

Forskningsplattformen för Hälsa i Samverkan

Forskningsplattformen för Hälsa i Samverkan (tidigare Forskningsplattformen för Utveckling av Närsjukvård) har funnits sedan 2003 och är ett samarbete mellan Region Skåne, Högskolan Kristianstad samt de sju kommunerna i Nordöstra Skåne (Bromölla, Hässleholm, Hörby, Kristianstad, Osby, Perstorp och Östra Göinge) som tillsammans finansierar verksamheten. Den ursprungliga inriktningen för Plattformens verksamhet var att den forskning som bedrevs skulle ha en deltagarbaserad forskningsdesign. Representanter för de olika finansiärerna återfinns i den samordningsgrupp som beslutar om, och följer upp Plattformens inriktning och verksamhet.

Verksamhetsperioden 2011-2015 hade delvis en ny inriktning med ett ökat fokus på flervetenskaplig forskning inom tre prioriterade områden: hälsofrämjande vård och omsorg, personcentrerad vård och omsorg samt organisation och ledarskap inom vård och omsorg. Den forskning som genomfördes bedrevs i nära samarbete med parterna.

Under den nya verksamhetsperioden 2016-2020 ska forskningen som bedrivs präglas av en stark forsknings- och forskarettisk medvetenhet och en värdegrund där mångfald, jämlikhet, jämställdhet och öppenhet är centrala. Visionen att i samverkan bedriva verksamhetsnära forskning som kan möta framtidens utmaningar och ge möjlighet till ökad hälsa och livskvalitet för medborgarna med speciellt fokus på:

- Insatser för att stärka hälsa och förebygga ohälsa
- En personcentrerad vård med specifikt fokus på utsatta och sårbara grupper i vårt samhälle
- En patientsäker och resurseffektiv vård över organisationsgränserna
- Utveckling av nya och innovativa lösningar, inklusive E-hälsa



Forskningsplattformen
**Hälsa i
samverkan**

Extern utvärdering av verksamheten 2015 - 2019

Mars 2020

Lars Fredén, Docent, Hälso- och sjukvården i Samhället

Forskningsplattformen för Hälsa i samverkan

Extern utvärdering av verksamheten 2015 - 2019

Mars 2020

Lars Fredén, Docent, Hälso- och sjukvården i Samhället

Kristianstad University Press

Tryckort: Kristianstad 2020

© Respektive författare

Innehåll

Sammanfattning	4
Uppdraget och utvärderingsunderlaget.....	5
Forskningens kvalitet och omfattning	6
Forskningens inriktningen och innehåll.....	8
Ekonomi och organisationen.....	11
Uppföljning av rekommendationer från förra utvärderingen.....	13
Rekommendationer inför en ny avtalsperiod	14
Generella slutsatser	15

Sammanfattning

Forskningsplattformen Hälsa i Samverkan vid Högskolan i Kristianstad etablerades 2003. Föreliggande utvärdering av verksamheten är den tredje i ordningen och omfattar perioden 2015 - 2019. Syftet är att belysa forskningens kvalitet och omfattning, hur samverkan fungerar med ingående samarbetspartners från kommun och region, om forskningskompetensen vid högskolan ökat, i vilken grad brukarna involverats i projekten samt hur tidigare rekommendationer uppfyllts.

Utvärderingen baseras på all relevant skriftlig dokumentation för den aktuella perioden, utvärderingen för perioden 2011 - 2014 samt elva intervjuer med företrädare för kommun- och region, ledning, doktorander och forskare.

Antalet vetenskapligt publicerade artiklar ligger på en stabil hög nivå. Det genomsnittliga antalet internationella publikationer var under perioden 36 per år. Internationella publikationer, nationella vetenskapliga rapporter, populärvetenskapliga publikationer, böcker samt internationella vetenskapliga presentationer har ungefär samma omfattning som den föregående utvärderade perioden. Den vetenskapliga hemvisten är huvudsakligen vårdvetenskap och den tendensen har förstärkts de senaste åren. Området som har fokus på personcentrerad vård är den mest omfattande utifrån antal forskare, projekt och med mest externa medel.

I intervjuerna betonas att projekten idag är mer strukturerade och genomtänkta. I de flervetenskapliga projekten finns nya ämnen involverade som Mat- och Måltidsvetenskap och Ekonomi. Däremot har medverkan från Folkhälsovetenskap och Socialt arbete minskat.

