



Sammanträde med Forskningsplattformens Samordningsgrupp

Tid: 2016-12-02 kl. 13:30-15:30

Plats: 05-208

Närvarande: Anneli Flink, MAR Kristianstad kommun
Gunilla Marcusson, Östra Göinge kommun
Kerstin Blomqvist, HKR
Lena Hagerman, Kristianstad kommun
Andriette Näslund, Osby kommun
Viveca Dettmark, senior advisor
Christina Wendel, ASIH FoU-nätverket
Hannie Lundgren, Region Skåne
Lena Persson, HKR ordförande
Sophie Schön Persson, HKR
Susanna Wahlman-Sjöbring, repr Bromölla kommun
Annika Kragh Ekstam, Hässleholms sjukhusorganisation

Övriga: Anna-Karin Edberg, forskningschef HKR
adjungerad
Therese Martinsson, forskningsassistent HKR

Lämnat återbud: Inger Andersson, repr Bromölla kommun
Helena Ståhl, repr Osby kommun
Kenneth Persson, Hässleholms kommun
Pia Andersson, HKR

Ordförande hälsar välkommen till mötet och öppnar med att knyta an till seminariet om magnetmodellen som var på förmiddagen genom att ställa frågan hur vi kan öka spridningen av våra seminarier till anställda i verksamheter. Till det här seminariet fanns det uppsatta flyers på sjukhuset, och även utskickade till alla i Samordningsgruppen. Det är viktigt att förstärka kommunikation vidare ut i verksamheterna. Idag vidarebefordras informationen till verksamhetsansvarig/chef. En idé är att involvera HR personal. Just den här inbjudan var lite missvisande, kanske fler hade varit intresserad om den hade nämnt magnet-modellen istället för magnet hospital. Ett problem är att det är tufft ute i verksamheterna och kan vara svårt för folk att prioritera föreläsningar. Ett annat att det kommer många mejl så att en inbjudan drunknar i flödet. Eventuellt kan det finnas möjlighet att lägga ut på kommunernas hemsidor/intranät. Ett förslag är att göra filmer innan seminarium för att få mer uppmärksamhet. En tredje tanke är att föreläsningarna kanske ska vara lunchföreläsningar på annan plats.

1. Dagordning och föregående mötesanteckningar

Dagordningen godkänns med uppflyttning av punkt 5 Lägesrapport projekt "Utvärdering samverkan Cancerrehab och Försäkringskassan". Föregående minnesanteckningar läggs till handlingarna.

2. Åtterrapporering FoU-nätverken, Christina Wendel

På senaste mötet, 28 november, var tyvärr endast en MAS representerad. Det var också få representanter från sjukhuset, vilket indikerar att det inte är något som prioriteras. Tanken på att FoU-nätverken spelat ut sin roll lyftes, men gruppen, med Annika Kragh i spetsen, var ense om att det är värt att slåss för, eftersom det är en viktig mötesplats och funktion. Anneli Flinck instämmer att de har fått en struktur att arbeta efter och hon ser inga andra alternativ till denna funktion. Någon från sjukhuset/sjukhusen behöver engagera sig om nätverken ska få genomslag. Chefssjuksköterskan har varit inbjuden på tidigare möten, men ej deltagit. För närvarande är även tjänsten som forskningschef i Kryh vakant, Kristina Degerman har uppdraget som t.f. året ut.

Hannie kommer att återigen ta kontakt med Kryhs förvaltningschef Pia Lundbom för att på så vis se till att någon från regionen formellt får uppdraget.

2. Lägesrapport projekt "Utvärdering samverkan Cancerrehab och Försäkringskassan"

Projektet presenterades på mötet av universitetslektor Pernilla Garmy, som är medarbetare i projektet. Projektledare för projektet är Liselotte Jakobsson som är biträdande professor i omvårdnad.

CSKs målsättning har varit att öka rekryteringen till cancer-rehabiliteringen genom ett samarbete med Försäkringskassan. Projektet riktar sig mot personer med cancerdiagnos i arbetsför ålder, som antingen har arbete eller söker arbete. Hela projektet finansieras externt av Samordningsförbundet i Nordöstra Skåne.

Tidigare var det så att alla handläggare på Försäkringskassan i Kristianstad hade alla typer av ärenden och handläggarna drog sig ofta för att kontakta personer som hade en cancerdiagnos. Därför utbildades två handläggare som främst skulle handha de ärenden som rörde personer med cancerdiagnos. Projektet hette ursprungligen DISA och själva projektperioden var under 2012-2014 DISA. Därefter har arbets sättet implementerats, med den skillnaden att handläggarna på Försäkringskassan på grund av omorganisering nu återigen även har andra typer av ärenden.

