



FoU - strategi

Landstinget Blekinge



Innehållsförteckning

FoU – strategi för Landstinget Blekinge.....	4
Styrgruppen och dess uppdrag.....	4
Uppdraget.....	4
Gruppens sammansättning	5
Kansliemedverkan.....	5
Styrgruppens arbetssätt	5
År 2004	5
År 2005	5
Mål och syfte med forskningsstrategin	6
FoU för patienternas bästa.....	6
Syften med FoU-strategin	6
Landstingets FoU-uppdrag, BeHoV 2010	6
Hälso- och sjukvårdslagen	6
FoU - viktigt för genomförande av BeHoV 2010	6
FoU som begrepp.....	7
Grundforskning och patientnära forskning	8
Vårdvetenskaplig forskning	8
FoU för ökad välfärd och tillväxt i Blekinge	8
Landstingets FoU-roller	8
Landstinget som huvudman för Hälso- och sjukvården i Blekinge.....	9
FoU - viktigt för att förverkliga landstingets övergripande mål.....	9
FoU och BeHoV 2010	9
FoU - förutsättning för utveckling av verksamheten.....	10
Den patientnära forskningen behöver stärkas	11
Kunskaper/evidens - en grund för förändring med patienten i fokus	11
Medarbetarnas kunskapssyn viktig för utvecklingen.....	11
Hur har tidigare forskningsmedel använts?	12
Mest angeläget för medarbetarnas FoU-arbete är tid och struktur.....	12
Kliniska prövningar av läkemedel.....	12
Forskning om komplementär- och alternativ medicin (KAM)	13
De medicinska nätverken är viktiga för landstingets FoU	13
Forskning måste vara internationellt orienterad.....	14
Landstinget som arbetsgivare.....	14
FoU och personalutveckling.....	14
FoU-verksamhetens organisation.....	15
FoU på basenhetsnivå	15
FoU – strategi för Landstinget Blekinge	

FoU- viktigt för medarbetare som går AT- och ST-utbildningar.....	16
FoU är rekryteringsbefrämjande	16
FoU för ett bättre ledarskap	16
FoU på förvaltningsnivå	16
FoU på övergripande landstingsnivå.....	16
Nytt forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrum	16
Forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumets FoU-uppdrag	17
Forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumets FoU-uppgifter.....	17
Vetenskapligt råd och operativ ledning för forskningen.....	18
FoU-samverkan med Blekingekommunerna.....	18
Stärkt samverkan för patienternas bästa	18
Gemensam kunskapsbas.....	19
Gemensam personalutveckling.....	19
Gemensamt utvecklingsarbete.....	19
Gemensamma forskningsprojekt	19
Gemensamma utbildningar	19
Landstinget som regional FoU-aktör.....	20
Samverkan med Blekinge Tekniska Högskola.....	20
Forskningsprojekt.....	20
Utbildning och kliniska tjänster.....	20
Utbildning	20
Kliniska tjänster.....	21
Samverkan med Region Blekinge.....	21
FoU som utvecklingsmotor.....	21
Samverkan för tillväxt i regionen	21
Styrgruppens förslag	22
Styrgruppen föreslår sammanfattningsvis följande:	22

FoU – strategi för Landstinget Blekinge

"Dagens forskning är morgondagens sjukvård.

Upptäckter som görs idag kan få betydelse mycket snabbt eller först om tio, tjugo år."

Håkan Billig, Vetenskapsrådet

Styrgruppen och dess uppdrag

Den 10 maj 2004 beslutade landstingsstyrelsen att tillsätta en politiskt sammansatt styrgrupp som får i uppdrag

Uppdraget

Att belysa och analysera följande frågeställningar

- hälso- och sjukvårdens behov av forskning och utveckling i syfte att utveckla kvaliteten inom blekingsk hälso- och sjukvård
- kopplingen mellan forskning, verksamhets-/kvalitetsutveckling och medarbetarnas kompetensutveckling
- mekanismer för spridning av ny kunskap och metoder som främjar användningen av sådan kunskap
- behov av samordning av landstingets forskningsresurser
- att kommunernas och landstingets gemensamma FoU-enhets roll behöver tydliggöras
- behovet av former för samverkan mellan Landstinget Blekinge, Region Blekinge, Blekinge Tekniska Högskola och de blekingska kommunerna kring frågor som rör hälso- och sjukvårdens FoU
- behov av interregional samverkan med bl.a. Södra Regionvårdsnämnden, Hälso- och sjukvårdens forskningsråd (HSF) m fl
- behov av en tydlig infrastruktur för den regionala forskningen sett ur ett blekingskt tillväxtperspektiv

Gruppens sammansättning

Landstingsfullmäktige beslutade den 27 september 2004 att som ledamöter i politisk styrgrupp avseende hälso- och sjukvårdens behov av forskning och utveckling mm utse

Kalle Sandström (s), ordförande

Jeanette Andréasson - Sjödin (s)

Kerstin Gustafson (s)

Bo Arnesjö (m)

Nils-Ingmar Thorell (fp)

Sven-Olof Petersson (c)

Viveka Söderdahl (v)

Kanslimedverkan

Styrgruppen har biträttats av FoU-chef Johan Berglund som sakkunnig. Styrgruppens sekreterare har varit utredare Ingvar Bergljung och för gruppens administrativa service har adm sekr Harriet Andersson svarat.

Styrgruppens arbetssätt

Styrgruppens arbetssätt har varit processinriktat, dvs gruppen har i seminarieform bjudit in såväl interna som externa företrädare för verksamheter som bedriver forskning och utvecklingsarbete som berör landstingets strategiska vägval av forskning och utveckling för framtiden. Seminarierna har bedrivits enligt följande:

År 2004

14 december Blekingesjukhuset
 Psykiatriförvaltningen

År 2005

17 januari Primärvårdsförvaltningen
 Tandvårdsförvaltningen

14 februari EyeNet
 Evidence Based Medicine, EBM
 FoU strategi Region Skåne, samverkansfrågor

12 april Diskussion om utredningens inriktning
 och innehåll.

28 april Blekinge Tekniska Högskola
 Region Blekinge
 BeHoV 2010

23 maj Kommunerna i Blekinge
 Läkemedelskommittén
 Apoteket AB
 KAM-projektet

19 augusti Slutseminarium

Mål och syfte med forskningsstrategin

FoU för patienternas bästa

För att kunna erbjuda patienterna bästa behandling måste diagnos och åtgärder ske utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Det förutsätter att aktuella kunskaper och metoder tillämpas. FoU och metoder som t ex EBM (Evidence Based Medicin) är viktiga medel att hålla medarbetarna ajour med nya forskningsresultat och nya behandlingsmetoder.

Syften med FoU-strategin

De övergripande syftena med forskningsstrategin är dels att tydliggöra mål och inriktning för landstingets forskning och utvecklingsarbete dels lyfta fram potentialen i att samverka mellan landstinget och blekingekommunerna ger effektivare användning av forskningsbaserad kunskap för att utveckla sina verksamheter inom främst vård- och omsorgsområdena men även inom socialtjänst och skolhälsovård.

