
Plats och tid Børsen, Landstingshuset, Falun, kl 13-16

Ordinarie ledamöter Kristina Svensson (S), ordförande
Kerstin Lundh (MP)
Kajsa Fredholm (V)

Tjänstgörande
ersättare

Närvarande ersättare

Övriga Lars Wallin
Erica Schytt

Föredragande

Sekreterare Carl Gudmundsson

Övriga tjänstemän

Utses att justera Kajsa Fredholm (V)

Underskrifter

Sekreterare


Carl Gudmundsson

Ordförande


Kristina Svensson

Justerande


Kajsa Fredholm

BEVIS

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ

Forskningsberedningen

Sammanträdesdatum 2017-05-04

Datum för anslags
uppsättande

Datum för anslags
nedtagande

Förvaringsplats för
protokollet Landstingshuset

Underskrift

INNEHÅLL:

§ 4	Information	3
-----	-------------------	---

4/10

§ 4 Information

Forskningsberedningens beslut

1. Antecknar informationen till protokollet.

Information lämnas om:

A) Implementering av personcentrerad vård i Landstinget Dalarna
Malin Tistad, Helena Fridberg, Amanda Jacobsen

Bilaga § 4 A

B) Presentation av Högskolan Dalarnas nya forskarutbildning inom området "Hälsa- och välfärd – inriktning evidensbaserad praktik"

Anna Ehrenberg, forskningsledare inom hälsa och välfärd Högskolan Dalarna

Bilaga § 4 B

C) Aktualisering av forskningspolicyn

Lars Wallin

Forskningsberedningen diskuterar SKL:s positionspapper om klinisk forskning samt Strategi för forskning inom hälso- och sjukvård 2018-2020 på nästa sammanträde. Om landstinget förnyar FoU-policyn bör den ta hänsyn till dessa dokument.

Bilaga § 4 C

D) Utvärdering av Akademisk vårdcentral

Lars Wallin

Lars föredrar om de mål som ställs för AVC i LD (från Måldokument Akademiska vårdcentraler i Dalarna från 2013). De olika AVC skriver sin självvärdering utifrån dessa mål. Det är viktigt att säkerställa bemanning för forskarkompetens.

Bilaga § 4 D

E) Ansökningar CKF Våren 2017

Erica Schytt

Bilaga § 4 E





Implementering av personcentrerad vård – en multipel fallstudie med processutvärdering

Högskolan Dalarna: Lars Wallin, Malin Tistad, Henrietta Forsman,
Anna Cristina Åberg, Helena Fridberg, Amanda Jacobsen
Göteborgs universitet: Eric Carlström, Catarina Wallengren Gustafsson,
Hanna Gyllensten

Personcentrerad vård

En filosofi – varje patient ska ses som en person

- **Patientens berättelse** – lyssna på patienten för att få veta hur hen förstår sin ohälsa och hur den påverkar hens vardag. Identifiera patientens resurser, förmågor, personliga mål och önskan om fortsatt vård.
- **Upprätta ett partnerskap** – Information från kliniska tester och undersökningar vägs samman med patientens identifierade behov, resurser, vilja att ta ansvar och önskan om fortsatt vård. Partnerskapet utmynnar i en hälsoplan som samskapats tillsammans med patienten.
- **Dokumentera hälsoplanen** – Dokumentera den överenskomna hälsoplanen i journalen på ett sätt som ger en helhetsbild av patientens hälsotillstånd. Lämna en kopia av hälsoplanen till patienten.



Implementering av personcentrerad vård – en multipel fallstudie med processutvärdering

Högskolan Dalarna: Lars Wallin, Malin Tistad, Henrietta Forsman,
Anna Cristina Åberg, Helena Fridberg, Amanda Jacobsen
Göteborgs universitet: Eric Carlström, Catarina Wallengren Gustafsson,
Hanna Gyllensten

Personcentrerad vård

En filosofi – varje patient ska ses som en person

- **Patientens berättelse** – lyssna på patienten för att få veta hur hen förstår sin ohälsa och hur den påverkar hens vardag. Identifiera patientens resurser, förmågor, personliga mål och önskan om fortsatt vård.
- **Upprätta ett partnerskap** – Information från kliniska tester och undersökningar vägs samman med patientens identifierade behov, resurser, vilja att ta ansvar och önskan om fortsatt vård. Partnerskapet utmynnar i en hälsoplan som samskapats tillsammans med patienten.
- **Dokumentera hälsoplanen** – Dokumentera den överenskomna hälsoplanen i journalen på ett sätt som ger en helhetsbild av patientens hälsotillstånd. Lämna en kopia av hälsoplanen till patienten.

Implementeringsforskning

Vad är det och hur svårt kan det vara?

- Tidigare forskning- kunskap, ekonomiska styrmedel, riktlinjer
- "Gap", "Valley of death", - flera klyftor att överbrygga...
- Nuläget — Komplex forskning! Skräddarsy upplägget utfall-beteende för att nå dit.
- Varför är det här viktigt ?

Implementering - vilka faktorer påverkar utfallet?

Vad ska implementeras? Läkemedel, förhållningssätt, rutiner...?

