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) förläggs idag till olika områden inom primärvården. Detta gäller i högsta grad utbildningarna vid KI, de tre enskilda högskolorna; Ersta Sköndal Högskola, Röda Korsets Högskola och Sophiahemmet samt Mälardalens högskola och Stockholms Universitet.

Varje läsår förläggs drygt 7000 VFU-veckor till primärvården/läsår för de utbildningar som tidigare benämndes "medellång vårdutbildning". Till detta kommer VFU inom läkarprogrammet där läkarstuderande redan från sin första termin har VFU förlagd till primärvården. Även psykolog- och socionomprogrammen har idag VFU inom primärvården.

Till utbildningsområdet inom SLL räknas här även AT-/ST-utbildningar där framför allt ST-utbildningen ställer krav på akademisk handledarkompetens.

Ett syfte med AVC är att öka kvaliteten på VFU inom primärvården samt skapa förutsättningar för ett verksamhetsintegrerat lärande. Det senare skall bland annat ha som målsättning att öka de interprofessionella inslagen i samtliga utbildningar (IPE, Interprofessional Education).

Samverkan mellan primärvården och den övriga hälso- och sjukvården, liksom mellan delarna i övriga hälso- och sjukvården utanför primärvården, behöver stärkas i syfte att göra hela hälso- och sjukvårdssystemet tillgängligt för utbildning och forskning. Likaså behöver det möjliggöras för hela hälso- och sjukvårdssystemet att ta del av den kompetens och den resurs utbildning och forskning möjliggör för hälso- och sjukvårdens utveckling.

Idag finns nära 200 vårdcentraler inom primärvården. Av dessa är idag ca 77 vårdcentraler landstingsdrivna. Dessa utgör den enskilt största leverantören av primärvårdstjänster i länet. Här finns ett stort behov av

kontinuerlig verksamhetsutveckling och systematiskt utvärderingsarbete samt en stabil bas för den kliniskt patientnära FoUU-verksamheten.

Inom den privata primärvården finns flera olika aktörer, allt från mindre företag till koncerner. Dessa aktörer är viktiga för den kliniskt patientnära FoUU-verksamheten inom primärvården i länet och ses som en naturlig del av systemet.

För att VFU skall kunna genomföras inom primärvårdens (oberoende av driftsform) verksamheter, med en kvalitetsmässigt och enligt den erforderliga akademiska nivån, så att examensbeskrivningar kan uppnås, krävs en stabil akademisk närvaro från lärosätena i verksamheterna.

SLL har i egenskap av sjukvårdshuvudman ett ansvar för att VFU kan genomföras på ett strukturerat och kvalitetssäkrat sätt för samtliga utbildningar. Detta innebär att säkerställa att den handledande personalen har den yrkeserfarenhet, akademiska, ämnesmässiga och pedagogiska kompetens som dagens högskoleutbildningar kräver.

Även för att säkerställa utvecklingen av den kliniska fort- och vidareutbildningen för redan verksam personal krävs akademisk kompetens.

AVC:s specifika uppgift är att:

- Samordna och främja kvaliteten på den verksamhetsförlagda patientnära utbildningen för blivande läkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter, specialistsjuksköterskor, socionomer, psykologer m.m. Till detta räknas även AT-/ST-utbildning. Utveckla och implementera former för IPE.
- Utveckla och samordna evidensbaserade vårdkedjor för olika patientkategorier för att öka kvaliteten i det patientnära arbetet och kunna bedriva högkvalitativ klinisk forskning och utbildning.
- Öka och utveckla den kliniskt patientnära forskningen. Med detta avses:
  - medicinsk forskning
  - vårdvetenskaplig och rehabiliteringsforskning
  - folkhälsovetenskaplig och preventionsforskning
  - translationell forskning.
- Att utifrån egna och andras forskningsresultat implementera resultaten och bedriva utvecklingsarbeten med målet att höja och säkerställa kvaliteten i det patientnära arbetet. Resultaten från implementerings- och utvecklingsarbetet skall kontinuerligt utvärderas.
- Stärka förutsättningarna för den kliniska forskarutbildningen.

### Akademisk vårdcentral, AVC

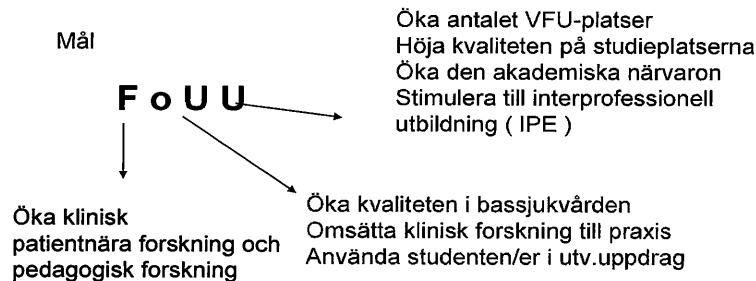


Bild 1. Akademiska vårdcentralens uppdrag

AVC skall samverka med verksamheter som är av betydelse för att såväl stärka och kvalitetssäkra vårduppdraget som forsknings- och utbildningsuppdraget, dvs ett mer geografiskt ansvar för FoUU. Detta innebär bland annat samverkan med:

- andra vårdaktörer inom och utom SLL
- omgivande kommuner
- lokala arbetsgivare etc.
- Försäkringskassan
- andra universitet/högskolor, som inte traditionellt räknas som vård- eller medicinskt inriktade t.ex. KTH, Handelshögskolan, Yrkeshögskolan m.fl.