Utvärderingen utmynnar i fem rekommendationer. En av de viktigaste är att initiera och stödja vetenskapliga projekt som har organisatoriska och samhällsvetenskapliga perspektiv.

Den övergripande slutsatsen är att forskningsplattformen utan tvekan uppfyller de mål som utvärderingen granskat. Den vetenskapliga produktionen har konsoliderats och befinner sig på en hög nivå. Både indirekt och i allt högre grad direkt har brukare, anhöriga samt vårdpersonal engagerats i plattformens projekt. Det finns emellertid en potential att ta tillvara i synergier som finns i mötet med andra discipliner, i mötet mellan olika professioner samt i mötet mellan olika huvudmän för hälsa, vård och omsorg.

Uppdraget och utvärderingsunderlaget

Uppdragets syfte är att utvärdera om forskningsplattformen Hälsa i Samverkan (fortsättningsvis benämnd enbart forskningsplattformen eller plattformen) under perioden 2015 – 2019 lyckats med målsättningen att 1) bedriva forskning på en hög vetenskaplig nivå, 2) involvera sina samarbetspartners (kommuner och region) i den forskning som bedrivs samt om 3) forskningskompetensen inom Högskolan i Kristianstad ökat.

Uppdraget omfattar vidare att granska i vilken mån forskningsplattformen har beaktat och följt upp rekommendationer som framfördes i utvärderingen från 2014, samt att beskriva i vilken grad brukare/kunskapsanvändare involveras i forskningsprojekten.

Format och utvärderingsunderlag följer i princip den modell som användes vid föregående utvärdering 2011 – 2014. Det motiveras av att den designen var tillfyllest och gör det enklare med jämförelser med denna utvärdering.

Underlag till föreliggande utvärdering har varit all relevant skriftlig dokumentation för perioden 2015 – 2019 samt den tidigare utvärderingen. Vidare har utvärderaren genomfört intervjuer med bl.a. forskare, verksamhetsrepresentanter och doktorander. I stort sett samtliga elva som intervjuats har en lång erfarenhet av forskningsplattformen. Intervjuerna med doktorander, ledningen för forskningsplattformen och forskare vid Högskolan i Kristianstad har genomförts på plats. De fyra intervjuerna med kommun- och regionrepresentanter har alla varit telefonintervjuer.

Det skriftliga underlaget har varit relativt omfattande. Det är samtliga verksamhetsberättelser från 2015, samtliga strategiplaner från 2009, protokoll från det Vetenskapliga rådet och blanketter samt beslut för 2015 – 2019, mötesanteckningar från samordningsgruppen och arbetsmöten 2015 – 2019, riktlinjer för doktorandseminarier samt strategisk plan för doktorander. Forskningsplattformens hemsida har också varit en viktig källa för utvärderingen. Den i december 2019 av Universitetskanslersämbetet (UKÄ) beviljade Forskarutbildningsansökan i "Personcentrering för hälsa och välbefinnande" har även inkluderats i underlaget. Det gäller både högskolans fullständiga ansökan och bedömargruppens yttrande.

Forskningens kvalitet och omfattning

I verksamhetsberättelserna för 2015, 2016, 2017, 2018 samt den forskning för 2019 som redovisas på Högskolans hemsida framgår att det finns en betydande omfattning av publikationer från plattformens forskare. I redovisningen följer jag samma modell som utvärderingen från 2015, dvs. att särskilt med asterisk markera de publikationer som redovisas både inom plattformen och inom ramen för andra forskningsmiljöer på Högskolan Kristianstad. De aktuella forskningsmiljöerna är PRO-CARE (Patient Reported Outcomes – Clinical Assessment, Research and Education for Health and Quality of Life), MHS (Människa Hälsa Samhälle), Cyphisco (Children's and Young People's Health in Social Context), GRIP (Governance, Regulation, Internationalization and Performance) och OHAL (Oral Health - Public Health – Quality of Life). I årsredovisningar framgår vilka forskningsmiljöer som plattformen har ett nära samarbete med och vilka publikationer som blivit resultatet.

