Region Stockholm

9

Yttrande över motion 2019:21 av Talla Alkurdi (S) om behovet av mer fortbildning, utveckling och forskning inom primärvården

HSN 2019-1309

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Hälsoutveckling
Kajsa Lundborg

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2019-11-08

HSN 2019-1309

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2019:21 av Talla Alkurdi (S) om behovet av mer fortbildning, utveckling och forskning inom primärvården

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över behovet av mer fortbildning, utveckling och forskning inom primärvården. I motionen presenterar Talla Alkurdi (S) fem olika förslag till hälso- och sjukvårdsnämnden rörande fortbildningsgaranti för vårdpersonal på husläkarmottagningar, utredning om ersättningssystem som främjar fortbildning för personal inom primärvården, utökade resurser till Akademiskt primärvårdcentrum och de Akademiska vårdcentralerna samt förutsättningar för fler allmänläkare att kombinera patientarbete med lokalt utvecklingsarbete på vårdcentralerna.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.
Motion 2019:21 av Talla Alkurdi (S)

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

1. Tjänsteutlåtande över motion 2019:21 av Talla Alkurdi (S) om behovet av mer fortbildning, utveckling och forskning inom primärvården överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Akademiskt primärvårdscentrum (APC) servar personal och studenter vid primärvårdsenheter, oberoende av driftsform, med utbildning, fortbildning och utvecklingsarbete. Det sker i nära samverkan med hälso- och sjukvård, universitet, högskolor och många andra aktörer. Inom APC finns åtta Akademiska vårdcentraler (AVC).

Under 2018 genomförde APC 900 fortbildningsaktiviteter för 15 000 deltagare, 48 600 studentdagar, samt 100-tals forsknings- och utvecklingsprojekt. Därutöver rymmer verksamheten bland annat nätverk, modeller för verksamhetsutveckling och kunskap inom allt från hälsofrämjande insatser till specifika sjukdomsområden. APC/AVC har cirka 180 medarbetare.

Den nationella kunskapsstyrningsorganisation, vilken Region Stockholm införde den 1 september 2019, har som mål att på ett strukturerat sätt nå ut till hälso- och sjukvården med evidensbaserad kunskap, samt att säkerställa ett likvärdigt kunskapsstöd till samtliga vårdgivare i hela regionen. En av anledningarna till att organisationen införs är bland annat tidigare svårigheter att sprida och implementera ny kunskap på ett enhetligt sätt, samt att kunskapsspridningen har tagit lång tid.

Inom ramen för omställningen till det nya nationella systemet för kunskapsstyrning behöver den regionala sakkunnigverksamheten anpassas till den struktur som skapats på nationell nivå. Under 2020 intensifieras därför arbetet med att ta fram nya avtal för APC och AVC, som är anpassade till den nya funktionen som Universitetssjukhusenhet (USV-enhet). Avsikten är att tydliggöra uppdraget om att sprida och stödja implementering av ny kunskap och lokal verksamhetsutveckling. För APC och de åtta AVC innebär det att arbetet kommer att inriktas mot hur verksamheten ytterligare ska kunna stödja utveckling inom primärvården mot ett lärande hälso- och sjukvårdssystem.

Kunskapsstyrningsorganisationen är ett centralt steg i att förverkliga Region Stockholms primärvårdsstrategi, Mål och strategisk inriktning för primärvården i Region Stockholm 2019-2025, med en stärkt primärvård där utbildning, fortbildning och kunskapsutveckling av hög kvalitet är avgörande. Det är också en del i att nå regionens övergripande mål för primärvården om en jämlik och förbättrad hälsa till år 2025.

Överväganden
Motionen besvaras utifrån de förslag som frågeställarna framför:

1. *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en fortbildningsgaranti för vårdpersonalen på husläkarmottagningarna med krav på minst tio externa fortbildningsdagar per år för specialistläkare och fyra dagar per år för specialistsjuksköterskor

och annan legitimerad personal, med fokus på den medicinska verksamheten.