Landstingets FoU-uppdrag, BeHoV 2010

Att det är angeläget för landstinget att bedriva FoU-verksamhet har även styrkts genom de många och samstämmiga uppfattningar från professionerna i samband med arbetet med BeHoV 2010. I en utpräglad tjänste- och kunskapsorganisation som landstinget utgör, är kvalitetsutveckling och kompetenshöjning grundläggande för att kunna svara upp mot nya förutsättningar och behov. I detta sammanhang är FoU ett viktigt strategiskt instrument. Detta kräver i sin tur inte bara insatser från intresserade och engagerade medarbetare utan också en tydlig struktur för landstingets FoU-arbete samt inte minst ekonomiska förutsättningar.

Hälso- och sjukvårdslagen

Landstinget har också en mera formell skyldighet att bedriva forskning, som är reglerad i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763). Denna har idag följande lydelse:

”26 b §

Landstingen och kommunerna skall medverka vid finansiering, planering och genomförande av kliniskt forskningsarbete på hälso- och sjukvårdens område samt av folkhälsovetenskapligt forskningsarbete. Landstingen och kommunerna skall i dessa frågor, i den omfattning som behövs, samverka med varandra samt med berörda universitet och högskolor. (Lag 1996:1289)”

FoU - viktigt för genomförande av BeHoV 2010

Den blekingska hälso- och sjukvården står inför stora strukturella förändringar kopplat till BeHoV 2010. En ny grundstruktur för hälso- och sjukvården har växt fram utifrån medborgarnas behov och värderingar. Av kartläggningen inom BeHoV 2010 framgår samtidigt att " forskning bedrivs i mycket liten omfattning i Blekinge." En beskrivning av landstingets behov av forskning och utveckling relaterat till den nya grundstrukturen i den blekingska hälso- och sjukvården har

därför ansetts viktig för ifrågavarande strategiarbete och ingår också i det uppdrag som landstingsstyrelsen givit styrgruppen.

FoU som begrepp

FoU-begreppet används i olika sammanhang, inom såväl näringsliv som offentlig sektor. Inom respektive samhällsområde ges begreppet en varierande innebörd. Inom näringslivet används FoU-begreppet som en verksamhet med uppgift att ta fram nya modeller, utveckla och konstruera nya tjänster eller förändra arbetsprocesser. Denna form av FoU är sammanvävd med företagets verksamhet i övrigt, underordnad företagets mål och ofta inriktad på forskning och utveckling av materiella ting. Inom den offentliga servicesektorn däremot handlar FoU-verksamhet om en utveckling av immateriella företeelser, om tjänster. Om F-et i FoU vanligtvis definieras som forskning så tolkas U-et ofta olika beroende på sammanhanget (vanligtvis som utveckling men även som utbildning, uppföljning, utvärdering och ibland också utredning). Olika försök har gjorts att närmare precisera FoU-begreppet inom offentlig sektor. Socialstyrelsens programförklaring inför satsningen på regionala FoU-miljöer Forskning och praktik har sedan slutet av 90-talet varit vägledande för det statliga stödet till uppbyggnaden av lokal och regional FoU-verksamhet inom socialtjänsten. I programförklaringen för FoU-satsningen beskrivs ambitionen, och därmed även FoU-begreppet, på följande sätt:

Målet är att utveckla kunskaper om det vardagsnära arbetet och skapa sådana förutsättningar att huvudmännen på ett mera systematiskt sätt kan beskriva, värdera och förbättra sitt arbete. Det sker bl.a. genom stöd till s.k. lokala kunskapscentra eller lokala/regionala FoU-enheter som skall kunna fungera som bas för forskning och handlingsinriktat arbete med utvärdering och utveckling av socialtjänsten. Där kan även vägledning och konsult hjälp i egenutvärdering och projektarbete ges.

Att FoU-verksamheten ska utvecklas i nära samverkan med praktiskt verksamma och bli ett lokalt och lättillgängligt stöd i socialtjänstarbetet framgår av Socialstyrelsens långsiktiga mål som i detta sammanhang uttrycktes som att varje kommun ska ha tillgång till praktikrelevant FoU-kompetens.

FoU-verksamheten skall utgöra en brygga mellan teori och praktik, mellan att lära och att göra. Det har medfört att FoU-enheter inte sällan benämns implementeringsenheter dvs. forum som stimulerar praktisk tillämpning av kunskaper och forskningsrön. Det handlar om en växelverkan mellan teori och praktik där praktikens uppgift blir att förse FoU-verksamheten med angelägna frågeställningar, uppgifter och problem. FoU-verksamhetens uppdrag blir då att inte bara söka och ge svaren utan även att förmedla dessa på ett begripligt och enkelt sätt som underlättar den praktiska tillämpningen.

Svenska Kommunförbundet/Landstingsförbundet förordar i sin Forskningsstrategi att forskningen i framtiden i ökande utsträckning bedrivs med kommuner och landsting. Ett sådant med-perspektiv ger bättre förutsättningar för genuint lärande, som blir lättare att uppnå då FoU sker nära verksamheterna. Forskarna kan bidra med att ställa nya frågor, ifrågasätta och ge perspektiv. På detta sätt skapas också förutsättningar för att personalen blir bättre forskningskonsumenter.

Alla nämnda definitioner av FoU-begreppet ökar vår förståelse av FoU som begrepp och fenomen. FoU kan också ses som en ömsesidigt stimulerande och verifierande utvecklingsrörelse där forskningen kan stimulera, legitimera och verifiera utvecklingsinsatser samtidigt som

utvecklingsarbetet och dess resultat kan stimulera till och initiera forskningsinsatser. Det lilla förenande o:et i FoU får därmed också sin definition och betydelsefulla roll i sammanhanget.

Grundforskning och patientnära forskning

Inom forskningen skiljer man mellan grundforskning och klinisk forskning som ibland även benämns tillämpad forskning eller behovsriktad forskning.

Medan staten har ett tydligt ansvar för grundforskningen bedriver landstingen med stöd av hälso- och sjukvårdslagen tillämpad eller klinisk forskning, vilket även omfattar forskning inom folkhälsoområdet. Själva begreppet klinisk forskning/behovsriktad forskning bygger på patientmedverkan eller medverkan från personal/anhörig. Denna forskning brukar också dessutom kallas för patientnära forskning och bedrivs på samtliga nivåer i vårdkedjan. Den tillämpade/behovsriktade forskningen utgår från ett problem eller en frågeställning inom t ex en diagnosgrupp. Ofta innehåller den behovsriktade forskningen delar av både grundforskning och tillämpad forskning. Det är inte ovanligt att just sådan forskning är framstående. Ibland används också begreppet fri forskning för att beskriva att forskningsarbetet skall bedrivas med hög integritet gentemot finansärer och huvudmän.

