



---

## Sammanträde med Forskningsplattformens Samordningsgrupp

- Tid:** 2015-02-13 kl. 13:30-15:30
- Plats:** 05-208
- Närvarande:** Lena Person, ordförande  
Christina Wendel, representant Region Skåne  
Annika Kragh Ekstam, Hässleholms sjukhusorganisation  
Susanna W Sjöbring, repr Bromölla kommun  
Lars-Åke Nordin, ersättare Kristianstads kommun  
Lina Bengtsson, ersättare Osby kommun  
Birgitta Landin, Primärvården Skåne NO  
Zenita Böcker, repr Perstorps kommun  
Eva Björk, repr Perstorps kommun  
Kerstin Blomqvist, repr HKR  
Eva Theander, Region Skåne  
Britt-Inger Andersson, representant FoU verksamheten, Region Skåne  
Anna Pålsson, repr forskastuderande
- Övriga:** Lars Fredén, extern utvärderare av FPL  
Viveka Dettmark, Region Skåne  
Anna-Karin Edberg, forskningschef HKR  
Manuela Schmidt, forskningsassistent HKR
- Ej närvarande:** Hannie Lundgren, Koncernledningen Region Skåne  
Inger Andersson, repr Bromölla kommun  
Helena Ståhl, repr Osby kommun  
Andriette Näslund, repr Osby kommun  
Ingela Bernholtz, repr Kristianstads kommun  
Linda Ljungdahl, repr Kristianstad kommun  
Stefan Hellmer, repr HKR  
Kerstin Mauritzson, repr Hässleholms kommun  
Martin Göransson, repr Hässleholms kommun

Gunilla Marcusson, repr Östra Göinge kommun  
Jakob Thorsteinsson, repr Östra Göinge  
kommun

**Förändringar i Samordningsgruppens sammansättning:** Johnny Kvarnhammar, Osby kommun, har pensionerats och ersätts av Andriette Näslund.

Ordförande hälsar välkommen till mötet. Särskilt välkomnas Lars Fredén, docent vid Högskolan Väst, som genomför utvärderingen av Plattformen.

### 1. Föregående mötesanteckningar

Anteckningarna från mötet den 12 december 2014 godkänns och läggs till handlingarna.

### 2. Dagordning

Dagordningen godkänns efter tillägg under punkten övrigt av Viveka Dettmark.

### 3. Extern utvärdering av Forskningsplattformen

Lars Fredén presenterar sina preliminära resultat av utvärderingen som sedan diskuteras med gruppen. Utvärderingen har initierats som ett led i att en ny ansökan om finansiering för perioden 2016-2020 ska lämnas till Region Skåne under våren 2015. Presentationen finns som bilaga (bilaga 1).

Lars utvärdering mynnar även ut i flera förslag för hur FPL kan utvecklas i framtiden. Han föreslår bl.a. ett tydligare fokus mot hälsa och livskvalitet. En sådan inriktning tas emot positivt av gruppen som ser att många relevanta satsningar skulle inrymmas under detta paraply, exempelvis vår nya satsning mot prevention. Flera av Lars förslag behöver efter diskussion även införas i en ny strategiplan för den nya verksamhetsperioden, då nuvarande strategiplan sträcker sig till 2015. Samordningsgruppen kommer att jobba vidare med den uppgiften under hösten 2015.

Samordningsgruppen uttrycker att de känner väl igen sig i Lars presentation av verksamheten och tycker att det har varit en positiv utveckling av FPL under denna verksamhetsperiod. Man framför även tack till FPLs ledning för väl genomfört arbete med tydliga processer och bra struktur. Anna-Karin menar att det är ett resultat av hängivna medarbetare, gott samarbete och positivt stöd från samordningsgruppen.

#### 4. Rapport från verksamheten – Anna-Karin Edberg

Anna-Karin informerar om att arbetet med verksamhetsberättelsen skulle varit tryckt och klar idag men att arbetet har blivit fördröjt pga sjukdom. Vi beräknar dock att den kommer att vara klar inom de närmaste veckorna och då kommer att skickas ut till alla verksamheter i tryckt format + som elektronisk länk.

Vi planerar en slutkonferens för denna verksamhetsperiod (2011-2015) med fokus på de projekt som har genomförts under perioden, ffa doktorandernas arbeten. Datum för konferensen är onsdagen den 18 november 2015 på Krinova. Kvällen innan, den 17 november, kommer vi att ha någon typ av kvällsmingel. I planeringsgruppen ingår förutom Anna-Karin även Kerstin Blomqvist och Eva Theander. Gruppen kommer att presentera ett preliminärt program vid samordningsgruppens nästa möte den 22 maj.