I förfrågningsunderlaget för Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård finns följande skrivning under rubriken 5.4 Personal och kompetens: ”Vårdgivaren ska ha personal i den omfattning som krävs för att utföra uppdraget i enlighet med Avtalet. Vårdgivaren ska tillse att personalen har för uppdraget adekvat utbildning och kompetens och får den kompetensutveckling och handledning som erfordras.” Det är arbetsgivaren som har det huvudsakliga ansvaret för att personalen får den kompetensutveckling som krävs för att kunna genomföra uppdraget. Vi som beställare skulle visserligen kunna ställa preciserade krav på omfattningen av kompetensutvecklingen. Det skulle dock vara svårare att ställa krav på innehållet i kompetensutvecklingen, vilket sannolikt är viktigare än hur många dagar den ska omfatta. Behovet av kompetensutveckling, både vad gäller tid och innehåll, varierar stort mellan de olika mottagningarna bland annat beroende på personalgruppens grundläggande erfarenhet och kompetens, men även beroende på i vilket geografiskt område mottagningen verkar.

Det är idag inte möjligt att ge *en* beskrivning hur fortbildning och kompetensutveckling fungerar idag på vårdcentralerna och hur det följs upp. Det finns snarare 210 olika beskrivningar, vilket beror på att våra 210 vårdcentraler ser väldigt olika ut. En del har en eller två läkare samt distriktssköterska medan andra vårdcentraler kan ha 10 till 20 läkare och nästan lika många distriktssköterskor. En del mottagningar är relativt nystartade och har en stor andel nyutbildad personal medan andra mottagningar har funnits i många år och har personal med 30 års erfarenhet. Hur gruppen med listade patienter på vårdcentralen ser ut påverkar också behovet av kompetensutveckling, t.ex. avseende ålder och behov av tolk. Det är en rad faktorer som påverkar den enskilda mottagningens fortbildnings- och kompetensutvecklingsbehov, både avseende omfattning och innehåll.

För att över tid vidmakthålla och utveckla kompetens behöver personalen fortbildning. Förvaltningens roll är att stödja vårdgivarna i att kunna ta detta ansvar. För att bistå vårdcentralerna med fortbildning finns ett antal verksamheter inom regionen.

Akademiskt primärvårdscentrum har en omfattande verksamhet för såväl utbildning och fortbildning som dels centralt, men även lokalt, via

Akademiska vårdcentraler, verkar för bl. a ut- och fortbildningsverksamhet. Per år har man cirka 900 fortbildningsaktiviteter för 15 000 deltagare. STRAMA bedriver fortbildning om god antibiotikaanvändning lokalt. Enheten Medicinsk fortbildning har informationsapotekare och -läkare som med utgångspunkt från lokal läkemedelsförskrivning fortbildar husläkare i rationell läkemedelsanvändning med aktiviteter på husläkarmottagningarna.

Det finns en pågående pedagogisk utveckling i att fortbildning bedrivs på bästa rationella sätt. Klassisk katedral undervisning har visat sig ha begränsat genomslag på klinisk verksamhet efter genomgången fortbildning. STRAMA och Medicinsk fortbildning har lokala genomgångar utifrån önskemål och lokal enhets statistik, vilket bedöms ge en närmare relation mellan innehåll i utbildning och klinisk verksamhet därefter.

Det bedöms inte vara i linje med att minska detaljstyrningen i avtalen om vi slår fast tidomfattningen på kompetensutveckling och fortbildning. Vi ser inte heller någon möjlighet att följa upp att varje enskild medarbetare får den tid till fortbildning som anges i avtalet. Det skulle då bygga på självrapportering från vårdgivarna vilket innebär en ökad administrativ arbetsbörda.