Vårdvetenskaplig forskning

Ett annat uttryck som används inom vår FoU-verksamhet är begreppet vårdvetenskaplig forskning. Detta är ett relativt nytt begrepp på forskningsområdet men som fått ökad betydelse för utveckling av hälso- och sjukvården samt social omsorg. Vårdvetenskapen utgår från ett flervetenskapligt och mångprofessionellt perspektiv i studiet av förebyggande, omvårdande och rehabiliterande åtgärder. En viktig del i vårdvetenskapen utgörs av samspelet mellan vårdpersonal och patienter eller deras närstående. Vårdens möjligheter att stödja individen och de närstående i dessa avseenden utgör viktiga delar för vårdvetenskapen. I vårdvetenskap studeras även individens resurser för att bevara eller återvinna optimal hälsa, liksom individens förmåga till anpassning till förändringar i hälsostatus. Sådana sammanhang där individens egna resurser sviktar till följd av nedsatt fysisk eller psykisk hälsa, liksom vård i livets slutskede är ofta studerade områden inom vårdvetenskapen. Vårdvetenskaplig forskning bedrivs inom flera områden som arbetsterapi, biomedicinsk laborietvetenskap, handikappvetenskap, medicin och omvårdnad.

FoU för ökad välfärd och tillväxt i Blekinge

Ytterligare en aspekt på landstingets forskningsinriktning är ett uttalat behov av att bygga en tydlig infrastruktur för den regionala forskningen sett ur ett blekingskt välfärds- och tillväxtperspektiv. Härvid har styrgruppen fokuserat på samverkan med Blekinge Tekniska Högskola och blekingekommunerna men även med Region Blekinge som katalysator i denna utveckling, vilket behandlas under respektive avsnitt i föreliggande strategi.

Landstingets FoU-roller

Lagstiftningen ger sålunda ett lagstadgat ansvar för landstinget att bestämma inriktning och omfattning för sitt FoU-arbete. Men det finns också andra skäl som utgör viktiga utgångspunkter för landstinget som FoU-aktör. Dessa kan beskrivas i form av tre olika "roller".

- Landstinget som huvudman för hälso- och sjukvården i Blekinge
- Landstinget som arbetsgivare i en tjänste- och kunskapsorganisation
- Landstinget som regional FoU-aktör

Dessa roller är utgångspunkter för utformningen av föreliggande FoU-strategi.

Landstinget som huvudman för Hälso- och sjukvården i Blekinge

FoU - viktigt för att förverkliga landstingets övergripande mål

Landstinget Blekinge har fyra strategiska och övergripande mål för att nå visionen om bra, tillgänglig och hälsofrämjande vård:

- Lika villkor
- Trygghet och tillgänglighet
- Effektivitet
- Prioriteringar

•

Landstingets FoU-verksamhet är ett viktigt medel för att stödja och utveckla dessa mål.

Landstingets FoU-verksamhet skall därför bidra till att utveckla landstingets alla verksamheter genom tillämpad forskning.

Detta sker genom

- att stödja och stimulera i första hand verksamhetsanknuten FoU.
- att skapa goda förutsättningar för FoU-arbete inom samtliga hälso- och sjukvårdande (inklusive tandvården) verksamhetsområden i landstinget.

FoU och BeHoV 2010

Utredningen BeHoV 2010 framhåller vikten av ökade ambitioner vad avser forskning och utvecklingsarbete. Utredningen uttrycker också vilken inriktning som landstingets FoU-verksamhet bör ha. Denna bedömning grundar sig på den strategiska överblick som utredningen har och den bedömning av hälso- och sjukdomsutvecklingen i nära framtid som utredningen gjort. Detta har lett fram till att prioritering för de närmaste åren sker av följande områden:

- kvinnors hälsa
- åldrandets sjukdomar
- mötet med patienter med långvariga och bestående funktionshinder och deras anhöriga
- de hälsofrämjande insatsernas effekter

För FoU-verksamhetens del innebär det att de prioriterade områdena kommer att stimuleras särskilt men att andra diagnosområden och prioriterade verksamheter som t ex övrigt folkhälsoarbetet även framdeles kommer att aktivt stödjas.

Förslag till FoU-verksamhetens interna och externa inriktning samt resurstilldelning anser styrgruppen bli föremål för politisk prövning i samband med landstingets årliga planerings- och budgetprocess.

FoU - förutsättning för utveckling av verksamheten

Hälso- och sjukvården måste i högre grad profileras som en organisation som främst baseras på kunskap och överlever på ny kunskap. Profileringen innebär en markering av ett successivt ökat ansvarstagande för kunskapsbildning och kunskapsstyrning. I detta innefattas också att stimulera det patient-/brukarnära FoU-arbetet, den kliniska forskningen och det folkhälsovetenskapliga forskningsarbetet samt ha förmågan att formulera vårdfrågor, kliniska problem och systemfrågor som behöver beforskas.

För att underlätta och stödja implementeringen av nationellt och lokalt framtagna kunskapsunderlag och underlag för prioriteringar behöver landstinget också utveckla kompetenser och organisatoriska strukturer. Det är viktigt att på lokal och regional nivå ha ett arbetssätt där man upptäcker när praxis behöver förändras till följd av att ny kunskap finns tillgänglig. För att sprida sådan ny kunskap behövs en genomtänkt struktur där ett nytt kompetens- och utvecklingscentrum får en nyckelroll när det gäller utvärdering och spridning av vetenskapligt grundad kunskap. För att så skall kunna ske behöver landstinget tillämpa forskningsbaserade metoder för förändring på ett systematiskt och uthålligt sätt. EBM-metoden, som har börjat tillämpas i vårt landsting, har visat sig vara en effektiv metod för systematiskt lärandestyrkt förbättringsarbete. Denna metod bör därför knytas närmare till landstingets forsknings- och utvecklingsarbete samt utökas att omfatta fler yrkeskategorier.

FoU-verksamheten är sålunda ett viktigt instrument för att höja kvaliteten på landstingets verksamhet och är därför samtidigt ett verksamt medel för en god kvalitetssäkring. För att kunna fullgöra denna uppgift är det angeläget att landstingets FoU-verksamhet stimulerar forskning som är av hög vetenskaplig kvalitet, men som i lika hög grad handlar om att tillämpa och vidareutveckla befintlig kunskap. Forskningen öppnar då upp för fler att delta. De starkaste skälen är:

- att utgöra en viktig kanal för ny kunskap att nå verksamheten direkt
- att bidra till att skapa en kultur i verksamheten som är positiv till kunskapssökande/-tillväxt och kompetensutveckling
- att utgöra en förutsättning för att de som är verksamma i hälso- och sjukvården (inklusive tandvården) ska ges möjlighet att delta i forskningsarbete.

I en verksamhet som är så kunskapsintensiv som hälso- och sjukvård(inklusive tandvård), blir FoU-frågorna sålunda centrala för att säkra kvalitetsutvecklingen. En grundläggande strävan är att hälso- och sjukvården (inklusive tandvården) skall ha en tydlig vetenskaplig förankring och en forskningsanknytning (evidensbaserad hälso- och sjukvård). De FoU-miljöer som skapas och utvecklas fungerar som en stödjande struktur dels för att kunna inhämta och utnyttja bästa vetenskapliga kunskap i organisationen men också för att kunna utmönstra metoder och arbetssätt som blivit föråldrade.