Vilka personer påverkar implementeringen? Politiker, strateger, chefer, personal...?

Andra faktorer? Attityder, kunskap, tilltro till den egna förmågan, tid, andra samtidiga förändringsarbeten...?

Förutsättningar för implementering? Lokaler, stödjande funktioner som tex. journal...?



- En av de största utmaningarna för detta århundrade (WHO 2006)
- 30-40% av patienterna får inte hälso- och sjukvård i enlighet med bäst tillgängliga evidens
- 20-25% av de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges är onödiga eller potentiellt skadliga för patienterna (Grol & Grimshaw, Lancet 2003)



En möjlighet!

Landstinget Dalarna har beslutat att införa (mer) personcentrerad vård.

- Stöd för införandet ges av utvecklingsavdelningen i form av
 - lärandeseminarium
 - sedvanligt stöd
- Respektive verksamhet utvecklar strategier för att stödja införandet.

- GPCC Implement är ett icke vinstdrivande företag som skapats för att stödja införande av personcentrerad vård vid olika landsting i Sverige.
- "GPCC Implement erbjuder professionellt strategiskt stöd till ledning och handfast handledning till operativa verksamhetsenheter som vill utveckla sin verksamhet mot mer personcentrerad vård. Utgångspunkterna är de senaste forskningsrönen kring personcentrerad vård och välbeprövad förändringsmetodik."

Övergripande syfte

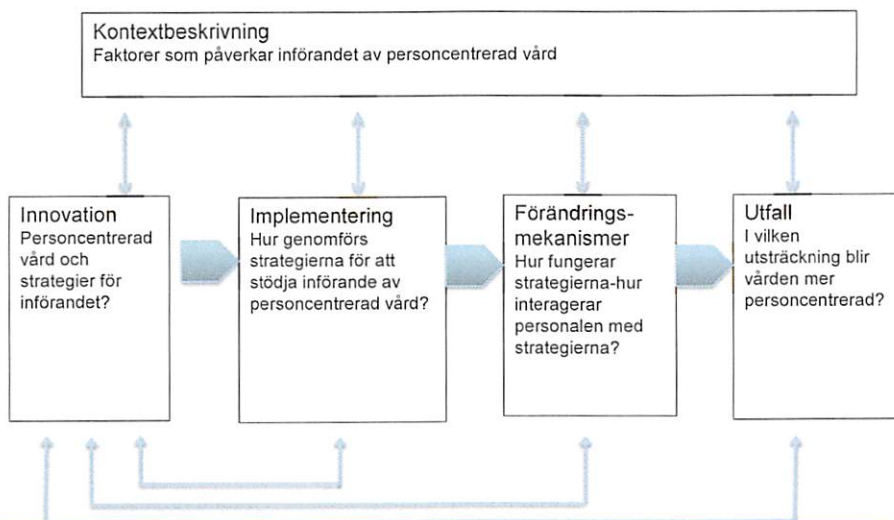
Att karaktärisera och utvärdera lokalt drivna förändringsprogram avsedda att stödja implementering av personcentrerad vård och jämföra det med GPCC Implements program.

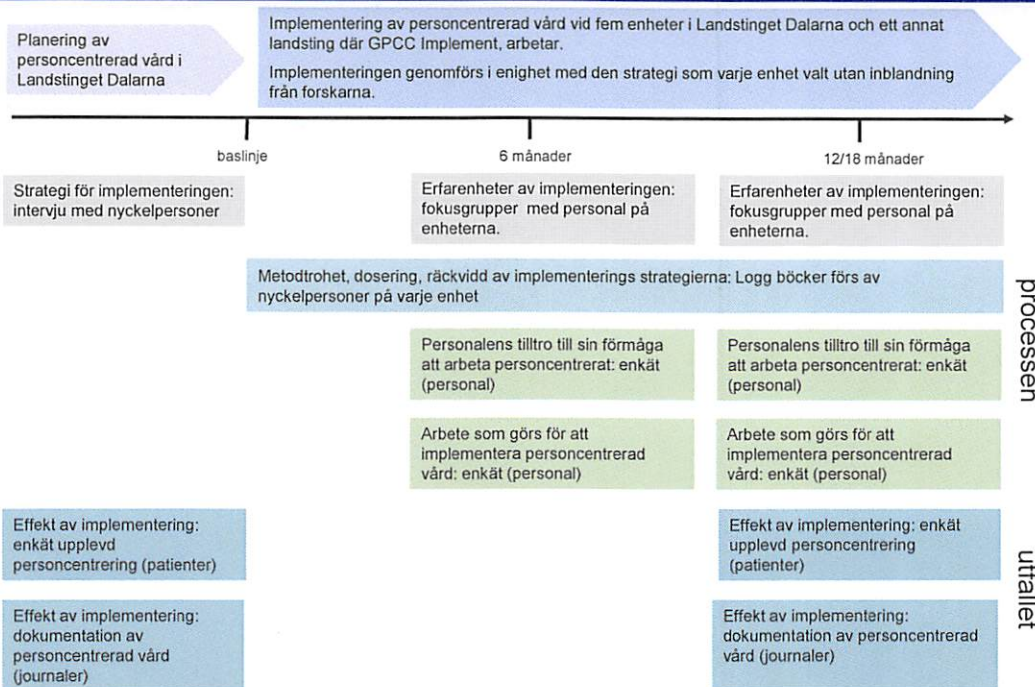
- Strategier för implementering samt utfall
- Policy och ledarskap
- Hälsoekonomiska aspekter