Utvärderingen vänder sig främst till de patienter som har varit i kontakt med Cancerrehab och deras närstående, men även personalen från sjukhuset och Försäkringskassan intervjuas om deras erfarenheter.

Av de f.d. patienter som hittills har svarat på den enkät som har skickats ut är medelåldern 58 år varav 77 procent är kvinnor, 87 procent lever tillsammans med en partner och 42 procent har högskoleutbildning. Den cancerform som är vanligast i materialet är bröstcancer, vilket förmodligen speglar att det är en övervikt av kvinnor som har svarat.

När det gäller det preliminära resultatet så är det anmärkningsvärt få som har svarat att deras närståendes behov som har uppmärksamrats eftersom Cancerrehab erbjuder stöd till både barn och makar. Det behöver dock inte innebära att personerna inte har blivit informerade om att stödet finns, utan att graden av mottaglighet av information varierar beroende på situation. När det gäller Försäkringskassan känner de flesta sig respektfullt bemötta, vilket är positivt överraskande. Dock anger flertalet att det är deras egen drivkraft som göra att de kommer tillbaka till arbete, inte handläggarens förtjänst. De flesta anger även att de känner sig respektfullt bemötta på Cancerrehab (de flesta hade haft kontakt med sjuksköterska) och att de kände sig trygga med behandlingen.

Pernillas presentation bygger dock på mycket preliminära resultat av de enkäter som hittills kommit in och det är för tidigt att säga något om det slutliga resultatet.

4. Rapport från verksamheten, Anna-Karin

Verksamheten rullar på som vanligt. Det plattformsovergripande projektet Förebyggande hembesök har haft ett avstämningsmöte i november och jobbar nu med att sammanställa frågorna som ska ställas till de äldre. Totalt 120 frågor är identifierade från de olika kommunernas underlag och de diskussioner som har förts i gruppen (vilket är för många) och arbetet med att reducera och hitta s.k. "signalfrågor" pågår. När det arbetet är klart ska frågorna på remiss, först till representanter för verksamheterna och sedan till en referensgrupp med äldre. Nästa hållpunkt för arbetsgruppen är i januari, då en workshop om teknikutveckling är planerad. Det handlar bland annat om hur det kan byggas system som tar tillvara på tanken vi har. Projektet har även fått förfrågan från Minneskliniken i Malmö om att medverka i en utvärdering som rör kognitiva aspekter.

Projektet har blivit beviljat 9 miljoner fördelade på 3 år från Forte för projektet UserAge om brukarmedverkan. Ytterligare 9 miljoner beviljas efter avrapportering av de första tre åren. Det planeras att en del av medlen ska finansiera en ny doktorand till 75 %. Resterande 25 % kommer Forskningsplattformen att finansiera.

Albert Westergren kommer i januari även att skicka in en ny ansökan inom projektet Förebyggande hembesök till Forte, i en utlysning om svensk-indisk forskning om åldrande och hälsa. Den kommer att fokusera på E-hälsa och framtidens utmaningar. Det finns idag redan ett etablerat samarbete med det aktuella indiska universitetet via Daniel Einarsson, universitetslektor i datalogi.

Doktoranden Malin Sundström har blivit antagen till SWEAH – nationella forskarskolan om åldrande och hälsa. Förutom att hon får tillgång till fler nationella och internationella kurser inom området, får hon även en extra doktorandryggsäck på 20 000 kr per år.

I den nya forskningspropositionen som kom i måndags nämns samverkan som en viktig punkt, vilket är en fördel för Högskolan. Högskolan gynnas då statsanslaget inte bara kommer att basera sig på citeringar och forskningsprestationer utan även på graden av samverkan med omgivande samhälle.

I höst har vi startat upp ett försök med att filma en kort intervju efter varje öppet seminarium. En Youtube kanal för Forskningsplattformen är planerad men enligt HKRs riktlinjer ska administratören först gå en utbildning hos kommunikationsavdelningen innan uppstart. Framöver kommer även doktorander och projektledare att ges möjlighet till filma informationsfilmer om sina projekt.

På förra vetenskapliga rådets möte antogs jävsregler, se bilaga 1.

Datum för konferensen 2017 bokas till 16 november. Save the date kommer att skickas ut så fort som möjligt.

Vi har fått en förfråga från Hörby kommun, de vill gärna bli delaktig i Forskningsplattformen. Förfrågan har kommit i samband med att Hörby har visat intresse av att delta i projektet Förebyggande hembesök. Samordningsgruppen ställer sig positivt till att Hörby ansluts. Annika Kragh lyfter även att det är positivt att redan nu signalera att kostnaden bör höjas till 3 kr per kommuninvånare 2018. Anna-Karin och Lena Persson fortsätter förhandlingarna.

