

## Ansökan om statsbidrag för 2019 för insatser som främjar arbetet med sjukdomsförebyggande metoder

Så här använder du den elektroniska blanketten:

- ✓ Fyll i de gråmarkerade fälten i blanketten (klicka dig fram med musen eller tabbtangenten). Uppgifter om antal och belopp ska skrivas med siffror.
- ✓ Spara den ifyllda blanketten.
- ✓ Skriv ut blanketten, låt behörig person underteckna den och skicka den med begärda bilagor till Socialstyrelsen, Statsbidrag, 106 30 Stockholm.

Ansökan ska ha kommit in till Socialstyrelsen **senast den 22 februari 2019**.

Läs mer i Anvisningar för att ansöka om statsbidrag för 2019 för insatser som främjar arbetet med prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor

### Kontaktuppgifter

Namn på sökande organisation: Svensk förening för allmänmedicin (SFAM)		Org.nr: 802009-5397
Utdelningsadress: Box 503	Postnr: 11411	Postort: Stockholm
E-post till organisationen: kansli@sfam.se	Organisationens webbplats: www.sfam.se	
Namn på kontaktperson: Annika Larsson	Befattning: Ordförande	
E-postadress till kontaktperson: annika.larsson@sfam.se	Telefonnr till kontaktperson: 070-5797297	

### Hantering av kontaktuppgifter

E-post och andra handlingar, t.ex. ansökningar och enkätsvar, som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Personuppgifter behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns på myndighetens webbplats <http://www.socialstyrelsen.se/omwebbplatsen/personuppgifter>.

**Kontouppgifter**

Välj ett av två alternativ	Plusgironummer:
	Bankgironummer: 5459-4866

**Planerade insatser/aktiviteter**

Avser insatser/aktiviteter som främjar arbetet med stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor inom hälso- och sjukvården. Om fälten inte räcker till ange fler aktiviteter i en bilaga till ansökan enligt nedanstående upplägg.

**Aktivitet 1**

Rubrik och beskrivning av aktivitet 1: Att förebygga ohälsosamma levnadsvanor –kompetens, ledarskap och ansvar
Syfte: Att förbättra omhändertagande av personer med ohälsosamma levnadsvanor genom kompetensutveckling, ledarskap och ökat ansvarstagande för specialister i allmänmedicin.
Målgrupp: Specialister i allmänmedicin
<p>Avsedd påverkan på implementeringen av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i hälso- och sjukvården:</p> <p>För att implementering av nya nationella riktlinjer ska bli framgångsrik krävs att de professioner som dessa riktas till ges möjlighet att värdera, reflektera, analysera och adoptera* nya kunskaper, liksom att anpassa dem till individuella patienter och lokal miljö. I primärvården utför läkarna sitt arbete till stor del i enrum tillsammans med patienten. Behovet av dialog är därför särskilt stort inom allmänmedicin och det krävs skyddad tid och mer formaliserade metoder för reflektion med kollegor. En framgångsrik metod som länge använts inom allmänmedicin för att stimulera till sådan kollegial dialog är FQ-gruppen**</p> <p>Genom reflektion i grupp stärks läkarnas medicinska kompetens, deras ledarskapskompetens och deras förmåga att adoptera och använda nya riktlinjer och arbetssätt, bland annat när det gäller behandling av ohälsosamma levnadsvanor.</p> <p>*Adoptera i betydelsen ”införliva i eget arbetssätt”</p> <p>** Små reflektionsgrupper av allmänläkare läkare med möjlighet att diskutera diagnostik och behandling av egna vardagsfall samt få kollegialt stöd vid oklara tillstånd och svåra beslut</p>
<p>Hur kan resultatet av aktiviteten spridas och komma till nytta för patienter i hälso- och sjukvården? Spridning av aktiviteten kan garanteras genom att projektet involverar det nätverk som byggts upp under 2018 års projekt* och som består av representanter från de flesta regioner. De som ingår i detta nationella nätverk är väl förankrade både hos huvudmän och kollegor i sina regioner.</p> <p>* Resultatet av det under hösten 2018 genomförda projektet innebar uppbyggnad av ett stabilt nätverk av specialister i allmänmedicin lämpat för framtida utvecklingsprojekt, ökad medvetenhet och kompetens rörande livsstilsfrågor, nya interaktioner och mentorstöd för deltagarnas egna lokala projekt, ökat intresse och kreativitet för utvecklingsfrågor, integrering av riktlinjer i fortbildningen samt tillkomst av studiematerial för att påverka levnadsvanor.</p>
<p>Hur skulle aktiviteten påverka grupper som har störst behov av insatser både medicinskt och socioekonomiskt?</p> <p>Genom att vårdgivare/läkare utvecklar kompetens och förmåga att ta ansvar, att prioritera och att anta</p>