Enheter Landstinget Dalarna

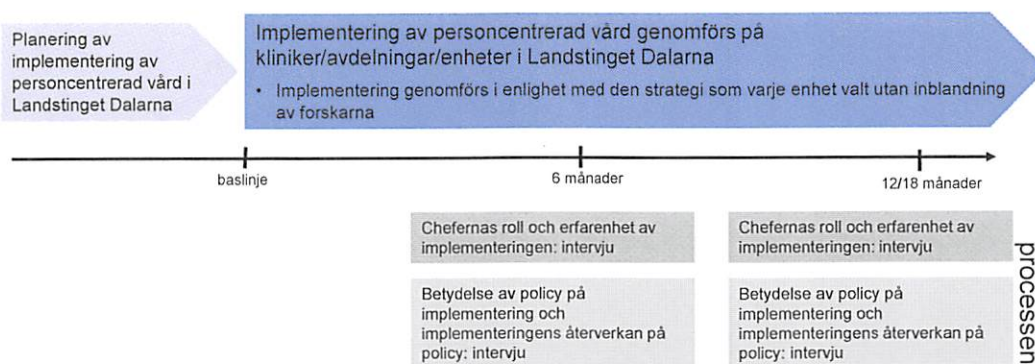
- Njurmedicin Öppenvård Falun/Ludvika, Medicinska kliniken, Falu lasarett
- Vårdcentral Avesta
- Länspsykiatri Avd. 93 och 95, Länsvuxenpsykiatri Falun Säter
- Geriatrik Avd. 58, Geriatrik och Rehabiliteringsmedicin Borlänge Falun Säter
- Geriatrik och Rehabiliteringsmedicin, Medicinska kliniken, Mora lasarett

Processutvärdering





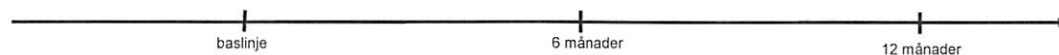
Policy och ledarskap (Malin Tistad, Eric Carlström, Lars Wallin)



Planering av implementering av personcentrerad vård i Landstinget Dalarna

Implementering av personcentrerad vård genomförs på kliniker/avdelningar/enheter i Landstinget Dalarna

- Implementering genomförs i enlighet med den strategi som varje enhet valt utan inblandning av forskarna



Studien är under planering!
Vi undersöker om det finns data på enhetsnivå för att studera t ex. patientgenomströmning, vårdtider, aspekter av arbetsmiljö

Kostnader direkt relaterade till implementeringen av personcentrerad vård: loggbok, budget etc.

TACK!





Forskningsprofilen Hälsa & Velfärd Högskolan Dalarna

Anna Ehrenberg
Professor, forskningsledare

 DALARNA UNIVERSITY www.du.se

Examenstillstånd för forskarutbildning Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik

ORIGINAL- STUDIER	SYSTEMATISK LITTERATUR- SÖKNING	SAMMAN- STÄLLNING OCH KRITISK GRANSKNING	IMPLEMEN- TERING	(PROCESS)- UTVÄRDERING
----------------------	---------------------------------------	---	---------------------	---------------------------



 DALARNA UNIVERSITY www.du.se



Kunskap

MIND THE GAP

Praktik

- En av de största utmaningarna för detta århundrade
(WHO 2006)

DALARNA UNIVERSITY www.du.se

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Avhandlingar	0	2	1	1	4	3 + 1 lic	2	5	4 + 1 lic
Artiklar	33	44	48	43	61	78	92	111	128
Professorer	1	4	5	5	6	6 + 2 gäst	6 + 2 gäst	6 + 1 gäst	8 + 1 gäst
Docenter	2	3	1	3	4	7	13	15	17
Doktorer	14	14	16	23	29	28	31	31	29
Doktorander	11	12	17	21	20	16	18	10	15
Andel externa medel (%)		25	31	29	29	42	56	56	53

DALARNA UNIVERSITY www.du.se

Forskningsmedel 2016

- Total omslutning: 23 649 t kr
- Interna medel: 11 074 t kr
- Externa medel: 12 575 t kr (53%)

Prioriteringar

- Docent-, professorsmeritering
- Stöd till nydisputerade
- Doktorandfinansiering
- Ansökan externa medel
- Samverkan i regionen

Samverkan

- Landstinget Dalarna (årligt externt bidrag, samfinansierade doktorander och forskning, delade tjänster, adjungerade lektorer, kliniska kombinationsanställn.)
- Falu kommun, Borlänge kommun (samfinansiering doktorander)
- Region Dalarna (Horizon 2020, samfinansiering forskning)

Forskningscentra

- KIPS, Kunskapsimplementering och patientsäkerhet
- ReCALL, Äldre och åldrande
- RICH, Reproktiv hälsa, barns och ungdomars hälsa