Anna-Karin kallade till ett gemensamt möte den 5 februari för att diskutera ett plattformsovergripande projekt där samtliga kommuner och Region Skåne deltar. Vid mötet deltog 14 personer, samtliga kommuner var representerade liksom Skånevård Kryh FOU och primärvården samt Krinova. Vi siktar på att lämna in en ansökan till Vinnova i maj. Projektet bygger på modellen för förebyggande hembesök i Osby och hur den kan implementeras i andra kommuner. Eva Theander informerar om att nästa REKO (Region Kommun) möte äger rum den 2 mars och undrar om det är ett bra tillfälle att informera om projektet? Vi konstaterar att det är bra att informera då, även om förankringsarbetet i de enskilda kommunerna kanske inte hunnit så långt tills dess.

Den 13 mars kl 10-12 kommer Ingalill Rahm Hallberg, senior professor vid Lunds universitet att prata om "Komplexa interventioner" vid ett öppet seminarium. Alla är varmt välkomna och inbjudan har redan skickats ut.

Den 24 april kl 9-12 kommer ett öppet seminarium om projektet "Barn i Barnhus" att äga rum på HKR. Även denna inbjudan är utskickad.

Vi hoppas att Lars Wallin kommer till FPL för ett öppet seminarium om implementerings forskning den 22 maj kl 10-12. Vi har dock ännu inte fått det helt bekräftat, men återkommer med information så snart vi vet. Lars är professor i Dalarna med anställning dels inom Landstinget, dels vid Högskolan.

Anna-Karin har fått in en ny projektidé som handlar om "Ett Vinslöv för alla". Den som är projektansvarig önskar genomföra projektet med en aktionsforskningsmetodik för att följa hela processen från idé till

slutprodukt. Hon håller just nu på att kontakta olika aktörer (skolor, äldreomsorg, idrottsföreningar etc) för att få med dem i projektet. Projektet har integrationsfokus och man kommer bland annat att tillsammans skapa ett konstverk. Även om projektet inte direkt rymmer inom plattformens område så är det ett lovligt initiativ. Om någon är intresserad kan Anna-Karin förmedla kontakt. Projektet kommer att läggas upp i idédatabanken ifall några studenter skulle vilja följa processen i ett uppsatsarbete.

Ett annat projekt som har presenterats för FPL är "Tryggt och säker hemgång" i Kristianstads kommun där man skulle kunna följa processen där speciella team ansvarar för den äldre personen tiden direkt efter utskrivning från sjukhus. Modellen praktiseras redan i andra kommuner, men man har inte tidigare följt effekterna. Kerstin Blomqvist och Anna-Karin Edberg kommer initialt att titta närmare på förslaget.

#### **Övrigt:**

Viveka presenterar sin idé om "Forskare i vården" som finns i bilagan (bilaga 2). Anna-Karin kommer att bevaka idén tills vidare och återkopplar att Region Skåne genom Lisa Davidsson har kallat samtliga tre lärosäten i Skåne till en träff för att diskutera finansieringen av gemensamma tjänster. Vidare diskuterades samma fråga under Plattformens arbetsmöte tidigare under dagen där ett förslag var att FPL skulle kunna vara med och finansiera en sådan kombinerad tjänst.

Lina informerar att Osby kommun har anställt en klinisk adjunkt som ska starta upp ett nytt projekt om en ny handledningsmodell. Hon ska träffa Pia Petersson som är programansvarig och Kerstin får i uppgift att prata med Pia och bevaka projektet då det kan finnas många beröringspunkter med frågan ovan. Det har även förts diskussioner inom specialistsjuksköterskeutbildningen inom vård av äldre om att hitta två lämpliga vfu platser dit studenterna kunde gå för att genomföra vissa riktade uppgifter, som ett slags "akademiskt sjukhem". I dessa diskussioner har Rönnebacken i Osby och ASIH nämnts som lämpliga verksamheter.

Nästa möte: 22/5 kl. 13.30-15.30

#### **Mötet avslutas**

Antecknat av Manuela Schmidt

## Hälsa i samverkan

Utvärdering av forskningsplattform 2011 – 2014.