en medicinsk ledarroll skapas förmåga att avväga patientnära insatser och åtgärder mellan olika patientgrupper samt mot de insatser som samhället kan bidra med.
Kommer samverkan ske med nationella och sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper inom ramen för landstingens gemensamma system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård? Samverkan garanteras genom att personerna i det nätverk som byggts upp under 2018 års projekt är förankrade i de regioner där programarbetet sker och där tillkomsten av nationella kunskapsstöd pågår.
Beräknad kostnad i kronor: 1 995 018

## Aktivitet 2

<p>Rubrik och beskrivning av aktivitet 1:</p> <p>FQ-grupper</p> <p>Aktivitet 2 fångar upp och konkretiserar förslag och idéer som uppstått och utvecklats inom ramen för aktivitet 1 2019 ("Att förebygga ohälsosamma levnadsvanor –kompetens, ledarskap och ansvar").</p> <p>Aktivitet 2 bygger, till skillnad från aktivitet 1, på lokala arbetsinsatser. Allmänläkare har genom att delta i nätverket för aktivitet 1 inspirerats av kollegor och har tillägnat sig kunskaper för att på egen hand bygga upp strukturer för fortbildning inklusive FQ-grupper i sina regioner och lokala miljöer.</p> <p>Genom reflektion i grupp ges specialister i allmänmedicin tillfällen till kritisk reflektion över egen praxis vilket leder till insikter om hur nationella kunskapsstöd och riktlinjer kan införlivas ("adopterar") och tillämpas i praxis, bland annat då det gäller påverkan på ohälsosamma levnadsvanor.</p> <p>Tanken med aktivitet 2 är att få igång och utveckla lokala grupper för reflektion (FQ-grupper). De allmänläkare som sökt medel från SFAM för att kunna genomföra delprojekt för utveckling av lokala FQ-grupper är verksamma i:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Region Skåne KRY (FQ-grupper med inriktning på psykisk ohälsa)</li> <li>• Region Västra Götaland (Nya reflektionsgrupper)</li> <li>• Stockholms läns landsting (Stöd till befintliga och nystart av FQ-grupper i Stockholm)</li> <li>• Landstinget Värmland (Införande av nya och stöd till befintlig FQ-grupp).</li> <li>• Stockholm (Erbjudande om nationell gruppleदारutbildning hösten 2019).</li> </ul> <p>Föreliggande projektansökan med tillhörande budget är en sammanslagning av dessa fem ansökningar för lokala delprojekt som inkommit till SFAM.</p>
<p>Syfte:</p> <p>Att underlätta tillkomsten av nya FQ-grupper, ge stöd till befintliga grupper samt att vid behov utforma lämpligt studie- och inspirationsmaterial, bland annat i syfte att öka kompetensen hos allmänläkare inom området ohälsosamma levnadsvanor.</p>
<p>Målgrupp:</p> <p>Specialister i allmänmedicin</p>
<p>Avsedd påverkan på implementeringen av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i hälso- och sjukvården:</p> <p>För att implementeringen av nya kunskaper och riktlinjer ska bli framgångsrik krävs att de professioner dessa hjälpmedel vänder sig till ges möjlighet att värdera, reflektera, analysera och adoptera de nya kunskaperna samt att de ges tillfälle att anpassa dem till individuella patienter och lokal miljö. I primärvården utför läkarna sitt arbete till stor del i enrum tillsammans med patienten. Behovet av kollegial dialog är därför särskilt stort inom allmänmedicinen. För detta krävs skyddad tid och formaliserade metoder för reflektion i grupp. En metod som sedan början av 90-talet med stor framgång</p>

