

### **Inriktningsbeslut avseende etablering av Akademiskt primärvårdscentrum**

I bilagd PM beskrivs en ny organisation avseende nuvarande CeFAM och den centrala resultatenheten Akademisk vårdcentral.

Styrelsen för SLSO föreslås besluta:

- att uppdra åt sjukvårdsdirektören att genomföra organisationsförändringen enligt inriktning i bilagd PM
- att den nya organisationen träder i kraft 1/1 2015

Mikael Ohrling

Sjukvårdsdirektören

PM

2014-10-21

## **Förslag till etablering av Akademiskt Primärvårdscentrum**

### **Bakgrund**

Primärvården utgör en viktig del av den nätverkssjukvård som är under etablering inom ramen för Framtidens hälso- och sjukvårdsplan i SLL. Utvecklingen innebär att flera yrkes- och specialitetskompetenser gemensamt etablerar nya arbetssätt där värde skapas utifrån ett patient- och behovsperspektiv.

Tidigare traditionella kunskapsområden kommer behöva samverka i nya former. Möjligheterna att snabbt integrera bästa tillgängliga kunskap i den kliniska primärvården bygger på en samverkan över expert- och specialitetsgränser. Grund-, forskar- och fortbildningar bygger liksom den kliniska verksamheten på samverkan mellan kunskaps- och forskningsområden oavsett inom vilken vårdform eller i vilken vårdgren kunskapen utvecklas eller tillämpas.

För hälso- och sjukvården, oavsett om det är delar av universitetssjukvården eller inte, är förhållningssätt enligt vetenskapliga principer och evidensbaserat stöd grundläggande. För detta krävs akademisk närvaro genom samverkan i olika former med universitet och högskolor. Forskning kräver kreativa miljöer, samarbeten i forskargrupper och allianser mellan olika forskningsområden. Den kliniska forskningen måste kunna ske patientnära och möjligheter för detta måste finnas. En kritisk massa krävs för en hög kvalitet inom såväl forskning som utbildning. Målet är att detta ska vara delar av universitetssjukvården.

### **Nuläge**

Inom dagens primärvård finns utöver allmänläkare ett stort antal andra kompetenser: sjuksköterskor med olika specialistutbildningar företrädesvis distriktssköterskor men även psykiatri m fl, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, undersköterskor, medicinska sekreterare, kiropraktorer, naprapater, dietister, logoped, hälsopedagoger, psykologer, psykoterapeuter och kuratorer för att nämna några. Utöver detta finns ett antal läkare med andra specialistkompetenser verksamma inom ramen för primärvården: öron-näsa-hals, gynekologi, geriatriker, pediatriker, psykiatriker, internmedicinare, reumatologer m fl.

Centrum för Allmänmedicin (CeFAM) bildades 2003 genom en sammanläggning av dåvarande Allmänmedicin Stockholm i Huddinge inom dåvarande södra länets produktionsområde (SLPO), Landstingets undervisningscentrum för diabetes (LUCD) på Karolinska Solna samt Borgmästarvillan Allmänmedicin inom dåvarande norra länets produktionsområde (NLPO) vid Karolinska Solna med lokalisation till Huddinge. Organisatoriskt tillhörde man först SLPO och senare 2004 vid sammanläggningen av samtliga produktionsområden, SLSO.

Sedan tidigare hade chefen för Allmänmedicin Stockholm även varit chef på KI för sektionen för allmänmedicin inom NVS institutionen. Under åren har ett funktionellt arbetssätt mellan

Sjukvårdsdirektören

PM

2014-10-21

landstingets verksamhet CeFAM och KI:s sektion för allmänmedicin vid NVS institutionen utvecklats i nära samverkan. Fördelarna har varit många. Otydligheter finns dock avseende ansvar och styrning för olika uppdrag.

Inom sektionen för allmänmedicin, som är KI:s organisation, ingår ansvaret för läkarprogrammet vid KI. Där ligger även ansvaret för grund- och forskarutbildning samt den forskning som bedrivs vid sektionen. I övrigt har CeFAM, som är en resultatenhet inom SLSO, avtal med HSN avseende utvecklingsstöd, fortbildningsinsatser, studierektorsfunktion för AT/ST inom allmänmedicin samt kris- och katastrofenheten.