Forskningsprojekt KIPS

- Implementering av fysisk aktivitet på recept
- Implementering av prevention av inkontinens inom ortopedisk vård
- Processutvärdering av implementering av personcentrerad vård
- Patientsäkerhet inom akutmottagnings- och operationsvård

Forskningsprojekt ReCALL

- Boendemiljöer och livkvalitet för äldre
- Kärnvården inom äldreomsorg och omsorg
- Gångtest vid minnesutredning för tidig demensdiagnostik
- Strukturerat omhändertagande av sköra äldre i akutsjukvård
- Orsaker till att äldre uppsöker akutmottagning

Forskningsprojekt RICH

- Tidigt stöd till föräldrar vars barn vårdas inom neonatalvård
- Kulturanpassat föräldrastöd för somaliska familjer
- Barn som far illa –hantering inom skola och socialtjänst
- Risker i samband med graviditet och barnafödande

Policy för forskning inom Landstinget Dalarna

Landstinget Dalarna bedriver en kunskapsintensiv verksamhet och behöver medverka till kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården.

Syfte och mål med forskning i Landstinget Dalarna

- Bidra till kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården samt tandvården till gagn för befolkningens hälsa och välbefinnande.
- Stärka Landstinget Dalarna som forskningsmiljö och därmed öka landstingets attraktion som arbetsplats och befolkningens förtroende för verksamheten.
- Bidra till att ett vetenskapligt förhållningssätt främjas samt att evidensbaserad och relevant kunskap sprids och implementeras i landstingets verksamheter.
- Öka den enskilde medarbetarens kompetens till nytta för hela landstingets verksamhet.
- Såväl kvantitativt som kvalitativt stärka Landstinget Dalarnas roll i forskningen i ett nationellt perspektiv, inte minst genom att fler seniora forskare etableras inom landstinget.

Utgångspunkter

Långsiktiga satsningar och en utvecklad strategi för forskning bidrar till att skapa en kunskapsbas som bygger på evidens att använda sig av i mötet med patienten.

Landstinget Dalarna ska präglas av en vital forskningsmiljö som uppmuntrar kreativitet och vetenskapligt förhållningssätt. Positiva attityder till och reellt stöd för forskning från ledning och alla professioner i organisationen främjar och underlättar forskningsverksamhet. Det är en viktig framtidsfråga att karriärvägar för alla professioner med möjlighet att bedriva egen forskning eller delta i forskningsprojekt stärks. Det underlättar rekrytering, behåller kompetens och bidrar även till en mer stimulerande och attraktiv arbetsplats för medarbetare som inte bedriver forskning.

Den forskning som bedrivs inom landstinget ska vara av så god kvalitet att den bidrar till generell

kunskapsuppbyggnad via systematiska litteratursökningar och nationella riktlinjer. Forskningsresultaten ska spridas inom och utanför den egna organisationen och i tillämpliga fall direkt komma olika intressenter till gagn. Patienter i Dalarna ska känna trygghet att den vård de erbjuds är baserad på aktuella och relevanta forskningsresultat. Synliggörandet av forskningsresultat i samhället bidrar också till att medborgarna känner tilltro till vården.

Inriktning

Den kliniska forskningen inom "medicin och farmaci, vårdvetenskap samt hälso- och sjukvårdsforskning, framför allt den patientnära forskningen inom både medicinsk vetenskap och vårdvetenskap" ska stärkas. Det är angeläget att landstinget kan stödja forskningsintresserad personal med lovande idéer från olika professioner och olika kliniska verksamheter.

Det ska också finnas möjligheter att utveckla forskningen i angelägna områden för att kunna bilda forskargrupper med seniora forskare. Det kan till exempel gälla områden där Dalarna ligger sämre till i nationella jämförelser eller problemområden som medför starka hot mot vårdens kvalitet och där forskning kan peka på vägar framåt. Satsningen på akademiska vårdcentraler ska fortsätta. Med bibehållandet av höga kvalitetskrav på forskningen ska det finnas möjlighet till särskilt forskningsstöd som riktas mot frågeställningar inom något eller flera av följande områden och som kan beröra olika åldersgrupper:

- Psykisk ohälsa
- Prevention levnadsvanefrågor
- Immigration och ohälsa – likvärdig vård
- Implementering av evidensbaserad praktik
- E-hälsa
- Patient- och brukarmedverkan
- Multisjuklighet – kroniska sjukdomar
- Äldre och åldrande

Samverkan

Samarbetet med Uppsala universitet och Högskolan Dalarna ska värdas och stärkas.



Akademiska vårdcentraler i Dalarna – en väg till framgångsrik primärvård

Akademisk vårdcentral (AVC), oberoende av driftsform, är en verksamhet där universitet, högskola och landsting gemensamt arbetar med forskning, utbildning (på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå), utveckling och fortbildning i det dagliga arbetet inom primärvårdens samtliga yrkesprofessioner.

Skapandet av AVC i en interprofessionell miljö avser att stärka klinisk patientnära forskning, utbildning, utveckling och fortbildning samt ge bättre förutsättningar för en kostnadseffektiv, evidensbaserad, god och säker primärvård i Landstinget Dalarna.