AVC har till uppgift att samordna och utveckla VFU för samtliga studerandegrupper inom ett givet geografisk område. Detta kräver kontinuerliga kontakter med omgivande vårdcentraler, husläkarmottagningar, ASiH, psykiatri, BUP, geriatrik m.m. genom t.ex. nätverksträffar och handledarträffar. AVC skall utgöra ett forum för adjungerade kliniska adjunkter (AKA) och kliniska amanuenser, se bild nedan.

AVC skall ha placeringsuppdraget för samtliga studerandekategorier i VFU inom det geografiska området. Hanteringen av VFU-platserna samt VFU-platsernas kvalitet skall regelbundet följas upp och utvärderas av Centrum för klinisk utbildning (CKU).

CKU) är ett samarbetsorgan för VFU mellan SLL, KI och de enskilda högskolorna. CKU har fyra huvudområden; interprofessionell utbildning, pedagogisk fortbildning av lärare, pedagogiskutveckling samt hantering av

kliniska utbildningsplatser. Verksamheten vid AVC skall därför planeras, genomföras och utvärderas i samverkan med CKU.

En samverkan mellan CKU och AVC möjliggör utveckling av den "akademiska utbildningskedjan" genom att ge studenter och forskarstudenter möjligheter att följa vårdtagarna från evidensbaserad vård och omsorg vid såväl sjukhus, primärvård som kommunal omsorg.

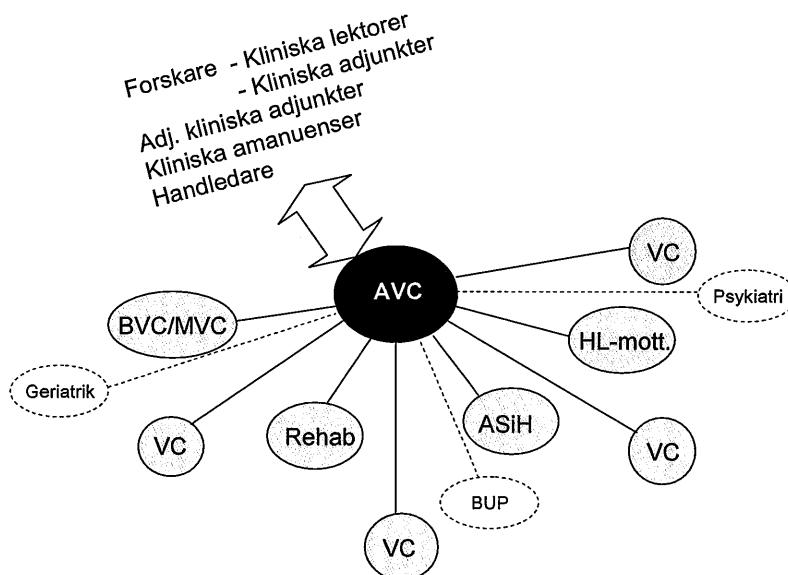


Bild 2 Akademiska vårdcentralens funktion som koordinator mellan vårdverksamhet och akademi

Vid AVC skall bedrivas pedagogiskt inriktat forsknings- och utvecklingsarbete. Detta möjliggör i förlängningen att kvaliteten på VFU kan öka. Detta innebär en utveckling av lärandemiljön och av nya pedagogiska metoder för att implementera forskningsresultat i praktiken möjliggörs. Verksamheten skall också skapa pedagogiska strukturer som ger förutsättningar för att öka antal studenter i VFU.

AVC skall utveckla och implementera interprofessionella studentaktiviteter/-moment. De skall även erbjuda studenterna möjligheter att utifrån den kliniska praktiken kunna skriva kandidat-/magister-/masteruppsatser med tydliga problemställningar utifrån vårdverksamheten.

AVC skall ansvara för den handledande personalens kompetens och fortbildning.

*Överväganden*

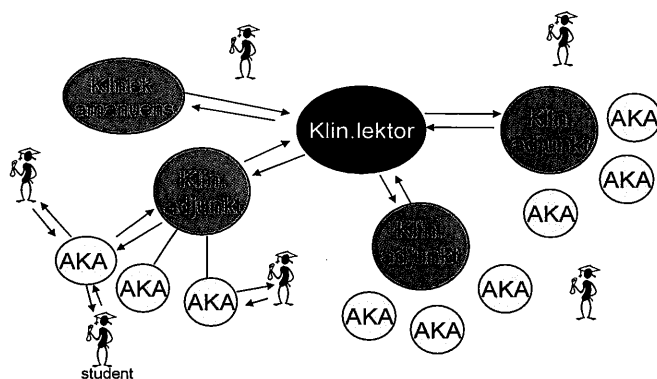
Vid AVC skall finnas en AVC-ledare med tydligt mandat att driva, samordna, kvalitetssäkra och utveckla FoUU-frågorna. AVC-ledaren och verksamhetschefen kan utgöra samma person men det är inte nödvändigt. Det får utredas i särskild ordning av vem eller vilka AVC-ledaren skall utses.