Anna-Karin tillsammans med en arbetsgrupp bestående av Peter Hagell, Kerstin Blomqvist och Albert Westergren har fått i uppdrag av rektor att skriva en forskningsutbildningsansökan som ska lämnas in den 15 mars 2017. Arbetet kommer att starta upp under mellandagarna.

5. Budget 2017

Se bilaga 2.

6. Övrigt

Under mötet diskuterades att närvaron på Samordningsgruppens möten varierar. Lena Persson kontaktar Perstorps kommun för att höra vem som kommer att vara kontaktperson 2017.

Fast punkt: Projektidéer från verksamheten.

Kerstin Blomqvist kommer nästa år att involvera studenter i en litteraturstudie om hur miljön på en akutmottagning kan förändras.

För att öka samverkan är det en möjlighet att bjuda in andra kommuner att vara delaktiga i projekt anknutna till Forskningsplattformen och att man i dessa fall får skriva separata avtal.

Mötet avslutas

Nästa möte:
Fredagen den 17 februari kl. 13:30-15:30

Antecknat av Therese Martinsson



Jävsregler för Vetenskapliga rådet Forskningsplattformen Hälsa i Samverkan

Vad är jäv?

Enligt Förvaltningslagen § 11

Den som skall handlägga ett ärende är jävig

1. om saken angår hen själv eller hens make, förälder, barn eller syskon eller någon annan närstående eller om ärendets utgång kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada för hen själv eller någon närstående,
2. om hen eller någon närstående är ställföreträdare för den som saken angår eller för någon som kan vänta synnerlig nytta eller skada av ärendets utgång,
3. om ärendet har väckts hos myndigheten genom överklagande eller underställning av en annan myndighets beslut eller på grund av tillsyn över en annan myndighet och hen tidigare hos den andra myndigheten har deltagit i den slutliga handläggningen av ett ärende som rör saken,
4. om hen har fört talan som ombud eller mot ersättning biträtt någon i saken, eller
5. om det i övrigt finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet till hens opartiskhet i ärendet.

Från jäv bortses när frågan om opartiskhet uppenbarligen saknar betydelse.

Det är inte jäv att vara anställd vid samma institution, klinik, avdelning eller sektion.

Exempel på jävsituationer

- relation doktorand - handledare innebär livslångt jäv
- medförfattarskap innebär jäv i 5 år
- aktivt samarbete
- uppenbar vänskap eller ovänskap
- när någon är engagerad i saken på ett sådant sätt att misstanke lätt kan uppkomma om att det brister i förutsättningarna för en opartisk bedömning

Undantag kan efter prövning vara: multicenterstudier och medförfattarskap i antologier. Avgörande är om det i professionell mening förekommit ett nära samarbete, vilket får bedömas från fall till fall.

Skyldighet att anmäla jäv

Den som känner till en intressekonflikt som kan antas utgöra jäv mot hen, ska självant upplysa om detta.

Vid sammanträde

Den som är jävig får inte delta i förberedande åtgärder eller i beslut och bör lämna sammanträdeslokalen innan ärendet inleds. Jäv ska antecknas i mötesprotokollet.

Budget

	2 017	2016
Region Skåne	3 250 000	3 250 000
Kommuner	343 000	343 000
HKR	3 250 000	3 250 000
Totala intäkter	6 843 000	6 843 000
Gemensamma driftskostnader (ink. avskrivningar)	200 000	200 000
Administration		
Forskningschef (45%), forskningsassistent (100%)	960 600	1 042 528
Projektledare Preventiva hembesök (10%)	110 000	108 450
Rådgivare hälsoekonomi (5%)	46 000	45 300
Forskningskostnader (lön inkl soc avgifter)		
FO-tid att leda projekt och handleda doktorander (17 mån)	1 331 628	1 071 062
Omkostnader forskare	20 000	21 000
Personal från verksamhet (5 mån)	302 560	181 536
Doktorander (6 stycken)	1 785 620	978 236
Omkostnader doktorander	62 100	35 400
Stöd av adjunkter (1 mån)	58 875	102 870
Vetenskapliga rådet, stöd av uppsatser etc.	245 352	245 200
Preventiva hembesök	50 000	60 000
Hyra, telefoni	936 795	838 268
Ledning	244 382	218 679
Ekonomi- och personaladministration	122 190	109 339
Infrastruktur och service	285 111	255 124
Bibliotek	203 651	182 232
Summa kostnader	6 964 864	5 695 224