Att införa en fortbildningsgaranti som gör gällande att alla specialistläkare ska ha rätt till 10 fortbildningsdagar per år och att andra legitimerade yrkesgrupper ska ha rätt till 4 fortbildningsdagar per år, skulle kosta ca 70-80 miljoner per år. För 1 000 stycken specialistläkare skulle det innebära ett arbetsbortfall på cirka 6 000 arbetsdagar eller cirka 30 årsarbetare på heltid. Idag beräknas samtliga legitimerade yrkesgrupper i snitt ha ungefär 4 fortbildningsdagar per år på husläkarmottagningarna. Vid krav på 4 respektive 10 fortbildningsdagar per år innebär det en ökning med 6 dagar per person för läkargruppen, men ingen förändring sett över hela Regionen för gruppen med annan legitimation.

Det finns några konsekvenser av frågeställarens förslag som bör framhållas. Redan idag finns det ett stort tryck på bokningsbara tider på husläkarmottagningarna, framförallt läkartider. Vid en fortbildningsgaranti skulle cirka 40 000 bokningsbara läkartider försvinna då det inte är troligt att de som är på fortbildning kommer att ersättas av vikarier/hyrläkare. Det skulle innebära att det blir än svårare att uppfylla målet om en god tillgänglighet till bokade läkarbesök.

2. *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda hur ersättningssystemet bättre kan främja fortbildning för personalen inom primärvården.

Sedan 2016 har husläkarmottagningarna som del i målrelaterad ersättning möjlighet att erhålla ersättning med idag sex kr per listad patient för utförande och redovisning av ett medicinskt förbättringsarbete. Som stöd i detta arbete erbjuder HSF genom QRC Kvalitetsregister Stockholm sedan år 2019 en subventionerad och skräddarsydd kurs, liksom kvalitetseftermiddagar och telefonnummer till en coaching-funktion. Kursen ges t.o.m. år 2021. Syftet är att höja kvalitén på förbättringsarbetena och att öka lärandet och erfarenhetsutbytet mellan mottagningarna. Den skräddarsydda utbildningen sträcker sig över cirka åtta månader med fem utbildningstillfällen, två halvdagar och en coaching-funktion per telefon. Målgruppen för utbildningen är medarbetare från länets husläkarmottagningar. Förvaltningen ger även en bonus med åtta kr per listad patient till de mottagningar som minst två gånger per år anordnar fortbildning på mottagningen som genomförs av informationsapotekare/-läkare eller av personal från Strama Stockholm. På detta sätt kan förvaltningen i någon mån styra kompetensutvecklingen kring prioriterade ämnesområden såsom antibiotikaförskrivning, eller annat som regionen bedömer som prioriterat. HSF skulle kunna höja ersättningen för de mottagningar som genomför fortbildning/kompetenshöjning med hjälp av Strama Stockholm/eller informationsläkare/-apotekare. HSF skulle även kunna höja kravet på antalet utbildningstillfällen. Dessa fortbildningar genomförs oftast på mottagningen under några timmar och innebär inte samma bortfall i arbetstid.

3. *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ge Akademiskt primärvårdscentrum utökade resurser i syfte att kunna inrätta fler kunskapsteam med uppdrag att fortbilda primärvårdens personal inom fler för primärvården relevanta områden.

Region Stockholms Mål och strategisk inriktning för primärvården i Region Stockholm 2019-2025, Primärvårdsstrategin, lyfter primärvårdens utmaningar utifrån ändrat behov hos regionens invånare. Det handlar bland annat om demografiska förändringar med en ökad andel äldre och förändringar i sjukdomspanoramat med fler som lever längre med kroniska sjukdomar samt en ökad psykisk ohälsa. Det innebär också utmaningar för behovet av stöd till primärvården.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens uppdrag till APC är att stödja utvecklingen i primärvården genom fortbildning, utbildning och utveckling för studenter och vårdpersonal för att säkerställa att bästa tillgängliga kunskap ska finnas tillgänglig i primärvården.