Nedan har böcker och bokkapitel inte särredovisats för forskningsmiljöerna. De vetenskapliga publikationerna inkluderar inte de som är accepterade, men ännu ej publicerade.

Forskningspublikationer 2015 – 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
Internationella vetenskapliga publikationer	37 (23*)	27 (21*)	38 (19*)	45 (30*)	35 (30*)
Nationella vetenskapliga rapporter	4 (1*)	8 (1*)	3 (2*)	3	3 (3*)
Populärvetenskapliga publikationer	2 (2*)	4 (4*)	2 (1*)	3	16 (14*)
Internationella vetenskapliga presentationer	10 (6*)	4 (3*)	35 (21*)	11 (8*)	24 (20*)
Böcker	-	1	2	1	4
Bokkapitel	3	2	21	-	14

Omfattningen av publikationer skiljer sig inte särdeles mycket från perioden 2011 – 2014. Det genomsnittliga antalet internationella vetenskapliga publikationer var under den tidigare perioden 35/år och är 36/år per år under denna period. Motsvarande jämförelsetal är för nationella vetenskapliga rapporter 7/år jämfört med 4/år och internationella vetenskapliga presentationer 18/år jämfört med 17/år för perioden 2015 - 2019. Populärvetenskapliga publikationer har sedan 2012 legat på 2 – 4 varje år för att under 2019 öka till 16 publicerade arbeten. Denna ökning genereras främst av ett specialnummer om sömn och hälsa samt en bok kring undernäring och hälsa.

Man kan konstatera att antalet vetenskapligt publicerade artiklar ligger på en stabil hög nivå med viss naturlig variation för enstaka år. Bedömargruppen från UKÄ menar också att den vetenskapliga produktiviteten är god bland forskarna inom ämnesområdet. Den ojämförligt största förändringen finner man vid en jämförelse med plattformens inledande år där det i genomsnitt publicerades enbart tre artiklar per år.

Vad gäller artiklarnas vetenskapliga hemvist så är den huvudsakligen vårdvetenskaplig och den tendensen har förstärkts de senaste åren. Det är främst publikationer inom Folkhälsovetenskap som minskat. Ytterligare en förskjutning är att fler publicerade arbeten idag görs i samarbete med någon av forskningsmiljöerna.

Forsknings inriktningen och innehåll

Forskningen ska vara verksamhetsnära och inriktas på vad som kan leda till ökad hälsa och livskvalitet för medborgarna. Fyra områden prioriteras:

- Insatser för att stärka hälsa och förebygga ohälsa
- En personcentrerad vård med specifikt fokus på utsatta och sårbara grupper i vårt samhälle
- En patientsäker och resurseffektiv vård och omsorg över organisationsgränserna
- Utveckling av nya och innovativa lösningar, inklusive E-hälsa

Det sista området tillkom 2016 och är samtidigt det som inbegriper minst antal projekt. Det finns dock ett stort intresse för området som visar sig i högt deltagande i e-hälsokonferenser, arrangerade av forskningsplattformen.

Det första området med en hälsofrämjande inriktning samlade flest projekt i början av den nu studerade perioden. Det gäller projekt om främjande av en hälsosam livsstil hos barn med övervikt och fetma, munvårdsåtgärder hos äldre patienter inom ortopedi, hur man utvecklar en hälsoskapande arbetsplats samt sömn- och medievanor hos högstadieungdomar. Det sistnämnda projektet pågår fortfarande.

Området som har fokus på personcentrerad vård är utan tvekan idag det mest omfattande utifrån antal forskare, antal projekt och med mest externa forskningsmedel. I början av perioden fanns ett projekt som handlade om hur man främjade hälsa och försoning hos våldsutsatta personer med psykossjukdom, ett om barnens upplevelser av att besöka Barnahus och det påbörjades ett större projekt om existentiell ensamhet hos äldre. Projektet om existentiell ensamhet består av flera delprojekt med frågeställningar kring hur existentiell ensamhet upplevs av äldre personer, deras närstående samt hur personal och olika vårdverksamheter hanterar äldre personers existentiella ensamhet. Projektet är ett av de mest framgångsrika med omfattande extern finansiering, många publikationer och flera doktorander som ingår. Detta flervetenskapliga projekt bedrivs i samverkan med andra lärosäten.

