



Sammanträde med Forskningsplattformens Samordningsgrupp

- Tid:** 2016-09-30 kl. 13:30-15:30
- Plats:** 05-208
- Närvarande:** Anneli Flink, MAR Kristianstad kommun
Gunilla Marcusson, Östra Göinge kommun
Kerstin Blomqvist, HKR
Pia Andersson, HKR
Lena Hagerman, Kristianstad kommun
Andriette Näslund, Osby kommun
Viveca Dettmark, senior advisor
Christina Wendel, ASIH FoU-nätverket
Birgitta Landin, Division Primärvård
Hannie Lundgren, Region Skåne
Kenneth Persson, Hässleholms kommun
Lena Persson, HKR ordförande
Sophie Schön Persson, HKR
- Övriga:** Anna-Karin Edberg, forskningschef HKR
adjungerad
Therese Martinsson, forskningsassistent HKR
Kristina Degerman tf forskningschef/Förvaltning
KryH/Div. specialiserad närsjukvård
- Ej närvarande:** Inger Andersson, repr Bromölla kommun
Britt-Inger Andersson, representant FOU KRYH
Helena Ståhl, repr Osby kommun
Susanna Wahlman-Sjöbring, repr Bromölla
kommun

Ordförande hälsar välkommen till mötet. Presentationsrunda.

1. Dagordning och föregående mötesanteckningar

Dagordningen godkänns med ändringen att lägesrapporten från projektet Medarbetarskapets roll för en hälsoskapande arbetsplats, Sophie Schön Persson, flyttas fram som första punkt. Föregående minnesanteckningar godkänns och läggs till handlingarna.

2. Lägesrapport projekt Medarbetarskapets roll för en hälsoskapande arbetsplats, Sophie Schön Persson

Vad är egentligen medarbetarskap? Sophie menar att det är hur relationer på arbetsplatsen påverkar och vilket ansvar medarbetarna tar. Hur skapas då hälsa på arbetsplatsen? Generellt beror det på teamet och relationen till chefen. För att skapa en hälsofrämjande arbetsplats är det viktigt att genom ett salutogent angreppssätt ta kontroll över de faktorer som får oss att må bra. Handlar om att se på, och jobba med att förstärka det positiva och minimera det negativa.

Sophie började som doktorand i projektet 2012 och kommer att disputera under 2017. Alla fyra delstudier är nu genomförda. Sophie redovisar resultaten av de olika delstudierna;

- Individens välbefinnande spelar roll för att det ska bli positivt på arbetsplatsen, dvs hur man själv mår på jobbet, den subjektiva hälsan.
- Nära relationer och gemenskap i arbetsgruppen är viktigt, både med kollegorna och vårdtagarna. Det är ofta stort fokus på vårdtagaren, men det är viktigt att personalen inte glömmet bort sig själv.
- Även relationen till chefen är av betydelse för att kunna skapa en hälsofrämjande arbetsplats. Men personal och chefer har olika förväntningar och det är betydelsefullt att tydliggöra vilka krav och förväntningar som finns.
- För att stärka och bibehålla en hälsoskapande arbetsplats är det viktigt med tid för reflektion. Den stora frågan är hur man kan lösgöra mer tid? Som en del av APT? Det är också viktigt att fokusera på det positiva, vilket kan vara svårt eftersom det negativa ofta tar över. Viktigt att även involvera nattpersonalen.
- Resultaten har väckt frågan om var gränsen mellan privata och professionella relationer går. Hur definierar man professioner och personliga utan att gå över gränsen och prata egna problem? Om vårdtagaren pratar om personliga problem – är det då fel att säga att man själv har samma eller en annan erfarenhet? När man frågar vårdtagaren om råd kanske hen känner sig bekräftad som människa vilket kan ha en läkande kraft.

3. Återrapportering FoU-nätverken, Christina Wendel

Inget nytt möte med FoU-nätverken har varit sedan föregående möte med samordningsgruppen. Nästa möte är planerat till den 21 november. Christina Wendels roll som sammankallande i Fou-nätverken kommer att tas över av Britt-Marie Cartbo från nästa möte.

4. Rapport från verksamheten, Anna-Karin

Verksamhetsberättelsen från 2015, 2 rapporter i skriftserien från 2015 och 2 rapporter från 2016 är klara. Dessa delas ut på mötet tillsammans med en inbjudan till ett öppet seminarium om Nätverket Ester den 28/10.

Verksamheten rullar på som vanligt. Det plattformsovergripande projektet om Preventiva hembesök har haft ett avstämningsmöte i september och jobbar nu med att sammanställa frågorna som ska ställas till de äldre. Projektet har sökt pengar från FORTE och väntar besked i november.