APC är sedan 1 september del i den nationella kunskapsstyrningsorganisationen och är en av Universitetssjukvårdsenheterna inom Region Stockholm. APC finns representerade i det nationella programområdet Nära vård/ Primärvård. Inom kunskapsstyrningsorganisationen ska de regionala programområdena (RPO) identifiera sjukvårdsregionala förbättringsbehov inom de områden som prioriterats av det nationella programområdet (NPO). Regionala insatser som har störst effekt för att åstadkomma en god hälsa och en god vård på lika villkor för hela befolkningen ska identifieras, utifrån förutsättningarna i Region Stockholm.

Nationellt och regionalt programområde Nära vård/ Primärvård utgör således en grund för gemensamma prioriteringar gällande vilken kunskap som är mest central att få ut i primärvården. På så sätt säkerställs att APC:s verksamhet förmedlar relevant och riktig kunskap till vårdlinjen. Kunskapsstyrningsstrukturen stödjer APC:s uppdrag och verksamhet då rollen som USV-enhet innebär ett ännu större fokus på regionalt och lokalt implementerings- och förbättringsarbete.

För att kunna svara mot de behov som kommer att ställas på en implementeringsorganisation i kunskapsstyrningssystemet behöver APC besitta kompetens inom de områden som prioriteras av den nationella kunskapsstyrningsorganisationen, liksom inom de områden där regionala och lokala behov hos befolkningen i Region Stockholm har identifierats. Det innebär också att APC:s verksamhet kontinuerligt måste utvecklas för att möjliggöra kunskapsspridning inom de för primärvården relevanta områden såsom frågeställarna Talla Alkurdi efterfrågar.

En utökad ekonomisk ram planeras inte under kommande år. Däremot är det rimligt att anta att en stor del av de särskilda medel som utlovats inom ramen för den nationella satsningen Standardiserade vårdförlopp, och som sannolikt till stor del kommer beröra primärvårdens medarbetare, kommer tillfalla APC för att nyttjas för implementeringsarbetet. Mot bakgrund av ovanstående, är det inte försvarbart att riskera en inlåsningseffekt av resurser för inrättandet av fler kunskapsteam, innan uppdragen från kunskapsstyrningsorganisationen och den riktade nationella finansieringen kommit på plats och val av implementeringsmetod fastslagits.

4. *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillföra resurser till de Akademiska vårdcentralerna i syfte att stärka forskning och utveckling inom primärvården.

Vad gäller FoU inom primärvården har flertalet åtgärder redan satts in för att ytterligare stimulera FoU inom primärvården med siktet inställt mot nätverkssjukvården som håller på att implementeras.

Regionen har sedan 2013, vid sidan av de statliga så kallade ALF-medlen, utlyst 10 mkr årligen i sökbara projektmedel för FoU inom primärvård, psykiatri och geriatrik (PPG). Satsningen har visat sig vara mycket lyckosam vad gäller FoU inom psykiatrin. Tyvärr, kan ej samma positiva utveckling skönjas inom primärvården eller geriatriken. Med bakgrund av detta har regionen, sedan 2018, valt att i stället allokera PPG-medlen till sökbara projektmedel inom nätverkssjukvården. Projekt inom ramen för utlysningen ska ha två ledare, varav den ena inom ett akutsjukhus eller en geriatrisk klinik och den andra inom primärvården. Detta för att stimulera FoU i utvecklingen av framtidens vårdlandskap med nätverk kring patienten, det vill säga nätverkssjukvården.

FoU är helt avgörande för att nätverkssjukvården, som håller på att växa fram i regionen som en del av Framtidsplan för hälso- och sjukvården (LS 1409-1068), ska fungera såsom tänkt.