Vid AVC skall finnas forskare med olika utbildningsbakgrund för att ge förutsättningar för en bred forskningsansats/-bas.

Förslag innebär att delar av den kliniskt inriktade patientnära forskningen vid CeFAM utlokaliseras och koncentreras till de vårdcentraler som kommer att utses till AVC. Resurser för utbildning såväl inom utbildning på grund- och avancerad nivå inkl. AT/ST skall finnas inom AVC. Dessa enheter ska sedan ingå i ett tydligt nätverk med omgivande sociala, vård- och omsorgsverksamheter.

Vid AVC skall inledningsvis och under uppbyggnadsskedet finnas minst en klinisk lektor och en klinisk adjunkt. På sikt bör det även finnas en klinisk adjunkt/lektor per utbildningsprogram inom det geografiska område som är AVC:s ansvarsområde. Det är de berörda KI-institutionernas/lärosätenas ansvar att ge förutsättningar så att dessa tjänster tillskapas. AKA, de kliniska adjunkterna och kliniska lektorerna förutsätts vara kliniskt yrkesverksamma.

För varje utbildningsprogram skall finnas minst AKA på varje större vårdenhet med utbildningsuppdrag. En AKA kan ha ansvaret för flera mindre utbildningsenheter t.ex. små husläkarmottagningar. För att säkra handledarkompetensen inom läkarprogrammet bör kliniska amanuenser<sup>1</sup> finnas vid AVC.



<sup>1</sup> Begreppet amanuens bör på sikt bytas ut till adjungerad klinisk adjunkt (AKA)

Bild 3 Den kliniska lektors samordningsansvar för övrig akademisk kompetens vid den Akademiska vårdcentralen

Vid AVC skall finnas en lärandemiljö av hög kvalitet. Den omfattar bl.a. tillgång till undervisningslokaler, rum för studenter/grupper att bedriva enskilda studier, tillgång till datorer och undervisningsteknisk utrustning.

För att uppfylla kriteriet för en AVC bör patientunderlaget vara tillräckligt stort så att utbildnings- och forskningsuppdraget kan genomföras.

Vid AVC, eller verksamhet kopplad till AVC, skall det finnas yrkesverk-samma läkare, distriktssköterskor, sjuksköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och socionomer.

Det skall det inledningsvis finnas minst fyra AVC, ett inom respektive CKU-område. På sikt bör det finnas tre AVC inom respektive CKU-område, d.v.s. totalt 12 AVC.

Målsättningen är att fyra AVC skall vara etablerade hösten 2011. Dessa fyra AVC skall ses som piloter och anknytas till verksamheter inom vårdgivaren SLSO vilket kan ske inom befintliga avtal. AVC-uppdragen skall vara driftsformsoberoende i likhet med CeFAM:s uppdrag idag.

### **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Delar av de ekonomiska resurser som idag finns vid CeFAM skall användas för etablering av den nya strukturen.

Den kliniska forskningen inom primärvård, geriatrik och psykiatri behöver stärkas. Ett förslag är dagens Pick Up projektmedel viks för dessa forskningsområden och sökes i konkurrens liksom övriga forskningsmedel



disponerade av Ledningsgruppen KI/SLL. Detta får emellertid utredas i särskild ordning.

Delar av de ekonomiska forskningsresurser som idag finns vid CeFAM skall följa med den kliniska patientnära forskning som lokaliseras till AVC.

Lärosätens förväntas lokalisera idag befintlig personal vid institutionerna till berörda AVC. Detta är en kostnad som åvilar lärosätena.

För SLL:s utbildningsuppdrag utgår ekonomisk ersättning genom den "studentpeng" som lärosätens ersätter verksamheten med. Dessa ersättningar skall bland annat täcka de extra kostnader som uppkommer för att möjliggöra en god lärandemiljö, exempelvis undervisningsutrymme i tjänsten för verksamhetens medarbetare.

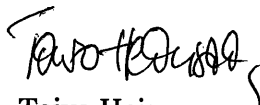
Utöver detta behöver vid inrättandet av AVC en särskild fortlöpande ersättning utgå för undervisningsmaterial/-utrustning och lokalkostnader. Storleken på denna ekonomiska ersättning måste utredas för varje enskild AVC.

Ledningsgruppen KI/SLL har under 3 år avsatt 4.6 miljoner kronor/år för etableringen av AVC.

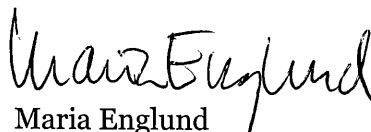
Medel avsedda för FoUU-verksamheten skall i vårdcentralens budget vara separerade från medel avsedda för vårdverksamheten.

### **Miljökonsekvenser av beslutet**

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljösteg 5 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.



Toivo Heinsoo  
Stf Landstingsdirektör



Maria Englund  
Personaldirektör