Den patientnära forskningen behöver stärkas

Ökade prestationskrav på landstingets hälso- och sjukvård har emellertid i likhet med andra landsting gjort att det utrymme som tidigare fanns för forskning inom ramen för den ordinarie verksamheten har krympt. Av olika skäl har förutsättningarna att bedriva FoU-arbete inom tjänsten begränsats för många medarbetare. Föreliggande strategi syftar därför till att stärka den patientnära forskningen i landstinget.

Kunskaper/evidens - en grund för förändring med patienten i fokus

Syftet med att ta fram, sammanställa och sprida systematisk kunskap är sålunda att den, tillsammans med de demokratiska värderingarna, ska ge förutsättningar för ett ständigt förändrings- och förbättringsarbete. En värdegrund för sådant förändringsarbete är att:

- förändringarna ska utgå från befolkningens och patientens behov
- patientens/vårdtagarens behov i vårdsystem och processer ska vara i fokus
- förändringar skall bygga på fakta och evidens
- förbättringsarbetet ska vara ständigt pågående
- ledningen skall ha ett långsiktigt perspektiv
- system för att fortlöpande förnyelse ska integreras
- kunskapsbaserade metoder för förändringsarbete ska användas
- en utgångspunkt för förändringsarbetet ska vara att vårdens resurser används så effektivt som möjligt
- genderperspektivet skall genomsyra arbetet

Värdegrunden är viktig för synen på landstingets forskning och övrig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

Sveriges kommuner och Landsting (SKL) har under år 2004 fastställt ett program för att stödja utvecklingen av EBM i kommuner och landsting samt nationellt. Programmet syftar till att förbättra införandet av evidensbaserad kunskap i vården. Programmet har utvecklats tillsammans med Statens beredning för medicinsk utvärdering - SBU. SBU är en central aktör på området.

Medarbetarnas kunskapssyn viktig för utvecklingen

Den kanske viktigaste aspekten på landstingets FoU-engagemang är det kunskapssökande och kritiska förhållningssätt som utvecklas. Detta leder till att internationell kunskap får en lokal och regional tillämpning och att förnyelse och förbättringar av verksamheten påskyndas. Fokusering på forskning inom de prioriterade diagnosgrupperna utesluter inte att landstinget även framdeles deltar i spetsforskning som i flera fall utvecklas lokalt. En sådan utveckling är mycket positiv för landstingets verksamhet och ytterst för patienterna.

Hur har tidigare forskningsmedel använts?

Landstingets forskningskommitté har genom enkäter undersökt hur landstingets forskningsmedel använts de senaste 5 åren (2000-2004).

Svarsfrekvensen var 71% (57 av 80). Av de svarande angav 28% (16 av 57) att de ej kunnat utnyttja beviljade anslag, majoriteten som en följd av arbetssituationen 56% (9 av 16). Övriga förhindrades av personliga omständigheter såsom t.ex. sjukdom, 25% (4 av 16), och endast i enstaka fall av problem med handledning eller andra projektrelaterade omständigheter. Även en fördjupad undersökning av de som under 2002-2004 inte kunnat utnyttja sina forskningsmedel visar att arbetssituationen varit den dominerande orsaken till att beviljade medel ej utnyttjats. Av de utnyttjade anslagen har 44% (18 av 41) resulterat i publicerade vetenskapliga artiklar och 5% har publicerats i annan form. Vidare har forskningsmedlen använts för docentmeritering för 2 medarbetare, avlagd doktorsexamen för 3 och pågående avhandlingsarbete för ytterligare 2 samt magisterarbeten för 6 medarbetare. I övrigt är 11 av 41 pågående arbeten inom den grundläggande forskningsmetodiska kursen och 4 av 41 avser medel beviljade för utarbetande av projektplan till ännu ej initierade projekt.

Det är den patientnära kliniska forskningen, dvs den forskning som bedrivs i den dagliga verksamheten och som kommer patienterna direkt till del som dessvärre fått stå tillbaka till förmån för annat angeläget patientarbete. Det är samtidigt denna forskning som spelar en betydelsefull roll för den dagliga kvalitetsutvecklingen av hälso- och sjukvården bl.a. beroende på att klinisk forskning ofta utgår från ett praktiskt problem i vård och behandling samt att dess resultat kommer patienterna till godo på ett tydligt sätt.

Mest angeläget för medarbetarnas FoU-arbete är tid och struktur

För de medarbetare som är intresserade av att utveckla landstingets verksamhet genom att satsa på forsknings- och utvecklingsprojekt bör möjlighet ges att, under viss tid inom tjänsten kunna bedriva forskningsarbete. Alla tjänste- och kompetensproducerande verksamheter karaktäriseras av att medarbetarna medvetet och systematiskt lär i och om vardagsverksamheten på individ, grupp och organisationsnivå. Dessa lärdomar får sedan konsekvenser för handlingar och för verksamhetsutveckling. Med den snabba utveckling som all lärande verksamhet har i dagens kunskapssamhälle krävs forsknings- och utvecklingsprojekt inom alla landstingets hälso- och sjukvårdande (inklusive tandvård) verksamhetsområden.

Att skapa underlag och ge stöd, utbildnings- och utvecklingsmöjligheter är en av de bästa verksamhetsutvecklande åtgärderna och medför också trivsel och framåtanda på arbetsplatsen. Det medför också en stimulerande miljö för de anställda och ökar dessutom möjligheterna till nyrekrytering.

Kliniska prövningar av läkemedel

En klinisk prövning är en undersökning på människa som syftar till att t.ex. upptäcka eller verifiera de kliniska, farmakologiska eller farmakodynamiska effekterna av ett läkemedel. Syftet med prövningen kan också vara att identifiera eventuella biverkningar, studera absorption, distribution, metabolism och utsöndring av ett läkemedel i syfte att säkerställa dess säkerhet och effekt.

Kliniska prövningar av läkemedel är nödvändiga för att läkemedel skall kunna utvecklas och registreras. Kliniska prövningar av läkemedel måste ske i sjukvården. Det är därför naturligt att sjukvårdshuvudmännen medverkar till att prövningar kan genomföras. Landstingsförbundet har i samarbete med Läkemedelsindustriföreningen träffat avtal om kliniska läkemedelsprövningar hos

landstingen. Landstinget Blekinge har för sin del år 1997 godkänt landstingsförbundets avtal med läkemedelsindustrin.

Innan klinisk prövning startar skall det föreligga ett godkännande av den kliniska prövningen från Läkemedelsverket och regional etikkommitté.

Läkemedelsföretagen ersätter landstingen för de kostnader som tillkommer huvudmannen i samband med prövningen. I vårt landsting tecknar förvaltningschefen avtal om klinisk läkemedelsprövning för huvudmannens räkning efter att ha inhämtat yttrande från landstingets Läkemedelskommitté. Läkemedelskommittén fungerar alltså som rådgivare till förvaltningschefen vid forskningsetisk prövning samt vid upprättande av avtal med externa prövare.