Avsikten med nytt avtal för APC och AVC är att stärka lokal kunskapsspridning till primärvårdsenheter och därför knyta AVC närmare APC. Strukturen möjliggör att AVC:erna fungerar som noder för den verksamhet som kräver klinisk koppling. Detta ökar handlingsutrymmet för APC och AVC att styra inriktningen av verksamheten så att den bäst når målet om god fortbildning, utbildning och utveckling inom primärvården.

En utökad ekonomisk ram planeras inte under kommande år för APC eller AVC.

5. *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att skapa förutsättningar för fler allmänläkare att kombinera patientarbete med lokalt utvecklingsarbete på vårdcentralerna.

Sedan 2016 har husläkarmottagningarna som del i målrelaterad ersättning möjlighet att erhålla ersättning för utförande och redovisning av ett medicinskt förbättringsarbete. Som stöd i detta arbete erbjuder HSF genom

QRC Kvalitetsregistercentrum Stockholm sedan år 2019 en subventionerad och skräddarsydd kurs, liksom kvalitetseftermiddagar och telefonnummer till en coaching-funktion. Kursen ges till och med år 2021. Syftet är att höja kvalitén på förbättringsarbetena och att öka lärandet och erfarenhetsutbytet mellan mottagningarna. Den skräddarsydda utbildningen sträcker sig över cirka 8 månader med fem utbildningstillfällen, två halvdagar och en coaching-funktion per telefon. Målgruppen för utbildningen är medarbetare från länets husläkarmottagningar.

Förvaltningen kommer fortsätta utveckla förbättringsarbetet på husläkarmottagningarna och ser över möjligheten att införa målrelaterad ersättning för medicinskt förbättringsarbete inom fler avtalsområden. Detta ligger också i linje med inriktningen i Primärvårdsstrategin.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte få några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget till beslut förväntas inte få några konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget till beslut förväntas inte få några konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte få några miljökonsekvenser.

Administrativa konsekvenser
Förslaget till beslut förväntas inte få några konsekvenser för dokumentation/administration.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till

Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2019-11-08

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Region Stockholm
2019 -05- 07
Dnr. RS2019-0629

MOTION

2019-05-07 2019:21

Motion av Talla Alkurdi (S) om behovet av mer fortbildning, utveckling och forskning inom primärvården

Trots att det tycks råda en bred politisk enighet kring behovet av satsningar på primärvården och vårdcentralerna är fortbildning, utveckling och forskning fortsatt väldigt eftersatt inom den nära vården. Detta gäller inte minst i Region Stockholm.

Att personal kontinuerligt ges fortbildning inom relevanta vårdområden är av stor vikt för att kunna erbjuda patienter en kvalitativ och evidensbaserad vård. Enligt läkarförbundets undersökning "Fortbildning i vårdvalet" får Region Stockholm underkänt när det kommer till krav på fortbildning inom primärvården. Läkarförbundets fortbildningsenkät från 2018 visar även att Region Stockholm som helhet sticker ut med näst lägst antal externa fortbildningsdagar per läkare av samtliga regioner. Snittet i Region Stockholm låg enligt undersökningen på 5 externa fortbildningsdagar per läkare och år, att jämföra med 7,9 för läkare i Region Kalmar. Inom primärvården ligger antalet externa fortbildningsdagar enligt Läkarförbundet i Stockholm ännu lägre med i genomsnitt 3 dagar per allmänläkare och år.

När det kommer till fortbildning inom primärvården ligger Region Stockholm långt efter många regioner. I till exempel Region Kronoberg ställs krav i förfrågningsunderlaget på 10 externa fortbildningsdagar per år för läkare och 4 för övriga legitimationsyrken. Liknande krav ställs även i Region Kalmar, Region Blekinge, Region Värmland, Region Örebro och Region Dalarna. I Region Västmanland ges vårdcentralerna ersättning för att ha möjlighet att skicka iväg personalen på fortbildningsaktiviteter.