Projekt som startat senare är ett med ekonomiskt stöd från Forte i samarbete med andra lärosäten. Det handlar om hur brukarmedverkan i forskning kan utvecklas. Ett nytt projekt är att studera vilka strategier ungdomar använder för att lindra smärta utan att använda läkemedel.

Det organisationsinriktade området har två pågående projekt; behovsbaserad

vårdmodell för patienter som frekvent söker psykiatrisk vårdmottagning och hur kulturell mångfald i multiprofessionella team hanteras i vårdorganisationen.

Till området innovativa lösningar och E-hälsa har projektet preventiva hembesök kategoriserats. Projektet har dock betydande inslag från samtliga andra områden och betraktas också som plattformsövergripande. Inom sju kommuner i nordöstra Skåne utvecklar, implementerar och utvärderar man en gemensam modell för förebyggande hembesök till äldre personer. Syftet är att med relativt liten insats kunna förebygga insjuknande i stroke, hindra fallrisker m.m.

Preventiva hembesök är också det projekt som nästan alla lyfter fram som det projekt där samverkan i olika former kommit längst. Det är kommunerna som driver projektet framåt och högskolan har mer rollen som "bollplank". Även de äldre personerna har inkluderats och har kunnat ge synpunkter på bl.a. utvärderingens design. Två doktorander är knutna till projektet och studerar bl.a. samverkansmodellen.

Relativt nystartat är projektet "Fingerfoods – En väg till ökad matglädje, självständighet och välmående bland äldre med motoriska ätsvårigheter". Det finansieras av Kampradstiftelsen och inkluderar en doktorand inom Mat- och Måltidsvetenskap. Projektet utgör ett exempel på samverkan mellan olika ämnen (Vårdvetenskap samt Mat- och Måltidsvetenskap). En del i projektet syftar till att utveckla innovativa lösningar på mat som kan ätas med fingrarna.

Generellt betonas, inte minst från verksamheterna, att projekten idag är mer strukturerade och genomtänkta. Man lyfter även fram att projekten den senaste perioden blivit något färre men att fler är kommunövergripande. Det har tillkommit fler projekt som har barn samt IT i fokus och nästan inga som är arbetsrelaterade. I de flervetenskapliga projekten finns nya ämnen involverade som Mat- och Måltidsvetenskap samt Ekonomi. Däremot har medverkan från Folkhälsovetenskapen och Socialt arbete minskat. Detta förklaras delvis av generationsskifte och svårigheter med rekrytering vad gäller Folkhälsovetenskap. Socialt arbete menar man har förlorat sin roll genom att det inte längre finns någon socionomutbildning på högskolan och det saknas forskare inom ämnet vid HKR.

Under den tidigare utvärderade perioden, 2011 – 2014, beviljades knappt hälften av de 27 projekt som ansökte om medel. För perioden 2015 – 2019 har 19 projekt ansökt om medel och enbart 5 har beviljats. Merparten av de icke-beviljade projekten har fallit på att de inte uppfyller kvalitetskriterierna enligt det Vetenskapliga rådet.

Vilka problem ser man och vilken typ av projekt saknas? Generellt så nämner man i intervjuerna att det behövs mer tvär- eller flervetenskap, att fler professioner bör

involveras och att regionens personal på sjukhus samt vårdcentraler borde finnas med i plattformsprojekten i högre grad. Genom att färre projekt beviljats medel framförs synpunkten att inte lika många idag känner sig associerade till plattformen.

Det Folkhälsovetenskapliga perspektivet saknas i många projekt och när det ingår är det mer individorienterat. Eftersom det finns projekt som avser att studera synergier mellan kommuner sinsemellan, mellan kommuner och region samt även till näringslivet finns behov av mer organisatoriska perspektiv. Här finns ett vetenskapligt utrymme att fylla för exempelvis Hälsoekonomi, Health management och Hälso- och sjukvårdsadministration. De som befinner sig i verksamheten ser också att de ekonomiska villkoren blir tuffare för varje år. Man behöver både utveckla det förebyggande arbetet och samtidigt visa att det får positiva ekonomiska konsekvenser. Det gäller också att på olika sätt få politiken att förstå forskningens villkor. Något som ibland kan vara svårt enligt några av de som företräder verksamheterna. En debattartikel i DN (20/10 2019) fångar denna utmaning på ett utmärkt sätt; "Vi behöver öppna upp processen så att människor och organisationer utanför akademien får inblick och förståelse för vad som särskiljer forskarnas arbetssätt och metoder från andra yrkesgrupper och personer som på olika sätt förmedlar kunskap".