Övriga utbildningsprogram och de stora forskningsområdena inom primärvården ligger inom andra sektioner och/eller institutioner inom KI. Sektionen för allmänmedicin ingår i NVS institutionen som organiserar bl a programmen för omvårdnad, fysioterapi och arbetsterapi, men även andra områden. Andra intressanta program för primärvården ligger även inom andra institutioner. Enskilda högskolor har vissa program, fr a omvårdnad, med VFU förlagd till primärvården.

I ägarbeslut (LS 0910-0829) har SLSO i uppdrag att etablera s k Akademiska vårdcentraler (AVC). Syftet är att skapa en robust och stabil infrastruktur för att systematiskt öka den akademiska närvaron i den kliniska verksamheten i primärvården med målet att säkerställa en god, evidensbaserad vård och grund för ett systematiskt förbättringsarbete. Arbetet är driftformsberoende och ligger inom ansvarsområdet för SLSO:s styrelse enligt ägardirektiv och beslut.

Åtta AVC nätverk har etablerats med noder i Liljeholmen, Jakobsberg, Gustavsberg, Hässelby/Akalla, Mörby, St Erik, Huddinge/Flemmingsberg och Tiohundra AB. De fyra sista tillkom under våren 2014 och de första 2011. Varje nätverk samordnas av respektive verksamhetschef och AVC samordnare som har dessa tilläggsuppdrag. AVC nätverket omfattar samtliga vårdverksamheter som geografiskt och driftformsberoende finns inom ett närområde. AVC är således ett nätverk ej knutet till en verksamhet/byggnad.

Inom AVC nätverken skall synergieffekter inom landstingets ansvar för utbildning inom primärvård för olika yrkeskategorier och på olika nivåer tas tillvara. De omfattar således många fler uppdrag än de som ligger inom CeFAM respektive sektionen för allmänmedicin vid KI. Detta ska ske verksamhetsnära med fokus utöver det utbildningsspecifika även på interprofessionellt lärande. I nuläget samordnas AVC verksamheten i en särskild resultatenhet, där RE-chefen är knuten till CeFAM som biträdande verksamhetschef.

Ansvaret för att AVC uppdragen genomförs har de lokala verksamhetscheferna i nätverken samordnade av den verksamhetschef som har tilläggsuppdraget. Den operativa samordningen sker av AVC samordnare som finns vid respektive AVC nod och är underställd verksamhetschefen för den lokala AVC noden. Styrningen sker via en AVC styrgrupp med representanter från SLSO ledning, KI, enskilda högskolor, privata vårdgivare samt HSF. Föredragande är chefen för RE AVC. Verksamhetschefen för CeFAM och RE-chefen för AVC rapporterar till sjukvårdsdirektören för sina respektive uppdrag. Verksamhetscheferna

Sjukvårdsdirektören

PM

2014-10-21

vid vårdcentralerna inkl de som har tilläggsuppdrag AVC rapporterar i sin linje. Verksamhetscheferna med tilläggsuppdrag AVC samordnas i en gemensam ledningsgrupp för AVC under ledning av chefen för RE AVC på uppdrag av sjukvårdsdirektören. Idag är det en komplicerad nätverksstruktur som behöver ta hänsyn till såväl lokal kraft och kreativitet, samtliga verksamheters deltagande i nätverken, samverkan med KI och högskolor samt behoven av att parallellt klara av styrning i linjeuppdragen tillika styrningen och samordningen av AVC uppdragen över hela länet i samverkan med KI och högskolor.

Verksamhetschefen för CeFAM är därtill sektionschef vid sektionen för allmänmedicin vid NVS institutionen och rapporterar i dessa uppdrag till prefekten vid NVS, KI.

### **Översyn av CeFAM**

Under hösten 2013/våren 2014 har en översyn av CeFAM genomförts. SLSO har initierat frågan i samråd med KI för att klarlägga uppdrag, ansvar och finansieringsvägar för att tydliggöra de båda huvudmännens åtagande. Därtill har HSN beslutat om en översyn av CeFAMs uppdrag.