## Uppdraget

- Lyckats bedriva forskning på hög vetenskaplig nivå
- Lyckats involvera sina partners
- Har forskningskompetensen inom Högskolan ökat
- Har Plattformen lyckats åtgärda den kritik som framfördes i utvärdering 2009/2010

## Utvärderingsunderlaget

- Tidigare utvärderingar
- Verksamhetsberättelser 2011 – 2014
- Protokoll från Samordningsgruppen, Vetenskapliga rådet, Arbetsmöten m m
- Intervjuer med verksamhetsföreträdare, forskare, doktorander, forskningschef och f d rektor

## Forskningens kvalitet och omfattning

- Stort antal vetenskapligt publikationer
- Kvalitet och bredd bedöms som hög
- Processen att bedöma projekt är systematiskt

## Externa verksamheternas delaktighet i forskningen

- Organisation och mötesplatser befrämjar de externa verksamheternas delaktighet
- Information och återkoppling till berörda verksamheter är god
- Stor variation i de externa verksamheternas aktivitet i plattformen

## Högskolans forskningsanknytning

- Doktorander och forskningstid till lärare
- C- och D-uppsatser
- Den verksamhetsförlagda utbildningen har stärkts
- Större intresse från verksamheterna för vidareutbildning och forskning

## Plattformens organisation

- Organisation och administration har en bra struktur och rutinerna fungerar utmärkt
- Högskolans ekonomiska input är inte tydligt
- Inriktning och prioritering svarar inte riktigt mot högskolans utbildningar och kompetensprofil

## Rekommendationer

- Att vetenskapliga rådet även får externa medlemmar
- Utveckla gemensamma tjänster; forskningssjuksköterskor, verksamhetsutvecklare m m
- Utveckla fler samverkansgrupper
- Inkludera fler relevanta ämnesområden



## Rekommendationer

- Utveckla incitament för flervetenskapligt samarbete mellan studenter
- Prioritera projekt som är flervetenskapliga och har extern finansiering
- Utforma nya villkor för doktorandernas finansiering
- Utveckla inriktning och prioritering i samspel med forskningssatsning på Hälsa och livskvalitet

## Forskare i vården Idéskiss - Förslag

Sedan omvårdnad blivit ett akademiskt ämne öppnades möjligheterna för sjuksköterskeprofessionen att också göra en forskarkarriär. I Sverige finns just nu ca 1400 sjuksköterskor som disputerat. Dessa verkar i hög grad på högskolor och universitet och i mycket ringa omfattning i vårdens olika verksamheter. Samtidigt börjar det föras en diskussion på nationell nivå liksom i EU att denna situation behöver förändras, inte minst beroende på de ökade krav som vården men också fr.a patienterna har utifrån perspektivet att få tillgång till de senaste rönen. Forskningen har därför ett ansvar att följa och implementera forskning och evidens i vård och omvårdnad. Patienterna önskar, som nämnts, idag få tillgång till de fakta och kunskaper som utgör bas för den senaste forskningen utifrån vård och behandling men också inom omvårdnad.

Den medicinska professionen följer idag nationella och regionala vårdprogram, dessa med olika forskningresultat som bas och den internationella forskningen har ofta hög grad av påverkan på olika typer av behandling. Den medicinska professionen har också tillgång till ett antal disputerade på olika nivåer, docenter och professorer som också befinner sig i verksamheterna och med sin unika kompetens kan vägleda kollegor. På så sätt blir sjuksköterskeprofessionen idag handledd av den medicinska forskarprofessionen. Med forskare från båda områdena i förening och team skulle vården och patienten kunna få tillgång till båda områdenas forskningsresultat.

För att möta och utveckla omvårdnaden på ett likvärdigt sätt som den medicinska professionen behövs ett nytt sätt att tänka och angripa forskningen inom omvårdnad. Denna riskerar annars att endast bli en sidofunktion som inte kan stå på egna ben. Det finns goda exempel att falla tillbaka på. Under fyra år hade CSK en heltid forskarresurs inom omvårdnad på plats på sjukhuset. Denna fick stor betydelse för en rad avdelningar på sjukhuset och man implementerade forskningsbaserade metoder för att få patienter med tex sväljnings-svårigheter att bättre kunna inta sin föda och näring. En rad screeningar gjordes också i samverkan med kommunerna och bl.a näringsscreeningar och screening av trycksår blev framgångsrika och satte avtryck på andra delar av Skåne. Såväl behandlingen av näringsbehov / undernäring och trycksår fra hos äldre patienter är fortfarande områden som inte tillräckligt har utvecklats och åtminstone har inte olika metoder som skulle kunna förbättra den enskilde äldres status implementerats i tillräckligt hög omfattning. Detta kan bla. utläsas via SKL:s olika satsningar på dessa områden under senare år. Vi vet också

att undernäring och trycksår är en av flera anledningar till att många äldre vårdas längre tid på sjukhus.