Bakgrund

Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar. Prognoser för framtidens sjukvård pekar på att allt mer vård kommer att bedrivas inom primärvården. De ekonomiska resurserna kommer troligen inte att utvecklas i samma takt som behoven. Detta ställer nya krav på ett effektivt resursutnyttjande och hög professionalitet bland de vårdanställda. Framtiden ställer också ökande krav på att vården ska vara evidensbaserad. Aktuella och relevanta forskningsrön behöver implementeras samtidigt som icke vetenskapligt underbyggda åtgärder behöver utmönstras.

Universitet och högskolor har tre viktiga uppgifter: forskning, utbildning samt att sprida information om forskningsresultat. Forskningen skall bidra till inte bara till nationell, utan även till lokal och regional utveckling. Inte minst den s k tredje uppgiften, att informera om forskningens resultat måste ha prioritet, forskningsresultat behöver kommuniceras till alla delar av landstingets verksamhet och till befolkningen.

Landstinget Dalarna bedriver en kunskapsintensiv verksamhet och behöver medverka till kunskapsutvecklingen inom hälso- och sjukvården. Genom att bland annat ha avsatta medel för forskningsverksamhet och en organisation för att fördela och administrera dessa medel - Centrum för Klinisk Forskning (CKF) – har landstinget en strategi för att stödja klinisk forskning.

Primärvården är hälso- och sjukvårdens första vårdnivå dit patienterna söker oavsett ålder och hälsoproblem. Utöver diagnosticering, behandling och rehabilitering erbjuds primärprevention bl.a. till barn, ungdomar och gravida. Kännetecknande för en primärvård med goda resultat är förutom kunnig vårdpersonal en personcentrerad vård med hög kontinuitet, samordnade vårdinsatser och god tillgänglighet. En effektiv primärvård ger ökad och mer jämlik hälsa och minskad total sjukvårdskostnad.

De problem som patienter söker för i primärvården jämfört med övriga specialistvården är ofta annorlunda men inte mindre komplicerade och presenteras, diagnostiseras och omhändertas oftare i sitt sociala sammanhang. Många tillstånd, till exempel de stora folksjukdomarna, har en stor variation av svårighetsgrad och komplexitet där sjukhusvården och primärvården hanterar olika delar. Det komplexa i primärvården är att människor med kroniska sjukdomar har 3-4 långvariga i sig komplexa tillstånd som tillsammans ökar sjukligheten och därmed svårigheten att rätt värdera insatta behandling. Detta gäller inte minst samverkan mellan olika ofta mycket potenta läkemedel. Det innebär att resultat från studier gjorda på en population av sjukhuspatienter inte självklart kan överföras på patienter i primärvården utan det

behövs välgjorda kliniska patientnära studier i primärvården som belyser denna populations sjukdomstillstånd.

Patienter med livsstilssjukdomar och folksjukdomarna kommer att utgöra den största gruppen av vårdsökande i framtiden. Primärvården innehåller en stor mängd information och kompetens som i ökad omfattning bör tillvaratas genom systematisk forskning. Den kliniska patientnära forskningen och den pedagogiskt inriktade forskningen (information/kommunikation gentemot patienter och allmänhet) behöver stärkas och utvecklas. En förutsättning för en framgångsrik forskning inom primärvården är att det finns fungerande forskargrupper som leds av seniora forskare. Detta skapar i sin tur förutsättningar för samarbete med forskare utanför Dalarna och för att forskningen ska kunna konkurrera om nationella och internationella forskningsmedel.

Att hjälpa vårdsökande med osorterade symtompresentationer och problem innebär helt andra krav än mötet med patienter med redan diagnostiserade hälsoproblem. Primärvården blir därför en nödvändig utbildningsarena för de olika yrkeskategorierna inom framtidens primärvård. Antalet utbildningsplatser inom primärvården för olika vårdprofessioner kommer att öka, medan slutenvården kommer att inriktas mot en mer specialiserad vård med minskat antal vård- och studentplatser som följd.

En interprofessionell utbildning har setts som en förutsättning för att möta det differentierade vårdbehovet i morgondagens samhälle. Det interprofessionella lärandet bör tränas redan under grundutbildningen för att senare, i den kliniska vardagen, ge bättre förutsättningar för att tillvarata kunskaper hos de olika professionerna verksamma inom primärvården. Likaså har betydelsen av samverkan och lagarbete mellan de olika professionerna poängterats; yrkesgrupperna har både gemensamma och specifika kompetenser. Kombinationstjänster mellan akademi och hälso- och sjukvård är en etablerad och framgångsrik anställningsform för utbildning, forskning och implementering av forskningsresultat.

Landstinget Dalarna har ett stort ansvar för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) av olika personalkategorier. Högskolan Dalarna bedriver sjuksköterskeutbildning på grund- och avancerad nivå med behov av platser för VFU. Landstinget kommer inom de närmaste åren även att få ett ökat ansvar för utbildning och handledning av läkarstuderande från Uppsala och Örebro, vilket också omfattar primärvården. Tillräcklig kapacitet avseende olika specialistutbildningar är av stor betydelse för landstingets personalförsörjning. Ett påtagligt problem är att det i landstinget finns en mycket stor brist på allmänläkare som riskerar att öka ytterligare under de närmaste åren.