Översynen har genomförts av SLSO med en styrgrupp som består av sjukvårdsdirektören, NVS prefekten (divisionsprefekten) samt bitr divisionsprefekten och HSF avdelningschef för närsjukvård. Direktiven för översynen var att inhämta underlag för respektive huvudman/ledning för att ta ställning till framtida organisation utifrån:

- 1) Hur ska de framtida uppdragen som är driftformsberoende organiseras avseende ex stöd i arbetsgivaransvar för FoUU samt AT/ST
- 2) Relationen till AVC nätverken driftformsberoende – CeFAMs roll i detta såväl lokalt som centralt stöd
- 3) Relationen till SLSO:s övriga FoU centrumbildningar. Samordningsvinster? Och i så fall, vad och hur kan det realiseras?
- 4) Tydliggörande av KI resp SLL uppdragen.

Därtill har en första utvärdering av AVC nätverken presenterats som utförts av MMC (Medical Management Center) vid KI på uppdrag av styrgruppen för AVC.

Vid översynen har ett tjugotal personer intervjuats och bilden har sammanställts. I dessa intervjuer framkommer i sammanfattande korthet:

- 1) Organisationen bör fortsatt finnas nära den kliniska verksamheten då den betraktas som ett FoU stöd för klinisk verksamhet. Det fungerar väl med ett driftformsberoende arbetssätt (jfr RCC eller andra i SLL organiserade verksamheter med uppdrag att stödja samtliga vårdgivare oavsett driftform). AT/ST bör hållas ihop, men föras närmare respektive AVC nätverk. CeFAMs organisation idag behöver omfatta samverkan med flera delar av NVS institutionen och andra delar av KI utöver andra högskolor/universitet för att bättre spegla primärvårdens kunskapsbehov.

Sjukvårdsdirektören

PM

2014-10-21

- 2) AVC nätverken bör stärkas men föras närmare och samordnas i CeFAM organisationen, vilket förutsätter att uppdraget och innehåll i CeFAM vidareutvecklas.
- 3) Vad gäller samordningsvinster med övriga FoU verksamheter i SLSO framkom få synpunkter eller kommentarer.
- 4) Av intervjuerna framgick att uppdragen är mycket oklara och man har svårt att förstå vilket uppdrag som respektive huvudman har ansvar för. Detta får även svårigheter vad gäller att förstå hur resursfördelning m m behöver ledas.

### **Inriktningar för ny organisation**

Styrgruppen för översynen föreslår mot bakgrund av detta att en organisationsutveckling sker med följande inriktning:

En ny organisation för FoU stöd i primärvården med ett fortsatt driftformsberoende uppdrag etableras med följande inriktningar:

- Den nya organisationen ska ha en bredare samverkansyta med KI och övriga högskolor jfr med dagens situation. Idag är denna samverkansyta i huvudsak med sektionen för allmänmedicin vid NVS institutionen. Framtida samverkan utgår från hela NVS institutionen och övriga högskolor. Därmed kommer verksamhetschefen för den nya organisationen inte vara i personunion med sektionschef vid sektionen för allmänmedicin, NVS institutionen utan blir samverkanspartner jämbördig med samtliga sektionschefer vid NVS institutionen, men även övriga delar av KI, SLSO:s övriga FoU centrumbildningar samt övriga högskolor och andra intressenter.
- Då den nya organisationen får en bredare samverkansyta (hela NVS, övriga delar av KI samt EHS) för hela primärvården kan den nya organisationen även omfatta de delar som idag ligger inom RE AVC:s ansvarsområde, dvs samordning av AVC nätverken. Den nya organisationen kommer således bestå av en gemensam del och de åtta AVC nätverken. Styrningen och ledningen beskrivs nedan. I detta arbete ska de resurser som idag finns centralt i CeFAM där så befinner lämpligast föras ut till nätverken för högre verkningsgrad. Den kritiska massan för att säkerställa en god samordning ska identifieras i den nya organisationens gemensamma del. Dit kommer även de akademiska tjänsterna vara förlagda, men kommer vara verksamma i hela organisationen.
- KI och SLL uppdragen ska vidare klarläggas och tydliggöras. Översynen visar att det föreligger en god kontroll över ekonomiska flöden, men förtydliganden avseende ansvar och uppdrag som åvilar respektive huvudman måste ske. För detta sker nu en tydlig organisatorisk delning mellan de SLL finansierade delarna av CeFAM som förs till den nya organisationen och sektionen för allmänmedicin vid NVS institutionen. Den nya SLL finansierade organisationen kommer därmed komma att kunna arbeta närmare övriga i sektioner inom NVS för att samverka med den nya organisationen.