Forskning om komplementär- och alternativ medicin (KAM)

Människor blir allt mer intresserade av komplementära och alternativa medicinska behandlingsmetoder. Med alternativ- och komplementär medicin brukar avses sjukdomsbehandlande och besläktade åtgärder som utförs utanför den etablerade hälso- och sjukvården. Uttrycket komplementärmedicin brukar användas för att understryka att det rör sig om behandlingsmetoder som används som komplement till hälso- och sjukvården. Som exempel kan nämnas akupunktur, aromaterapi, homeopati, kiropraktik, massage och zonterapi. Alternativ- och komplementärmedicin nyttjas av en förhållandevis stor andel av blekingarna. Landstingets nyligen avslutade KAM-projekt visar att 54% någon gång använt komplementär eller alternativ medicin.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skall utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har utarbetat en praxis som innefattar legitimerad vårdpersonals användning av alternativ- eller komplementärmedicin. Behandlingen skall ske på patientens eget initiativ, man skall ha provat och uttömt etablerade metoder och den tänkta behandlingen måste bedömas vara riskfri.

Mot bakgrund av blekingarnas stora intresse för alternativ- och komplementärmedicin och som förefaller även finnas inom hälso- och sjukvården är det viktigt att vetenskapliga metoder används vid utvärdering av behandlingars verkningsgrad och nytta samt vid utvärdering av biverkningar och andra risker, t ex sk kombinationseffekter vid samtidig användning av godkända läkemedel.

Forskning rörande säkerhet, kvalitet och effektivitet är angeläget för att öka patientsäkerheten och utvärdera komplementärmedicinska terapiers effekt. Det som dock ligger närmare landstingets kliniska forskningsverksamhet är behovet av ytterligare studier av alternativ- och komplementärmedicinens roll i förhållande till den etablerade hälso- och sjukvården. Syftet härmed är att främja en evidensbaserad utveckling av hälso- och sjukvården inom detta område.

De medicinska nätverken är viktiga för landstingets FoU

Inom landstinget finns idag sålunda verksamhetsanknutna nätverk inom respektive medicinsk specialitet. Nätverkens utveckling bör stimuleras och knytas till framtida organisation för olika diagnosgrupper. Syftet härmed är bl.a. att stödja kompetensutvecklingen inom en fast struktur för FoU och övrig kunskapsspridning samt för arbetsmetoder som t.ex EBM (Evidence Based Medicin).

Inom hälso- och sjukvården behövs alltså medicinska nätverk med uppgift att bidra till en god klinisk praxis baserad på det kända kunskapsläget. Sådana nätverk finns etablerade inom de flesta

medicinska discipliner. Dessa nätverk behöver emellertid få tydliga uppdrag och ett tydligt ansvar. Det är viktigt att dessa nätverk inte avgränsas till den specialiserade vården. Också primärvården med allmänmedicin, distriktssköterskor och den kommunala hälso- och sjukvården behöver ingå. Landstingets kliniska forskning är sålunda idag knuten till ett stort antal nätverk inom respektive diagnosområden. Nätverken utgör kompetenscentra inom sina respektive medicinska specialiteter. Några av nätverken utgör samtidigt nationella kvalitetsregister. Det nationella kompetenscentrumet och kvalitetsregistret inom ögonsjukvården är EyeNet Sweden vilket är lokaliserat till Landstinget Blekinge. Detta innehåller bl.a. data av stort epidemiologiskt och folkhälsovetenskapligt värde.

Forskning måste vara internationellt orienterad

Inte minst kliniska forskare har ett uttalat behov av att söka sina kontakter i internationella nätverk. Arenan är global också för den lokale kliniske forskaren. Samtidigt är personliga kontakter i närområdet viktiga och stimulerande. Blekinge har här en särskild favör, som bör tas till vara. Det geografiska läget i en utvecklingsmässigt mycket dynamisk miljö skapar möjligheter till spännande forskningsprojekt över landsgränserna kring Östersjön. Ur ett folkhälsoperspektiv är det enorma skillnader mellan olika regioner, och dessa befinner sig också på olika nivåer i sin utveckling. Dessutom är skillnaderna stora mellan de olika sjukvårdssystemen, vilket gör jämförande forskning ytterligare intressant. I den satsning som görs på den kliniska forskningen bör ett vidgat omvärldsperspektiv vara en naturlig del. Då kan Blekinges särart och särskilt intressanta förutsättningar få stor genomslagskraft.

Landstinget som arbetsgivare

FoU och personalutveckling

Att aktivt påverka sitt arbete genom forsknings- och utvecklingsprojekt befrämjar kreativitet och skapar arbetsglädje.

För att behålla personal inom landstinget krävs bl.a. möjligheter att kunna erbjuda kvalificerad utbildning och stöd till egen forskning och utveckling.

Att kunna erbjuda individuella utvecklingsmöjligheter samt kvalificerat stöd och hjälp i forsknings- och utvecklingsprojekt är ett väsentligt rekryteringsinstrument för att få personal till landstinget och för att kunna behålla kvalificerad personal. I linje med FoU-arbetets betydelse för verksamhetsutvecklingen måste detta samtidigt bli kvalificerande och avspeglas i samband med medarbetarnas lönevärdering. Det är konsekvent och god personalpolitik och som i sin tur bidrar till ökad kvalitet och effektivitet i verksamheten.

Eftersom forsknings- och utvecklingsfrågorna är av strategisk betydelse i ledarskapet inom landstinget bör FoU-kompetens följaktligen beaktas vid tillsättning av chefer.

För att ytterligare stärka samarbetet med bl.a. Blekinge Tekniska Högskola (BTH) skall Landstinget Blekinge verka för att tillsammans med högskolan skapa "kliniska" lektorat och adjunktstjänster.

Det är inte bara den kliniska praktiken, utan också hälso- och sjukvårdens organisation och ledning, som måste bli föremål för en evidensbaserad utveckling. En förnyelse av organisation och ledarskap är en förutsättning för att klara de utmaningar som hälso- och sjukvården står inför. Här är systematisk kunskapsutveckling en absolut förutsättning.

Att vara en kunskapsorganisation innebär bl.a. att vara beroende av den kunskap och kompetens som personalen kan utnyttja och utveckla i sin dagliga verksamhet. Att skapa en positiv miljö som stimulerar till kunskapsstillväxt och personlig förkovran är därför av stor betydelse. Det är att långsiktigt säkra landstingets möjlighet att rekrytera och behålla kompetent personal genom att kunna erbjuda utvecklande och attraktiva arbetsmiljöer. Det handlar såväl om personalens möjlighet att ta del av och komma i kontakt med forskning och forskare, som att få förutsättningar att själv bedriva FoU.