Förslag om inrättande av akademisk vårdcentral i Dalarna

Mot den tecknade bakgrunden och inom ramen för den forskningssatsning som görs av Landstinget Dalarna presenteras i det följande ett förslag om inrättandet av AVC i Dalarna. En första AVC, som förhoppningsvis följs av fler, förläggs till Gagnefs vårdcentral. Det skapar förbättrade möjligheter för klinisk forskning i primärvården samt utbildning och handledning inom vårdcentralens olika verksamheter med fokus på patienten i primärvården.

AVC är en verksamhet där universitet, högskola och landsting gemensamt arbetar med forskning, utbildning (på grundnivå, avancerad nivå och forskarnivå), utveckling och fortbildning i det dagliga arbetet inom primärvårdens samtliga yrkesprofessioner. AVC utgör en nod, med landstinget/CKF och universitet/högskola som nav, och medverka till att beskrivna aktiviteter integreras i den övriga primärvården.

Mål

Följande mål ställs för AVC i Landstinget Dalarna:

- befolkningen ges vård med hög kvalitet baserad på vetenskap och beprövad erfarenhet
- ökad rekrytering av kompetent personal inom primärvården, med speciellt fokus på allmänläkare
- ökad och kvalificerad patientnära primärvårdsforskning
- lokala, nationella och internationella forskningsresultat kommuniceras med medarbetare och allmänhet och implementeras i den egna verksamheten i ökad omfattning
- utökad volym och högre kvalitet i utbildning på såväl grund som avancerad nivå för alla professioner inom primärvården

Verksamhet

Den akademiska vårdcentralen skall avseende forskning

- bedriva klinisk primärvårdsforskning
- öka intresset för forskarutbildning i primärvården
- handleda doktorander
- öka den akademiska närvaron genom att professorer, lektorer och adjunkter anställs och är verksamma vid AVC
- erbjuda en möjlig karriärväg för forskare inom primärvården

avseende utbildning

- handleda studenter inom berörda utbildningsprogram
- erbjuda och handleda studerande på olika nivåer och olika utbildningar i att genomföra examensarbeten med klinisk inriktning
- utveckla metoder som ökar antalet VFU-platser i primärvården

avseende utvecklingsarbete

- stödja och utvärdera implementering av evidensbaserade riktlinjer
- stödja och handleda utvecklings- och förbättringsarbeten

avseende fortbildning

- främja interprofessionell fortbildning
- främja fortbildning för kliniskt verksamma medarbetare inom primärvården
- organisera pedagogisk utbildning för samtliga medarbetare vid en AVC
- medverka i utbildning i forskningsmetodik inom landstinget

Krav för akademisk vårdcentral

Konceptet AVC förutsätter en nära samverkan mellan universitet, högskola och landsting. AVC utgör del av Landstingets Dalarnas forskningssatsning och

verksamhetschefen vid AVC, landstingets forskningschef och CKFs föreståndare förutsätts upprätta ett nära samarbete. T ex förutsätts forskare vid AVC att medverka i seminarieverksamheten vid CKF. Likaså förutsätts forskande personal upprätta nära samarbete med berörda akademiska institutioner.

Övergripande krav för att inrätta en AVC i Landstinget Dalarna utgörs av följande:

- vårdcentralen har tjänster för minst 5 läkare/ca 10 000 listade personer. Övrig bemanning inkluderar sjuksköterskor, distriktssköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och barnmorskor och har samarbete med kurator och psykolog
- verksamhetschefen för vårdcentralen är forsknings- och utvecklingsinriktad
- vid vårdcentralen finns medarbetare med sådan forskningserfarenhet att de har möjlighet att utses till adjungerade lektorer/kliniska lektorer
- adekvata och funktionella undervisnings- och arbetsutrymmen inom egen lokal eller i nära anslutning

Ansökningar CKF våren 2017



Centrumrådsledamöter

Mandatperioden är tre år. Uppdraget kan innehas i flera på varandra följande perioder.

Uppsala universitet, period 2016-01-01—2018-12-31

Gunilla Enblad

Wilhelm Graf

Karin Nordin (avgår)