Områdena som nämns här ovan skall endast ses som exempel, det finns att antal andra viktiga områden som också förtjänar större uppmärksamhet. Munvård, hygien, fallskador, omhändertagande vid demenssjukdom, vid KOL-sjukdom med andningsproblem och syrgasbehov, smärta, palliativ vård, kommunikation och bemötande är ytterligare exempel på förbättringsområden som med forskares stöd sannolikt skulle förbättra den enskildes situation oavsett vårdnivå. En sådan utveckling inom området omvårdnad skulle därmed också utveckla omvårdnadsprofessionen och tydliggöra dess funktion som akademisk utbildning. Fokus oavsett vad man väljer måste innehålla hög grad av prevention.

Det finns sannolikt olika vägar att gå. En möjlighet kunde vara att anamma och kanske anpassa det försök som görs på Roskilde sjukhus i Danmark. Där finns forskare på heltid på en hämatolog-avdelning. Forskaren har ett utvecklat samarbete med avdelningschefen och finns som en daglig resurs för hela personalen. Forskarens arbete är sanktionerat på ledningsnivå och forskaren och avdelningschefen utgör tillsammans ett team.

För att kunna införa ett försök med forskare knutna till omvårdnadsområdet krävs dialog med sjukhusförvaltning och forskningschef. I första steget krävs dock dialog med avdelningschef och verksamhetschef i syfte att skapa ett hållbart koncept. Delaktighet och möjlighet för verksamheten att påverka och i samverkan med Högskolan designa en modell blir viktig.

KOLsjukdomen är ju ett område som även SKL har valt som ett angeläget område att hantera då dessa patienter ofta har ett svårt lidande, söker mycket sjukhusvård, är ofta inlagda och behöver mycket stöd för att klara sin andning. På CSK har särskilda medel tillförts under 2013- 2014 för att möjliggöra för de KOL-patienter som försämras kan ringa och komma på akut besök på lungmottagningen som alternativ till att söka akutmottagningen. För 2015 har också SKL tilldelat regionen medel för att hantera denna patientgrupp. Avdelningar som kan bli aktuellt att föra dialog med kan därför vara lungavdelningen, lungmottagningen samt närsjukvårdavdelningen på CSK. Denna patientgrupp är sannolikt en del av äldreprocessen och dessa patienter vårdas också ofta med stöd av kommunal vård och omsorg.

En möjlighet kan också vara att knyta forskare till hela processen så att den kommunala vården också kan få tillgång till forskare. Det blir vidare särskilt viktigt att fokusera på prevention. Det finns alltid preventiva inslag i merparten av vård och omvårdnad oavsett grad av nivå på sjukdom.

Väljer man närsjukvårdsavdelning finns här också ett stort antal andra äldre patientgrupper där olika typer av infektion ofta är dominerande. Även området infektion med urinvägar, lungor och blanddiagnoser av dessa är sjukdomar som SKL tidigare uppmärksammat som sjukdomar som genererar en del sjukhusvistelser.

Patienter med hjärtsvikt är också en grupp som kan få vård på närsjukvårdsavdelning och där forskningen skulle kunna bidra positivt.

Genom att koppla forskare till en eller flera av dessa ovannämnda patientgrupper ökar möjligheten att säkra omvårdnadsprofessionens tillgång till forskare för diskussion, stöd med för patientgruppen adekvata och aktuella forskningsresultat. Omvårdnadsprofessionen stärks därmed i sin roll och säkerheten hos både vårdare och vårdade ökar. Omvårdnadsprofessionens roll tydliggörs och den akademiska sidan blir mer synlig.

På CSK finns del av forskare idag men i ringa omfattning. Denna lektor utgör huvudsakligen stöd till den verksamhetsförlagda utbildningen. Funktionen borde kunna byggas på och få ytterligare uppdrag i linje med vad som här beskrivs. Denna forskarfunktion bör kompletteras med ytterligare del eller heltidsforskare från högskolan. Sårbarheten är alltid stor vid ensamarbete.

För att realisera ovanstående krävs en dialog mellan Högskola och sjukhus. Som ovan nämnts behöver forskningschefen i Kryh involveras liksom verksamheter som korresponderar med de områden som också nämnts. I styrgruppen finns ju också representanter med möjligheter att påverka. Finansieringen behöver också diskuteras liksom med de olika parter som önskar ingå. En gemensam finansiering mellan verksamheter och Högskola vore ju önskvärt att uppnå, fördelningen av denna får givetvis också diskuteras. Alla parter har dock sannolikt stora vinster att göra.

Viveca Dettmark.