FoU-verksamhetens organisation

Landstingets FoU-verksamhet bör enligt styrgruppen knytas så nära verksamheten som möjligt och bör följaktligen organiseras i tre nivåer - basenhet, förvaltning och central landstingsnivå, som en trestegsraket där drivmedlet är personalens ambition, kreativitet och intresse. FoU-verksamheten skall ta till vara och utveckla den FoU-kompetens som redan finns och stimulera till nya insatser.

De tre nivåerna är:

- verksamhetsnivå, basenhetsnivå
- förvaltningsnivå, samt
- kompetens - och utvecklingscentrum på övergripande landstingsnivå,

FoU på basenhetsnivå

Landstingets nuvarande FoU-verksamhet är av förhållandevis ringa omfattning, vilket även bekräftats i den nulägesanalys som utförts inom BeHoV 2010. Styrgruppen delar denna uppfattning och anser därför att FoU-verksamheten bör stärkas och positioneras på alla nivåer inom landstinget. Det handlar bl.a. om att redan på basenhetsnivå ge förutsättningar för att tillgodose behovet av forskning och kvalitetsutvecklingsarbete för att kunna ge patienterna bästa behandling och omvårdnad vid varje vårdtillfälle. Idag finns många gånger en konflikt för den enskilde medarbetaren mellan FoU-arbete och den dagliga produktionen. För att även på lång sikt kunna behålla högsta kvalitet i verksamheten är det ytterst angeläget att förutsättningar ges för FoU-arbete i det dagliga arbetet. Detta FoU-arbete kan t.ex. innebära att den enskilde medarbetaren ges möjlighet att under handledning pröva på FoU-arbete som kan leda till en mera formell forskningsmetodisk utbildning för att därefter kunna delta i pågående eller nya FoU-projekt. Denna "experimentella" möjlighet på basenhetsnivå ser styrgruppen som grundläggande för ett mera kvalificerat forsknings- och kvalitetsutvecklingsarbete inom landstinget. Att den enskilde medarbetaren ges möjlighet till FoU-arbete på basenheten är även en viktig lednings- och personalpolitisk fråga eftersom möjlighet till FoU-arbete kan bli skillnaden mellan att fortsätta i verksamheten eller flytta till en mer positiv FoU-miljö där möjligheter till egen utveckling och FoU-arbete medges.

FoU- viktigt för medarbetare som går AT- och ST-utbildningar

Ett kliniskt patientnära FoU-arbete ingår i AT- och ST-utbildningarna för läkare. Det är därför angeläget att läkare under utbildning ges möjlighet till forskningsmetodisk utbildning och eget forskningsarbete i vårt landsting.

FoU är rekryteringsbefrämjande

En positiv inställning på basenhetsnivå till FoU-arbete har visat sig även vara rekryteringsbefrämjande och utgör därför också en viktig del i en offensiv personalpolitik för landstinget.

FoU för ett bättre ledarskap

Utveckling, kvalitetssäkring och kompetenshöjning är några av ledarskapets viktigaste medel för styrning och planering av verksamheten. Eftersom FoU-arbetet utgör grundläggande förutsättning härför innebär det att FoU-arbetet är ett viktigt ledningsstöd.

FoU-verksamheten skall mot denna bakgrund enligt även ses som en del i basenhetens ordinarie planerings- och ledningsarbete. Mål och ambitioner skall därför tydligt framgå av basenheternas verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser.

FoU på förvaltningsnivå

Varje förvaltning bör ha en särskild FoU-ansvarig. Den FoU-ansvarige skall ha till uppgift att bl.a. stimulera till FoU inom förvaltningen.

FoU-ansvarig är en viktig förutsättning för att ta tillvara intresset för att medverka till utveckling av verksamheten och för att sprida kunskaper och erfarenheter.

FoU-ansvarig skall härutöver kunna stödja och hjälpa alla personalkategorier inom förvaltningen vad gäller forsknings- och utvecklingsprojekt.

FoU-ansvarig är den naturliga förbindelseledningen till såväl basenheternas FoU-arbete som till det centrala kompetens- och utvecklingscentrumet.

FoU på övergripande landstingsnivå

Nytt forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrum

I likhet med BeHoV 2010 kan det även när det gäller landstingets övergripande FoU-verksamhet konstateras att det finns behov av ett centralt forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrum som skall svara för bl.a. gemensam forsknings- och utvecklingsverksamhet. Centrumet kommer att bli navet i landstingets kvalitets- och kompetensutvecklingsarbete. Centrumet skall sålunda att ha en stödjande funktion gentemot verksamheterna och samordna behov av kompetenshöjning och resurser. Centrumet kommer däremot inte ta över FoU-arbete som kan bedrivas på basenhets- eller förvaltningsnivå. Det är mot denna bakgrund väsentligt att kompetens- och utvecklingscentrumet bedriver sin verksamhet öppet och lättillgängligt för samtliga medarbetare.

Forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumets FoU-uppdrag

Det centrala kompetens- och utvecklingscentrumet skall kunna erbjuda:

- stöd för projekt- och metodutformning,
- handledning,
- visst ekonomiskt stöd för projekt.

Det centrala forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumet skall också ha som uppgift att:

- ta till vara förändrings- och förnyelsearbeten som pågår på basenheterna och i förvaltningarna samt medverka till att sprida ”de goda exemplen”,
- svara för eller vara delaktiga i den FoU-utbildning som krävs,
- samverka med förvaltningarnas FoU-ansvariga

Det centrala forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumets skall ha tillgång till handledare. Handledarna skall, i samverkan med specialisthandledare (med kompetens inom det speciella forskningsområdet) stödja forsknings- och utvecklingsprojekt.

Forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumets FoU-uppgifter

Detta sker genom att

- initiera och stödja forskargrupper inom olika verksamhetsområden
- ge stöd för planering av forsknings- och utvecklingsprojekt
- erbjuda handledarkompetens framför allt vad gäller statistiska/epidemiologiska frågeställningar
- efter prövning fördela projekt- och stipendiemedel
- anordna seminarier
- anordna kvalificerad utbildning inom FoU-området
- sprida landstingets FoU-baserade kunskapsproduktion
- kartlägga och hjälpa till med att söka externa medel
- bedriva egen verksamhetsanknuten forskning
- erbjuda stöd i samband med utvärderings- och uppföljningsprojekt
- medverka vid beställning av den forskning eller de utvärderingsuppdrag som landstinget har behov av, men där kompetens saknas inom landstinget
- bygga upp och nyttja för landstingets FoU-verksamhet användbara nätverk, såväl nationella som internationella.
- ge stöd för eller anordna konferenser inom relevanta områden
- vara landstingets kontakt till andra FoU-aktörer

En central funktion i det nybildade forsknings-, kompetens - och utvecklingscentrumet kommer biblioteksfunktionen att ha eftersom tillgång till bl.a. professionell sökhjälp och tidskriftsbibliotek är basala hjälpmedel i allt FoU-arbete. Den centrala biblioteksfunktionen skall betjäna hela landstingets FoU-verksamhet och kan samtidigt betjäna andra verksamheter t.ex. inom läkemedels - och folkhälsoområdena. Biblioteksfunktionen bör mot denna bakgrund även fysiskt knytas till det nya kompetens- och utvecklingscentrumet.