<p>använts inom allmänmedicinen för att stimulera till kollegial dialog är FQ-gruppen<sup>2</sup></p> <p>Genom reflektion i grupp stärks läkarnas medicinska kompetens, deras ledarskapskompetens och deras förmåga att adoptera och använda nya riktlinjer och arbetssätt, bland annat när det gäller behandling av ohälsosamma levnadsvanor.</p> <p>1 Adoptera i betydelsen ”införliva i eget arbetssätt”</p> <p>2 Små reflektionsgrupper av allmänläkare/läkare med möjlighet att diskutera diagnostik och behandling av egna vardagsfall samt få kollegialt stöd vid oklara tillstånd och svåra beslut.</p>
<p>Hur kan resultatet av aktiviteten spridas och komma till nytta för patienter i hälso- och sjukvården? Spridning av aktiviteterna kan garanteras genom att delprojektledarna ingår i det nationella nätverk som byggts upp under 2018 års projekt och som beräknas fortsätta under 2019. (se beskrivningen av aktivitet 1). De allmänläkare som deltar i nätverket är väl förankrade i sina egna regioner och bland lokala kollegor.</p>
<p>Hur skulle aktiviteten påverka grupper som har störst behov av insatser både medicinskt och socioekonomiskt?</p> <p>Genom att vårdgivare/läkare i reflekterande grupper utvecklar kompetens och medicinskt ledarskap får de förmåga att prioritera och avväga behoven mellan olika patientgrupper, liksom mellan individuella insatser och de insatser som samhället tillhandahåller.</p>
<p>Kommer samverkan ske med nationella och sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper inom ramen för landstingens gemensamma system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård?</p> <p>Samverkan kan garanteras genom att de personer som driver fortbildningsfrågor och utvecklar reflekterande grupper regionalt är väl förankrade i de regioner där programarbetet sker och där framtagandet av nationella kunskapsstöd pågår. Genom att de lokala delprojektledarna ingår i nätverket inom aktivitet 1 finns möjligheter att samverka och utbyta kunskaper på ett nationellt plan.</p>
<p>Beräknad kostnad i kronor: 591 826</p>

### Aktivitet 3

<p>Rubrik och beskrivning av aktivitet 3: Podcast SFAMpen (ca 10 avsnitt under 2019)</p>
<p>Syfte: Fortbildning</p>
<p>Målgrupp: ST-läkare och specialister i allmänmedicin</p>
<p>Avsedd påverkan på implementeringen av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i hälso- och sjukvården: Sprida kunskap kring levnadsvanearbete och riktlinjerna, samt metoder och exempel på hur implementering kan gå till.</p>
<p>Hur kan resultatet av aktiviteten spridas och komma till nytta för patienter i hälso- och sjukvården? Podcasten sprids via vanliga podcastfora, t ex Soundcloud, Itunes och marknadsförs via SFAMs sociala medier, hemsida, medlemsutskick mm.</p>
<p>Hur skulle aktiviteten påverka grupper som har störst behov av insatser både medicinskt och</p>

<p>socioekonomiskt?</p> <p>Primärvård är ett effektivt sätt att nå ut med sjukvård till hela befolkningen, inte minst de mest utsatta grupperna i samhället. Arbete med levnadsvanor och förebyggande insatser är ofta en naturlig del i arbetet. Att sprida kunskap om effektiva metoder för levnadsvanearbete till målgruppen kan leda till ökad uppmärksamhet kring dessa frågeställningar och ökad kvalitet och sannolikhet att dessa frågor blir centrala i patientmötet.</p>
<p>Kommer samverkan ske med nationella och sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper inom ramen för landstingens gemensamma system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård?</p>
<p>Beräknad kostnad i kronor: 144 500</p>