Sjukvårdsdirektören

PM

2014-10-21

Det kreativa och goda arbetssätt som utvecklats i samverkan mellan CeFAM och KI under åren ska därmed bli tydligt och stärkas.

### **Ny organisation styrning och ledning**

Den nya organisationen föreslås benämnas Akademiskt Primärvårdscentrum (APC) och består av det som idag är RE CeFAM samt RE AVC. Verksamheten bildar en resultatenhet inom SLSO:s styrelses ansvarsområde och rapporterar enligt gällande delegationsordning.

Ledningen består av en verksamhetschef som tillsätts i samråd med KI. Uppdragen till organisationen formuleras i avtal från beställare eller andra uppdragsgivare samt i ägardirektiv och uppdrag från SLSO ledning, dvs samma som idag. Verksamhetschefen ingår i SLSO:s FoU ledningsgrupp samt Primärvårdsledningsgrupp samt i de olika samverkansmöten som sker mellan APC och KI samt övriga lärosäten inom uppdragsområdet.

Verksamheten samverkar fortsatt inom ramen för KI/SLL med i första hand Institutionen NVS som samverkanspartner (divisionsprefekt och bitr divisionsprefekt). Samverkan ska även fortsatt ske med övriga delar av KI, de enskilda högskolorna (Sophiahemmets högskola, Röda Korsets högskola och Ersta Sköndals högskola) samt andra universitet och högskolor.

Den styrgrupp som idag finns för AVC verksamheten och består av ledningarna för SLSO, NVS institutionen, de tre enskilda högskolorna, HSF samt privata vårdgivare blir styrgrupp för den nya organisationen. Föredragande i styrgruppen är verksamhetschefen. Styrgruppens uppgift är att ange inriktningar utifrån avtal och direktiv för att få en samlad uppdragsbild till APC som stöd till verksamhetens ledning för genomförande och uppföljning av uppdragen.

AVC verksamheten samordnas i den nya organisationen APC på uppdrag av SLSO ledning utifrån ägarbeslut. AVC uppdragen regleras i uppdragsavtal mellan APC och de åtta utförarna av AVC uppdragen. Uppdragsavtalen fastställs av SLSO styrelse efter beredning i styrgruppen. Uppdragsavtalen beskriver uppdragen, uppföljning och finansiering.

AVC uppdraget innebär att vara nav för samordning av aktiviteter i nätverkets verksamheter, såväl vårdverksamheter som övriga samverkanspartners. För detta ansvarar uppdragsavtalsansvarig verksamhetschef som för detta har en AVC samordnare. AVC samordnaren förordnas av uppdragsavtalsansvarig verksamhetschef efter rekrytering som sker tillsammans med APC samt KI/EHS. AVC samordnaren är underställd uppdragsavtalsansvarig verksamhetschef, ingår i den lokala ledningen och deltar i samordningen av AVC nätverkens arbete som APC ansvarar för utifrån styrgruppen och uppdragsavtalen. Lokala FoU grupper ska etableras inom varje AVC nätverk.

Samverkan sker mellan APC och NVS institutionen enligt KI/SLL modellen samt med övriga lärosäten. De lokala FoU grupperna samordnas via APC och rapporterar till styrgruppen.

I uppdraget ingår även att ta fram en modell där studerandeersättningar enligt gällande regelverk används till adjungerande kliniska adjunkter, samordning av verksamhetsintegrerat lärande (VIL), handledning och verksamhetsändamål avseende studerandeverksamhet inom

Sjukvårdsdirektören

PM

2014-10-21

primärvården, vilket ska hanteras via AVC styrgruppen, AVC nätverkens lokala FoUU grupper och involvera samtliga verksamheter.