Vetenskapligt råd och operativ ledning för forskningen

Till centrumets forskningsverksamhet bör knytas ett vetenskapligt råd som skall vara centrumet forskning behjälpligt när det gäller att

- skapa tillämpning av tillgänglig vetenskaplig kunskap
- verka för att nätverk etableras inom och utom landstinget
- bidra till att fördjupa forskningsdialogen inom regionen
- initiera forskningsprojekt
- stödja metodutveckling inom kvalitetsarbetet
- bedöma forskningsansökningar
- bidra till att legitimera och förankra forskningsarbetet inom landstinget

Det bör finnas en operativ ledning för centrumets forskningsverksamhet. Innehavare av denna funktion bör själv vara forskningsbehörig.

FoU-samverkan med Blekingekommunerna

Stärkt samverkan för patienternas bästa

Som tidigare framgått är hälso- och sjukvården en kunskapsintensiv verksamhet i snabb utveckling. Forskning ger ständigt ny kunskap om sjukdomars uppkomst och metoder för vård och behandling. Det finns idag ett ökat intresse för forskning som ett verktyg att utveckla hälso- och sjukvården. De allt kortare vårdtiderna inom den slutna vården gör att en allt större del av patienterna idag tas om hand och följs upp inom primärvården och den kommunala sjukvården inklusive den kommunala socialtjänsten.. Det innebär i sin tur att forsknings- och utvecklingsarbetet måste anpassas till de förändringar som sker av vårdprocesser och därmed behov av tätare samverkan mellan olika vårdgivare och vårdnivåer. Det är mot denna bakgrund strategiskt viktigt att landstinget ytterligare stärker forsknings- och utvecklingsarbetet inom primärvården - särskilt i gränssnittet mot den kommunala vården. Detta är angeläget också av det skälet att forskning och utveckling har en relativt svag ställning i den kommunala vården och omsorgen. Det finns flera förklaringar till detta, bl.a. har kommunerna av tradition inte bedrivit forskning och utbildningsnivån hos personalen har varit låg. För att öka kvaliteten i den kommunala vården bedriver kommunerna kunskapsutveckling i det kliniska patientarbetet för olika yrkesgrupper. Detta gäller personal inom äldre vården men även inom kommunernas socialtjänst och skolhälsovård.

Gemensam kunskapsbas

Det finns sålunda ett behov av ökad satsning på utbildning och kompetensutveckling inom äldreården. Parallellt med detta är det viktigt att genom högkvalitativ och systematisk forskning bygga upp en stabil kunskapsbas. Detta gäller såväl forskning kring organisation och modeller för samverkan som forskning av betydelse för kvalitet och effektivitet i omvårdnad och omsorg. Det finns här ett mycket stort lokalt behov av långsiktig kunskapsuppbyggnad vad gäller teori, metod och tillämpning. Ett område med jämförelsevis god forskningstäckning i Blekinge avser personer med demenssjukdom. Den forskning som gjorts kring hemtjänsten är huvudsakligen inriktad på organisation och personalens arbetsförhållanden. Förutom boende för dementa saknas nästan helt forskning kring särskilda boendeformer för service och omvårdnad. Frågor som rör mätning av vårdbehov och vårdtyngd som grund för resursfördelning saknas i stort sett helt.

Gemensam personalutveckling

Genom utvecklingen av en forskningsbaserad yrkeskunskap inom vården och omsorgen om de äldre ökar också personalens status och möjligheterna förbättras att rekrytera och behålla personal med hög kompetens och med god motivation för arbetet.

Gemensamt utvecklingsarbete

I detta utvecklingsarbete, som är gemensamt för landstinget och kommunerna, är det angeläget att resultaten av forsknings- och utvecklingsarbetet kommer till användning i det dagliga vårdarbetet - antingen det utförs i kommunerna eller i landstinget.

Landstingets och kommunernas samverkan inom hälso- och sjukvården behöver sålunda utvecklas för att stärka den kunskaps/evidensbaserade hälso- och sjukvården i landstingets och kommunernas verksamhet. Vi behöver finna fler arbetsformer än idag för att öka kommunernas möjligheter att delta i arbetet med att evidensbasera den gemensamma hälso- och sjukvården och tillämpa forskningsbaserade metoder för förändring på ett systematiskt sätt.

Gemensamma forskningsprojekt

Hittills har kommunernas och landstingets gemensamma FoU-arbete inom äldreår och äldreomsorg bedrivits främst inom ramen för den gemensamma Blekinge FoU-enheten. I takt med att det ökande antalet äldre i befolkningen växer också betydelsen av lokal forskning kring åldrandet och äldres villkor i samhället. Ny kunskap behövs när t ex gäller de äldres levnadsförhållanden, sociala resurser, attityder och förhållningssätt till åldrandet, utformning av äldreboende, nyttan av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder för de äldre, de äldres läkemedelsutnyttjande, kriterier för tilldelning av omsorg(biståndsprovning), samspelet mellan olika vårdformer och andra angelägna områden.

Gemensamma utbildningar

Genom landstingets nya kompetens- och utvecklingscentrum, som samordnar övergripande kunskapsstyrning inom landstinget, breddas kontaktytan mot blekingekommunerna att inte enbart avse sedvanligt gemensamt FoU-arbete utan även metodutveckling i vården, utbildningar inom olika sjukdomsgrupper och andra konkreta kompetenshöjande åtgärder inom vård och omsorg.

Landstinget som regional FoU-aktör

Samspelet med andra aktörer är viktigt för utveckling av landstingets FoU. Landstingets samspel med universitet och högskolor behöver utvecklas. Två strategiskt viktiga områden bör lyfts fram i detta sammanhang. För det första bör universitet och högskolor fortsätta och vidareutveckla arbetet med att föra in kunskaper om evidensbaserad vård i utbildningarna. För det andra bör landstinget utveckla formerna för att initiera FoU-insatser och klinisk forskning inom de områden där kunskapsläget i vården inte är tillfredsställande. Det kan bl.a. ske genom tydliga prioriteringar vid användning av FoU-medlen. På vår interregionala forskningsarena finns några aktörer som är särskilt betydelsefulla för landstingets forskning och utveckling inom hälso- och sjukvården. Dessa är bl.a. samverkansparterna inom Södra Regionvårdsnämnden, universitetssjukhusen i Lund/Malmö, universitetet i Lund/Malmö, Rådet för hälso- och sjukvårdsforskning i södra Sverige (HSF), Blekinge Tekniska Högskola (BTH), Region Blekinge och blekingekommunerna.

Samverkan med Blekinge Tekniska Högskola

Forskningsprojekt

Vid Blekinge Tekniska Högskola (BTH) bedrivs forskning inom områden som är direkt relaterade till landstingets verksamhet, t ex vårdvetenskap och folkhälsovetenskap. Men även andra forskningsområden hos BTH tangerar landstingets verksamhet t ex datavetenskap, programvaruteknik och datorsystemteknik. Sålunda pågår för närvarande ett gemensamt forskningsprojekt vid sektionen för teknik som handlar om logistik och kompetens inom landstingets slutenvård.