#### Aktivitet 4

<p>Rubrik och beskrivning av aktivitet 4: Social Prescribing /Social samvaro. Projektet avser att bättra för minskad ensamhet hos befolkningen inom ett hälsocentralsområde genom uppfångande verksamhet och vidare förmedling via interna rutiner, t ex genom ”Social samvaro på recept” till en koordinator som känner till vilka resurser som finns i närsamhället och som kan minska negativ, ofrivillig ensamhet. Projektet avser att samverka med ett forskningsprojekt inom Umeå Universitet för utvärdering av effekterna av olika insatser mot ensamhetsproblematik på morbiditet och mortalitet.</p>
<p>Syfte: Att minska ensamhetensupplevelsen för individer som lever under negativ, ofrivillig ensamhet. Negativ ensamhet ökar såväl morbiditet som mortalitet i synnerhet vid kroniska sjukdomar</p>
<p>Målgrupp: Population med anknytning till projektledarens verksamhet eller för projektet utvidgad verksamhet vid Hälsocentralen Husläkarna i Umeå.</p>
<p>Avsedd påverkan på implementeringen av de nationella riktlinjerna för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor i hälso- och sjukvården: Ofrivillig ensamhet kan i sig betraktas som ohälsosam levnadsvana som i många fall ger upphov till tidigt insjuknande i vanliga folksjukdomar. För att motverka uppkomsten av dessa sjukdomar krävs sedvanliga förebyggande åtgärder och behandling, vilket skapar ökad uppmärksamhet på värdet av nationella riktlinjer. På sikt kan erfarenheter från forskningen i Storbritannien och från detta projekt tillsammans med den forskning i ämnet som planeras vid Umeå Universitet skapa förutsättningar för tillkomst av nya nationella riktlinjer för hur just ensamhetsproblematiken bör hanteras i primärvården.</p>
<p>Hur kan resultatet av aktiviteten spridas och komma till nytta för patienter i hälso- och sjukvården? Projektbeskrivningen sprids och kan användas i andra delar av riket genom den samverkan som sker inom SFAM: s Fortbildningsprojekt (aktivitet 1). Resultatet av verksamheten förväntas spridas i SFAM övergripande nationella projekt och i dess olika kanaler. Projektet görs känt lokalt genom SFAM:s lokalföreningar samt i forskningshänseende inom universitetet och regionen. Social prescribing är tidigare prövat i Storbritannien och kan, efter en uppbyggnadsperiod där olika modeller provas i vardagens allmänmedicinska verksamhet, utvärderas i ett forskningsprojekt under</p>

ledning av Umeå Universitet. Metoderna förväntas kunna tillämpas på vilken vårdcentral som helst i landet.
Hur skulle aktiviteten påverka grupper som har störst behov av insatser både medicinskt och socioekonomiskt? Personer med upplevd negativ ensamhet detekteras på den egna hälsocentralen av de yrkeskategorier i primärvården som har hög besöksfrekvens av ensamma personer, bland annat läkare, sköterskor, arbetsterapeuter, undersköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter. Dessa patienter rekommenderas kontakt med en koordinator som har etablerade kontakter med flertalet sociala verksamheter i samhället som kan förväntas ha positiva effekter på ensamhetskänsla, välbefinnande, social exkludering och depressionssymptom.
Kommer samverkan ske med nationella och sjukvårdsregionala programområden och samverkansgrupper inom ramen för landstingens gemensamma system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård? Samverkan kommer att ske med lokala regionala företrädare för programområden och kunskapsstyrning, samt om möjligt även med motsvarande organ i andra regioner genom SFAM:s Fortbildningsprojekt och nätverk.
Beräknad kostnad i kronor: 674 546

***Har organisationen mottagit eller ansökt om annat statsbidrag för dessa planerade aktiviteter 2019?***

Ja

Nej

Om ja, beskriv:

***Beräknad kostnadsplan avseende användningen av statsbidraget från Socialstyrelsen***

<b>Budget för ansökan om statsbidrag från Socialstyrelsen</b>	
	<b>Belopp (kr)</b>
Lönekostnader	1 570 229
Lokalhyra	272 400
Resor, kost och logi	637 128
Köpta tjänster, material, hyrd utrustning	777 133
Annonsering och marknadsföring	25 000
Revisorskostnad	19 000
Kontorsmaterial, telefon etc.	75 000
Inköp av utrustning; specificera vad:	0
Trycksaker	30 000
<b>Summa budget för 2019 (=sökt belopp)</b>	<b>3 405 890</b>