Ett område som plattformen har börjat närma sig är E-Hälsa. Det finns dock mycket mer att göra och även här behövs mer samverkan över ämnesgränserna. Ett exempel är digitalisering av rapportering och journalsystem. Representanter från verksamheten nämner det nya journalsystemet i region Skåne (Nationell Patientöversikt, NPÖ) som närmare borde studeras inte minst för att det just spänner över kommunerna och regionen.

Vad finns i yttrandet från UKÄ som har relevans för plattformen? I flera avseenden hänvisas till forskningsplattformen. Bedömarena menar att forskningen inom plattformen underlättar målsättningen att implementera framtagna kunskap i verksamheten och att utveckla den vardagsnära vården och omsorgen i nordöstra Skåne. Man skriver också att forskningsplattformen som inriktas på olika sårbara grupper i samhället skapar goda möjligheter för samverkan på lokal och regional nivå mellan olika partners. Det är intressant att notera att bedömarena är tillfredsställda med att ansökan öppnar för att införliva forskning i folkhälsovetenskap, ekonomi och naturvetenskap i området.

Ekonomi och organisationen

Forskningsplattformen Hälsa i Samverkan är en av tre forskningsplattformar vid Högskolan i Kristianstad. Forskningsplattformarna erhåller sina medel från högskolan genom rektorsbeslut utifrån den forskningsbudget som är antagen av högskolestyrelsen. De tre forskningsplattformarna har olika förutsättningar. Hälsa i Samverkan har varit förebild för bildandet av de övriga och är också den klart största. Den skiljer sig även från de övriga genom att mer än hälften av de totala intäkterna på 7 miljoner kommer från externa intressenter, dvs. Region Skåne och sju kommuner i nordöstra Skåne. Utöver forskningsplattformen finns vid fakulteten för Hälsovetenskap fyra forskningsmiljöer som har en nära samverkan med plattformen. Deras ekonomiska muskler är betydligt mindre och de ligger ansvarsmässigt under fakulteten.

Forskningsplattformen leds av en forskningschef. Beslut om medelstilldelning till projekt, doktorandanställning och postdoktoranställningar tas efter en noggrann beredning i samordningsgrupp och det Vetenskapliga rådet. Hur projekten löper följs kontinuerligt upp av forskningschefen.

Doktoranderna har en tydlig och transparent organisation tillsammans med sina handledare. Det beskrivs som att man har en gemensam handledningsmodell. Doktorandstudierna styrs av den individuella studieplanen, dokumenten "Riktlinjer för doktorandseminarier" och "Underlag för diskussion mellan handledare och doktorand". Doktorandernas delaktighet visar sig i att handledarna ofta tar med sina doktorander på konferenser och projektmöten. Ett annat exempel är att några doktorander har varit delaktiga i forskarutbildningsansökan i "Personcentrering för hälsa och välbefinnande".

Intervjuerna talar entydigt för att doktorandernas situation är gynnsam. Det kan finnas både för- och nackdelar med att man befinner sig i ett helt eget hus på högskolan. Den stora fördelen är att man lättare kan koncentrera sig på forskningen och nackdelen kan vara att man inte, i så stor utsträckning, kommer i kontakt med andra delar av högskolans verksamhet. I intervjuerna framfördes också att doktoranderna i högre grad skulle behöva delta i seminarier där de seniora forskarna presenterar sin forskning.

Värderingen av hur Samordningsgruppen fungerar är positiv. Debattklimatet är bra och alla kan komma till tals. De externa ledamöterna uppskattar också att doktoranderna regelbundet presenterar sina pågående studier. Genomlysningen av plattformens ekonomi sker regelbundet och man menar allmänt att informationen är bra och öppen.

Den kritik som framkommer är att kommunerna inte har den kontinuitet som är önskvärd vad gäller deltagande i samordningsgruppen. Flera olika parter menar även att regionen i högre grad borde engagera sig i projekten, inte minst utifrån att man är en så betydande bidragsgivare. Det finns viktiga organisatoriska frågor om samspelet mellan vårdcentraler och kommuner som borde tas tillvara inom ramen för flera projekt.