För att möjliggöra att den senaste evidensen och behandlingsmetoderna kommer invånarna till del, räcker det däremot inte med att öka antalet fortbildningsdagar för personalen. Regionen måste även säkerställa att fortbildningen håller hög kvalitet och att personalen ges möjlighet till fortbildning inom samtliga för primärvården väsentliga områden. Därför är det oroväckande att Akademiskt primärvårdscentrum, som har ett fortbildningsuppdrag för hela primärvården idag, är underfinansierade och inte har möjlighet att erhålla kunskapsteam och

fortbildning inom många viktiga områden såsom hjärta- och kärl samt äldres hälsa. Vi menar därför att resurserna till Akademiskt primärvårdscentrum behöver öka.

I sitt delbetänkande för utredningen "God och nära vård – en primärvårdsreform" pekar Anna Nergårdh på det faktum att forskningen inom primärvården är mycket eftersatt och behöver stärkas. Som ett exempel kan nämnas att omkring 40 procent av vårdbesöken sker inom primärvården, men endast 1 procent av all medicinsk forskning.

I Region Stockholm har åtta akademiska vårdcentraler i uppdrag att bedriva forskning och utvecklingsarbete inom primärvården. För detta får de årligen 9 miljoner kronor. Företrädare från de akademiska vårdcentralerna vittnar om att detta är långt ifrån tillräckligt för att forskningen ska bli en naturlig del av primärvården. Med ökade resurser till de Akademiska vårdcentralerna skulle forskningen inom primärvården stärkas och de Akademiska vårdcentralerna skulle kunna samverka mer kring utveckling och fortbildning med vårdcentralerna i sitt nätverk.

För att primärvården ska utvecklas på bästa sätt är det avgörande att professionen själva får vara med och utveckla vården. Därför vill vi att fler allmänläkare ges möjlighet att bedriva utvecklings- och kvalitetsarbete på vårdcentralerna. Positiva exempel finns redan i Region Gotland och Region Kronoberg där allmänläkare får avsätta 20 procent, respektive 10 procent av sin arbetstid för lokalt utvecklingsarbete. Det kan handla om allt från implementering av nya behandlingsmetoder och digitala hjälpmedel till utveckling av rutiner för arbetet med specifika patientgrupper. Att skapa möjlighet att varva patientkontakter med utvecklingsarbete är inte endast ett sätt att stärka kvalitén i primärvården, det är även en viktig åtgärd för att skapa en mer hållbar och attraktiv arbetsmiljö. Till en början skulle försök kunna göras där fler allmänläkare ges möjlighet att avsätta 10 procent av sin arbetstid för utvecklingsarbete. För att detta ska bli möjligt krävs att vårdcentralerna ges resurser för detta.

Vi socialdemokrater menar att forskning, utveckling och fortbildning behöver bli en betydligt mer integrerad del av primärvården om vi ska kunna erbjuda invånarna en högkvalitativ hälso- och sjukvård samt kunna locka och behålla personal inom primärvården.

Med anledning av ovanstående föreslår Socialdemokraterna regionfullmäktige besluta:

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att införa en fortbildningsgaranti för vårdpersonalen på husläkarmottagningarna med krav på minst tio externa fortbildningsdagar per år för specialistläkare och fyra dagar per år för specialistsjuksköterskor och annan legitimerad personal, med fokus på den medicinska verksamheten

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda hur ersättningssystemet bättre kan främja fortbildning för personalen inom primärvården

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att ge Akademiskt primärvårdscentrum utökade resurser i syfte att kunna inrätta fler kunskapsteam med uppdrag att fortbilda primärvårdens personal inom fler för primärvården relevanta områden

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att tillföra resurser till de Akademiska vårdcentralerna i syfte att stärka forskning och utveckling inom primärvården

att uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att skapa förutsättningar för fler allmänläkare att kombinera patientarbete med lokalt utvecklingsarbete på vårdcentralerna

Talla Alkurdi (S)

Victor Harju (S)

Robert Johansson (S)