***Personalkostnader avseende användningen av statsbidraget från Socialstyrelsen***

<b>Specificerade lönekostnader</b>				
<b>Funktion/arbetsuppgift</b>	<b>Tjänstgöringsgrad</b>	<b>Heltidslön/mån exkl. sociala avgifter (kr)</b>	<b>Sociala avgifter mm (kr)</b>	<b>Summa (kr)</b>
Projektledare, läkare	1,00	76 333	28 614	<b>104 948</b>
Admin personal, sekreterare	1,50	33 250	14 298	<b>47 548</b>
<b>Summa lönekostnader för 2018</b>				<b>152 496</b>

***Sökt belopp från Socialstyrelsen specificerat per aktivitet***

<b>Beskrivning/benämning av respektive aktivitet</b>	<b>Totalt sökt belopp för respektive aktivitet</b>
Aktivitet 1 Att förebygga ohälsosamma levnadsvanor –kompetens, ledarskap och ansvar	1 995 018
Aktivitet 2 FQ-grupper	591 826
Aktivitet 3 Podcast	144 500
Aktivitet 4 Social Prescribing /Social samvaro	674 546
<b>Summa för samtliga aktiviteter avseende statsbidraget: (= sökt belopp)</b>	<b>3 405 890</b>

Plats för kommentarer:

**Sammanfattning**

Sammanfatta ansökan med 100–200 ord.

Aktiviteterna i detta projekt syftar till att ge specialister i allmänmedicin ökade möjligheter till utveckling av kompetens, ledarskap och ansvarstagande genom kollegial dialog och att skapa insikter hos allmänläkare om hur nationella kunskapsstöd och riktlinjer kan införlivas ("adopteras") och tillämpas i praxis, bland annat då det gäller påverkan på ohälsosamma levnadsvanor.

Aktivitet 1 lägger grunden till att vidareutveckling av det nätverk av utvecklingsintresserade allmänläkare som tillkom i samma projekt under 2018. Genom att nätverksdeltagarna interagerar med varandra skapas utveckling och förutsättningar för nya idéer och lösningar.

Aktivitet 2 avser att skapa de strukturella förutsättningarna för att allmänmedicinska gruppdiskussioner, såsom FQ-grupper, ska tillkomma inom fyra olika regioner.

Aktivitet 3 är en satsning på Podcasts, med innehåll som lyfter angelägna allmänmedicinska frågor och som kan användas som inspiration till FQ-gruppdiskussioner.

Aktivitet 4 är ett pilotprojekt som tillkommit med stöd av de kunskaper vi idag har om ökad mortalitet och mortalitet bland personer som lever i ofrivillig ensamhet. Projektet har ett nära samband med levnadsvanor.

### Bilagor till ansökan

Följande bilagor ska bifogas er ansökan:

Organisationens gällande stadgar	<input checked="" type="checkbox"/>
Handlingar som visar vem som har rätt att företräda organisationen (t.ex. konstituerande styrelsemötesprotokoll)	<input checked="" type="checkbox"/>
Senaste årsmötesprotokoll	<input checked="" type="checkbox"/>
Organisationens fastställda verksamhets- och förvaltningsberättelse för närmast föregående räkenskapsår	<input checked="" type="checkbox"/>
Organisationens fastställda balans- och resultaträkning för närmast föregående räkenskapsår	<input checked="" type="checkbox"/>
Organisationens fastställda revisionsberättelse för närmast föregående räkenskapsår	<input checked="" type="checkbox"/>

### Försäkran och underskrift

Att uppgifter lämnade i ansökan enligt vår kännedom är korrekta intygas härmed av minst en behörig företrädare för organisationen/sökanden.

Ort och datum Skellefteå 2019-02-22	Underskrift
Befattning Ordförande	Namnförtydligande Annika Larsson

Ort och datum	Underskrift
Befattning	Namnförtydligande