Landstinget Dalarna, period 2017-01-01—2019-12-31

Barbro Hedin Skogman

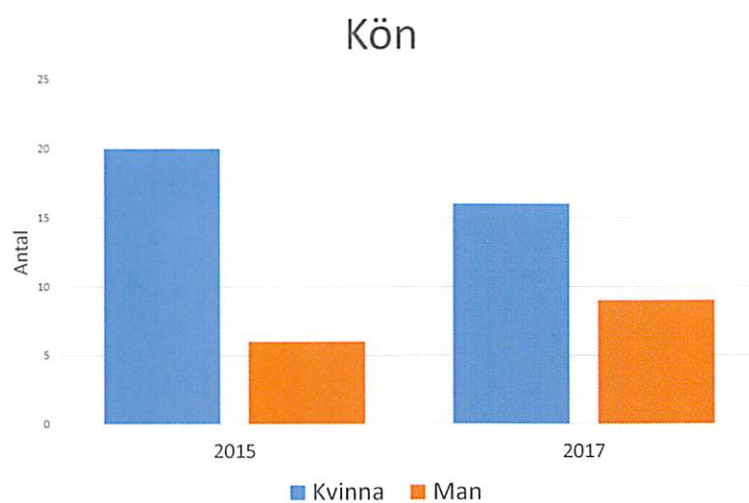
Catharina Gustavsson

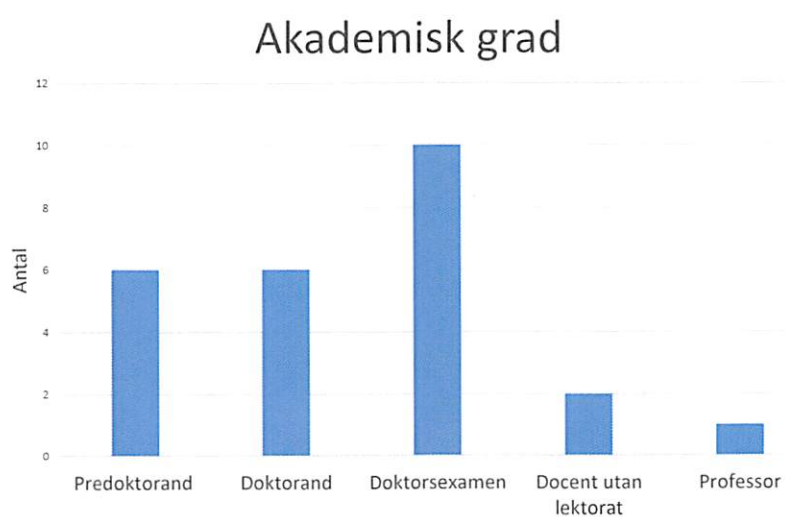
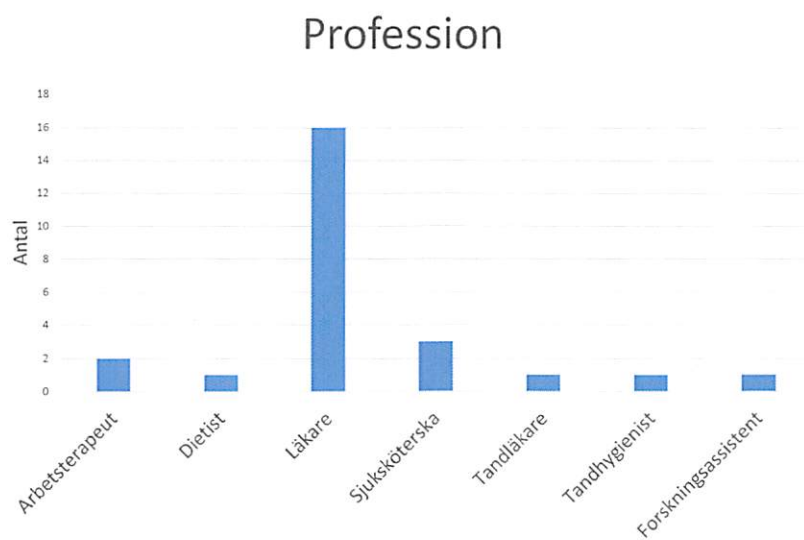
Karin Lisspers

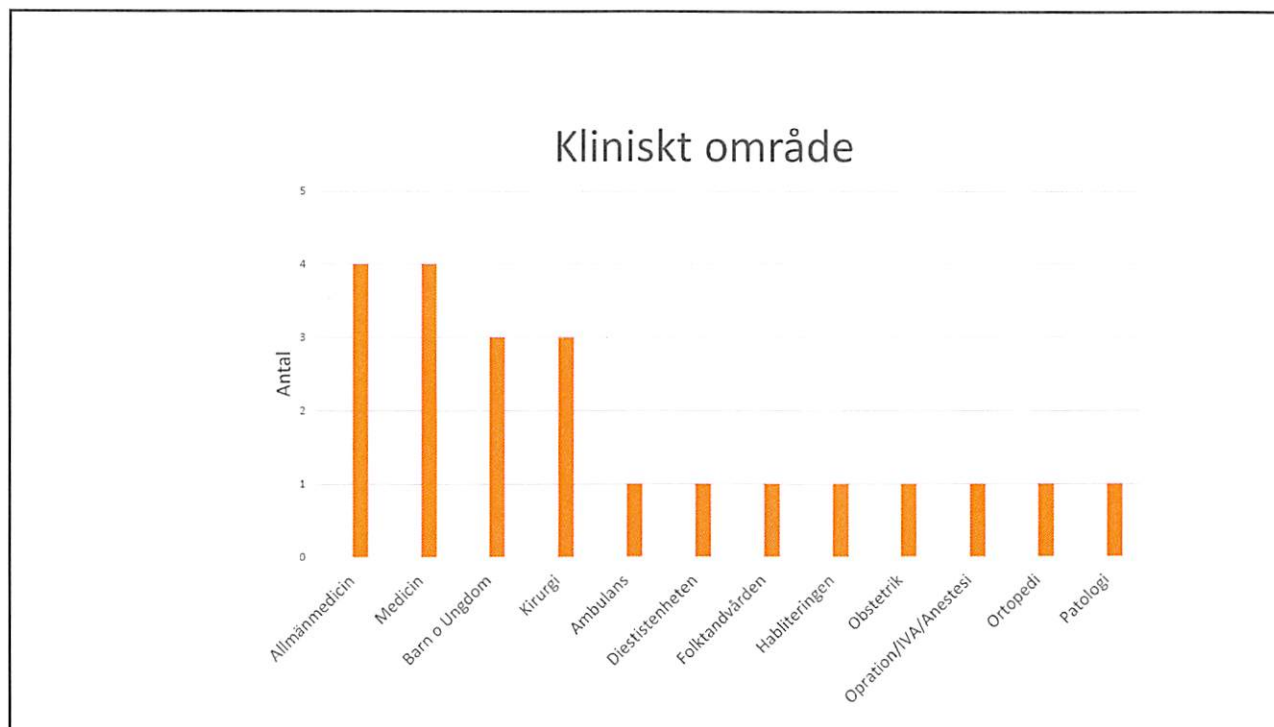
Carina Hagman (ersätter Henrietta Forsman)