Vilka som bör ingå i Samordningsgruppen är annan kritisk punkt. Den frågan är givetvis avhängig plattformens målsättning och finansiering. Det har diskuterats hur brukarna skulle kunna ha en roll, men det har stannat vid att brukarna finns representerade i projekten på olika sätt. Det finns i intervju svaren tankar på att man till Samordningsgruppen kunde invitera representanter från exempelvis pensionärsorganisationer. En annan fråga är hur de delar av samhället som förväntas arbeta med det hälsofrämjande aspekterna är representerade i Samordningsgruppen. Kan det finnas skäl att bjuda in någon som inte är finansiär exempelvis från idrottsrörelsen, skolan eller andra samhällsaktörer som arbetar direkt med hälsofrämjande åtgärder? Ett alternativ är att vidga projektens referensgrupper och styrgrupper med representanter som företräder hälsofrämjande aktörer.

I intervjuerna framfördes synpunkter på högskolans styrning av plattformen. Vem är ytterst kvalitetsansvarig för plattformen? I beslutet om regelverk för högskolans forskningsplattformar framgår det att samordningsgruppen är plattformens styrgrupp. I ansvaret ingår bl.a. att bedöma projektens relevans för verksamheten och att följa upp plattformens verksamhet.

Uppföljning av rekommendationer från förra utvärderingen

- Förslaget att minska risken för jävssituationer i det Vetenskapliga rådet är genomfört. En forskare från annat lärosäte än Högskolan Kristianstad samt två docentkompetenta forskare från andra ämnen inom högskolan ingår nu i det Vetenskapliga rådet.
- De prioriterade forskningsområdena har justerats och ytterligare ett område har tillkommit; "Utveckling av nya och innovativa lösningar, inklusive E-hälsa". Den beviljade forskarutbildningsansökan ligger helt i linje med området "En personcentrerad vård".
- Inga gemensamma tjänster mellan högskolan och regionen samt kommunerna har inrättats. De kliniska adjunktstjänsterna har avvecklats. Diskussioner förs både regionalt och nationellt för att finna lösningar. Det bör betonas att denna fråga äger inte plattformen och är därför svår att påverka. Se även femte rekommendationen under nästa avsnitt.
- Rekommendationen att utveckla nätverksgrupper i anknytning till specifika FoU-områden har i hög grad tagits tillvara i ett projekt; "Preventiva hembesök för äldre personer".
- Det har inte utvecklats några former eller incitament för studenter från olika ämnen att samverka i forskningsprojekt initierade av plattformen. Svårigheten med logistik och var man befinner sig i uppsatsprocessen kan finnas som förklaring till detta.
- Reformeringen av högskolans medfinansiering har inneburit att det blivit enklare med forskarnas forskningstid. I strategiplanerna anges att man ska sträva efter att öka involveringen av forskare från andra forskningsämnen än de traditionellt hälsovetenskapliga. Man betonar också vikten av att projekten har hög potential att attrahera externa medel.
- Den sjunde och sista rekommendationen i förra utvärderingen har uppfyllts. Det har utformats tydligare villkor för doktorandernas finansiering. Doktorandprojekt som inkluderar seniora forskare med extern finansiering är prioriterade.

Rekommendationer inför en ny avtalsperiod

Forskningsplattformen Hälsa i samverkan

- Strukturera om de fyra aktuella forskningsområdena inom plattformen så att forskarutbildningsområdet Personcentrering för hälsa och välbefinnande blir övergripande.
- Utveckla samarbete mellan högskolans kommunikatörer och regionens samt kommunerna kommunikatörer.
- Initiera och stöd flervetenskapliga projekt med ett meso- och makroperspektiv (se Forskarutbildningsansökan Personcentrering för hälsa och välbefinnande). Föreslå inrättande av postdokortjänster samt utlys tidsbegränsade anställningar med motsvarande inriktning.
- Utveckla nya former för anknytning av plattformens doktorander till specifika kommuner och till Region Skåne.