Det är tidigare överenskommit att FPL ska anordna en konferens vartannat år. Nästa konferens ska i så fall planeras till hösten 2017. Eftersom det är en ny verksamhetsperiod ställs frågan om att avvakta till 2018 så att fler nya projekt och doktorander har kommit igång. Samordningsgruppen tycker att konferensen 2015 var mycket givande och att det därför är lämpligt att ha en ny konferens som planerat, i slutet av 2017. Vid förra årets konferens fanns workshopar med konkreta "prova på" teman, vilket var mycket uppskattat. Däremot kan tiden för att titta på posters och att nätverka minskas något, liksom antalet stationer. Även vid nästa konferens kommer varje verksamhet att få fribiljetter. Vi fastställer datum för 2017 års konferens vid nästa samordningsgruppsmöte den 2 december. Den projektgrupp som ska arbeta med planeringen är: Anna-Karin Edberg, Therese Martinsson, Lena Hagerman och Christina Wendel.

Lars Fredéns utvärdering av FPL från 2015 lyfter upp vikten av s.k. kombinationstjänster. Hur ska vi tänka vidare kring det? Gruppen diskuterar magnet hospitals, det amerikanska konceptet med sjuksköterskeledda sjukhus där omvårdnadspersonalen har stort ansvar. Region Skåne vill gärna ser fler kombinationstjänster och fler olika typer och det pågår ett arbete lokalt i Lund och nationellt mot universitetskanslern. Vi ska bjuda in Ami Hommel till det öppna seminariet den 2 december och om hon kan komma blir det viktigt att även bjuda in representanter från sjukhusen Kristianstad och Hässleholm.

5. Uppföljning ekonomi 2016

Se bilaga 1.

6. Övrigt

Mötestider VT 17

Förslag på tider till våren

17 feb 13:30-15:30

12 maj 13:30-15:30

Vid problem att närvara - kontakta Therese

Fast punkt: Projektidéer från verksamheten.

EFS utlysning- programområde 1 – hälsofrämjande insatser – ev. projekt som kan vara intressanta är Sophies medarbetarskap och Förebyggande hembesök.

Annika Kragh – hur förbättrar man miljön på akutmottagningar?
Förslag är att tänka på hur Ronald McDonalds är uppbyggda och hur nya sjukhus byggs. Kan vara en idé att använda kreativa studenter från 3:e terminen på sjuksköterskeprogrammet som kan komma ut och analysera miljön och skugga och följa patientflödet. Kan någonting användas från tekniken runt e-hälsa? Det bör också finnas tillgång till någon form av mat. Även fundera på den fysiska miljön som takmålningar så att man har något att titta på när man ligger i sängen. Skulle robotar kunna användas? De som har idéer kan maila dem till Annika.

Mötet avslutas

Nästa möte:

Fredagen den 2 december kl. 13:30-15:30

Antecknat av Therese Martinsson

Uppföljning JAN-AUG 2016

| | Budget | Utfall | i procent |
|---|------------------|------------------|------------|
| Region Skåne | 3 250 000 | 0 | 0% |
| Kommuner | 343 000 | 343 000 | 100% |
| HKR | 3 250 000 | 0 | 0% |
| Totala Intäkter | 6 843 000 | 343 000 | 5% |
| | | | |
| Gemensamma driftskostnader (ink avskrivningar) | 200 000 | 81 132 | 41% |
| | | | |
| Administration (Lön inkl soc avgifter) | | | |
| Forskningschef (45%), forskningsassistent (100%) | 1 042 528 | 598 597 | 57% |
| Projektledare preventiva Hembesök (10%) | 108 450 | 112 298 | 104% |
| Rådgivare hälsoekonomi (5%) | 45 300 | 31 007 | 68% |
| | | | |
| Forskningskostnader (Lön inkl soc avgifter) | | | |
| 14 mån FO-tid att leda projekt och handleda doktorander | 1 071 062 | 534 420 | 50% |
| Omkostnader forskare | 21 000 | 3 564 | 17% |
| Personal från verksamhet (3 mån) | 181 536 | 0 | 0% |
| Doktorander | 978 236 | 474 821 | 49% |
| Omkostnader doktorander | 35 400 | 11 288 | 32% |
| 2 mån stöd av adjunkter | 102 870 | 0 | 0% |
| Vetenskapliga rådet, stöd av uppsatser etc | 245 200 | 48 651 | 20% |
| Preventiva hembesök | 60 000 | 21 025 | 35% |
| | | | |
| Hyra, telefoni | 838 268 | 423 813 | 51% |
| Ledning | 218 679 | 110 560 | 51% |
| Ekonomi- och personaladministration | 109 339 | 55 280 | 51% |
| Infrastruktur och service | 255 124 | 128 986 | 51% |
| Bibliotek | 182 232 | 92 133 | 51% |
| | | | |
| Summa kostnader | 5 695 224 | 2 727 576 | 48% |

Doktorander från verksamhetsperioden 2011-2015 betalas av periodiserade medel.