VEM SÖKER?

Huvudsökande

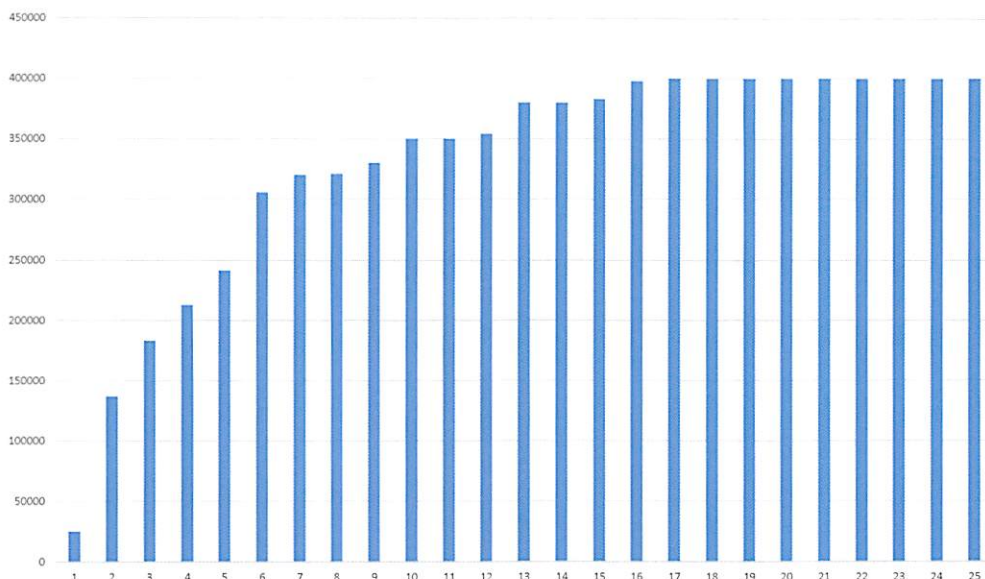






Hur mycket söker man?

Sökta anslag per projekt år 1 (2017-2018)



Anslag att fördela 2017

Sökta anslag för

År 1 (2017-2018)	8 270 000
År 2 (2018-2019)	5 170 000
År 3 (2019-2020)	3 161 000

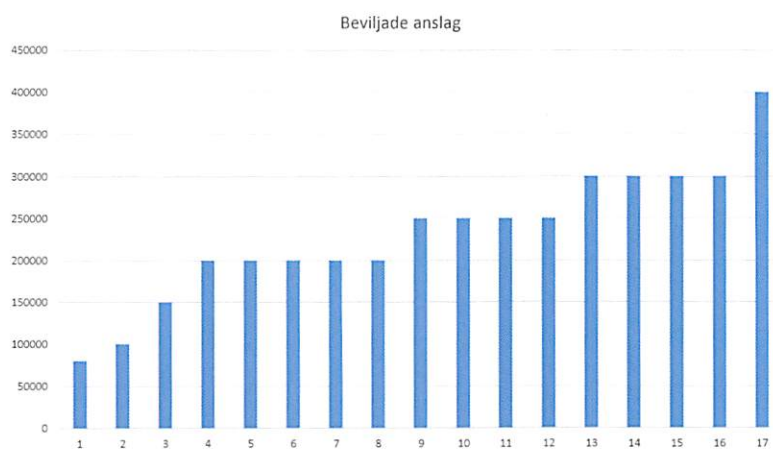
Att fördela

Landstinget Dalarna	4 000 000	(1 milj utökat ramanslag)
Uppsala	400 000	
Tidigare beslutade flerårsanslag för 2017	- 428 000	

Totalt att fördela

År 1	3 972 000
År 2	Hur mycket "muta in" av ca 4 000 000?
År 3	Hur mycket "muta in" av ca 4 000 000?

Delat ut totalt 3 930 000 Kr



(Avslag 3 kvinnor, 5 män; 2 ssk 6 läkare)