Högskolan Kristianstad, Region Skåne och kommunerna i Samordningsgruppen

- Pröva nya former för utbyte av tjänster mellan högskolan och regionen samt kommunerna. En sådan kan vara verksamhetsförlagd kompetensutveckling för lärare/forskare och omvänt att personal i region/kommun kan erhålla utvecklingstid på högskolan.
- Engagera andra huvudmän och brukare som arbetar med hälsofrämjande arbete i projektens styr- och referensgrupper. Adjungera till plattformens styrgrupp, dvs. samordningsgruppen samt det Vetenskapliga rådet annan professionell och vetenskaplig kompetens vid behov.

Generella slutsatser

Den övergripande slutsatsen är att forskningsplattformen Hälsa i samverkan utan tvekan uppfyller de mål som föreliggande utvärdering har att granska. Det innebär givetvis inte att det saknas potential för utveckling och förändring som kan stärka forskningssamarbetet.

Den vetenskapliga produktionen har konsoliderats och befinner sig på en hög nivå. Den slutsatsen stöds i hög grad av yttrandet på forskarutbildningsansökan. Under den studerade perioden har plattformen utvecklat flera projekt, i synnerhet projektet Preventiva hembesök, som i betydande grad involverat sina samarbetspartners. Fortfarande är dock samarbetet inom ramen för enskilda projekt inte tillfredsställande vad gäller primärvården. Nya kontaktytor och projektidéer är dock under utveckling.

Den tredje punkten som finns i utvärderingsuppdraget gäller om forskningskompetensen inom Högskolan Kristianstad ökat. Det som här imponerar är att trots avsaknad av forskarutbildning inom ämnesområdet har plattformen lyckats attrahera många kompetenta vårdforskare, vara avgörande för att ett antal doktorander disputerat och utgjort ett viktigt "draglok" för utvecklingen av forskningen vid Högskolan i Kristianstad. Det framgångsrika arbetet har nu bekräftats genom att man beviljats forskarutbildningsrättigheter.

Det finns ytterligare två frågor i utvärderingsuppdraget. Det ena är om man beaktat de rekommendationer som fanns i den tidigare utvärderingen. Fyra av de sju rekommendationerna har man på ett bra sätt lyckats tillgodose. De rekommendationer som inte kan sägas vara genomförda är av den karaktären att de kräver insatser eller strukturella förändringar som till stora delar ligger utanför plattformens kontroll och mandat. Den sista utvärderingsfrågan är i vilken grad brukarna/kunskapsanvändarna involveras i forskningsprojekten. Både indirekt och i allt högre grad direkt har brukare, anhöriga samt vårdpersonal engagerats i plattformens projekt.

Den potential som finns i forskningsplattformen handlar om att utnyttja de synergier som finns i mötet med andra discipliner, i mötet mellan olika professioner samt i mötet mellan olika huvudmän för hälsa, vård och omsorg.

I forskarutbildningsansökan om området personcentrering för hälsa och välbefinnande ges en tydlig beskrivning att forskningen omfattar tre nivåer; individnivå, organisationsnivå och samhällsnivå. Olika politiska, strukturella och organisatoriska förhållanden skapar bättre eller sämre förutsättningar för att bedriva personcentrerad vård. För att framgångsrikt kunna analysera detta är det

viktigt att i forskningen kring personcentrerad vård få in mer kompetens från beteende- och samhällsvetenskapen. De ämnen som torde ge bäst synergier med vårdvetenskapen i dessa avseenden är bl.a. folkhälsovetenskap, sociologi, psykologi och hälsoekonomi. Den kompetensen borde successivt byggas upp inom högskolan eller i nära samverkan med andra lärosäten.

Möten i vården präglas av att många olika professioner bidrar och att ansvaret delas av olika huvudmän. Det kan både underlätta och försvåra den förebyggande vården, den personcentrerade vården, den patientsäkra och resurseffektiva vården samt möjligheten att utveckla innovativa lösningar. De områden som forskningsplattformen har prioriterat för sina samverkansprojekt kunde ges mera djup och kraft om samverkan mellan högskola – verksamhet – brukare fick ytterligare två samverkansdimensioner. Hur samspelar olika professioner med varandra inom hälsa, vård och omsorg för att skapa bättre hälsa och livskvalitet? På vilka sätt påverkas det förebyggande arbetet för hälsa, omsorgsarbetet och den personcentrerade vården av den uppdelning av ansvar som finns mellan olika huvudmän?