Mera närliggande forskningsområden är vårdvetenskap och folkhälsovetenskap. BTH:s profil inom vårdvetenskap är äldrevård, särskilt vård av dementa samt tvärkulturell äldrevård. De flesta vårdforskare inom BTH bedriver sålunda äldreforskning, vilket ger en stark forskargrupp. Landstingets forskningsprofil idag och framdeles är äldreforskning. Det finns därför möjligheter att på olika sätt stärka samverkan inom detta forskningsområde tillsammans med blekingekommunerna.

När det gäller folkhälsoområdet finns i BeHoV 2010 uttalat en kraftig satsning på det förebyggande hälsoarbetet. Det finns därför anledning att utöka nuvarande forskningssamarbete inom detta område.

Härutöver sker viss samverkan vid etikprövning av forskningsprojekt. Denna samverkan håller på att utvecklas för högskolorna och landstingen i sydostregionen och utgör en första etikbedömning innan forskningsprojekten bedöms av regional etikprövningskommitté.

Utbildning och kliniska tjänster

Utbildning

Nuvarande samverkan på utbildningsområdet sker dels genom att BTH medverkar i landstingets forskningsmetodiska kurser dels också genom att landstinget å andra sidan medverkar i BTH:s vårdutbildningar. Detta sker främst i de kliniska utbildningsavdelningarna (KUB-erna). Framdeles bör KUB-erna kopplas närmare landstingets och BTH:s FoU-verksamheter.

Kliniska tjänster

För att samverka mellan landstinget och BTH skall kunna bedrivas på ett organiserat och systematiskt sätt krävs gemensamma kliniska tjänster. De kliniska tjänsterna utgör bryggan mellan utbildningarna och den kliniska verksamheten och svarar för bl.a. utbildningarnas forskningsanknytning. De kliniska tjänsterna har som regel universitet eller högskola som huvudman medan den kliniska delen av tjänsten finansieras och disponeras av sjukvårdshuvudmannen. De kliniska tjänsterna bedriver både undervisning och egen forskning.Handledning av studenter ingår också i tjänsterna.

Sammanfattningsvis kan konstateras att eftersom såväl landstinget som Blekinge Tekniska Högskola (BTH) är förhållandevis små inom sina respektive verksamhetsområden är det angeläget att nuvarande samverkan utvecklas inom gemensamma forsknings- och utbildningsområden.

Detta gäller främst tillämpade forskningsprojekt men även forskarutbildning och gemensamma forskningstjänster.

Samverkan med Region Blekinge

FoU som utvecklingsmotor

Forskning, utveckling och innovationer är en fundamental drivkraft för ekonomisk tillväxt. Forskning och annan kunskapsproduktion är också en viktig bas för att lösa praktiska och teoretiska problem, ta vara på utvecklingsmöjligheter och föra kunskapsutvecklingen framåt. Detta gäller inte minst utvecklingen inom hälso- och sjukvården.

Under senare delen av 1990-talet byggde landstingen upp egna FoU-enheter. Avsikten var att stödja landstingens hälso- och sjukvårdsforskning - ofta utifrån ett regionalt perspektiv. På senare tid har fokus alltmer kommit att ske på möjligheten att använda forskningens potential som utvecklingsmotor i samhället. Högskolorna fick samtidigt ett mera långtgående samhällsuppdrag genom den sk tredje uppgiften. Detta innebär att man idag intar ett bredare samhällsperspektiv när man diskuterar forskning.

Samverkan för tillväxt i regionen

Ett allmänt vedertaget synsätt på den regionala forskningen är att den tillsammans med utbildning utgör en viktig tillväxtfaktor. Det är de kunskapsintensiva verksamheterna som växer snabbast. Dit räknas hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården är en utpräglad kunskapsorganisation som gör att denna är starkt beroende av nya kunskaper och välutbildad arbetskraft för att kunna utvecklas. För att trygga forskning och utveckling är landstinget beroende av att den egna organisationen utvecklas i takt med förändringarna. Landstingets arbete med förnyelse av den blekingska hälso- och sjukvårdens struktur - BeHoV 2010 - är ett viktigt avstamp för att möta framtidens krav på kunskaper och utveckling.

Det komplexa samspelet inom forskning och utveckling innebär samtidigt att ingen organisation längre kan ta ett helhetsansvar. Regionala initiativ och regionala lösningar är en avgörande förutsättning. Universitet och högskolor ses som "motorer" för den regionala utvecklingen. För närvarande saknas en tydlig regional infrastruktur i Blekinge för forskning och utveckling. Det är därför angeläget att en sådan infrastruktur skapas.

Styrgruppens förslag

Styrgruppen föreslår sammanfattningsvis följande:

- att målet för landstingets FoU-arbete är att det skall bidra till att blekingarna även framdeles garanteras hög kvalitet i behandling och omvårdnad
- att syftet med FoU-strategin är att tydliggöra mål och inriktning för landstingets FoU-arbete samt att stärka FoU-samverkan med blekingekommunerna och Blekinge Tekniska Högskola (BTH)
- att FoU-arbetet skall utgöra ett verksamt medel att genomföra strukturella förändringar av den blekingska hälso- och sjukvården
- att den patientnära forskningen prioriteras till områden som ligger i fas med sjukdomspanoramats utveckling, som för de närmaste åren gäller kvinnors hälsa, åldrandets sjukdomar, mötet med patienter med långvariga och bestående funktionshinder och deras anhöriga samt de hälsofrämjande insatsernas effekter
- att forskningsbaserade metoder (Evidence Based Medicin - EBM) tilläpas vid behandling och utveckling av hälso- och sjukvården
- att främja en evidensbaserad (EBM) utveckling av hälso- och sjukvården när det gäller användning av komplementär - och alternativ medicin (KAM)
- att FoU-verksamhetens internationella engagemang främjar forskningsprojekt som bedrivs tillsammans med länderna kring Östersjön
- att FoU-verksamheten koncentreras till ett nytt för hela landstinget gemensamt forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrum
- att nuvarande Forskningskommitté, Blekinge FoU-enhet och Blekingesjukhusets bibliotek uppgår i det nya forsknings-, kompetens- och utvecklingscentrumet
- att samverkan med blekingekommunerna intensifieras och utvecklas för att stärka den gemensamma forsknings- och evidensbaserade hälso- och sjukvården
- att nuvarande avtal som gäller Blekinge FoU-enhet revideras för att bli anpassat till landstingets nya struktur för FoU och till prioriterade områden som ligger i fas med sjukdomspanoramats utveckling
- att forskningssamarbetet med Blekinge Tekniska Högskola (BTH) utvecklas främst inom folkhälsa och äldreområdet samt tillskapande av kliniska tjänster och utbildningsenheter (KUBer)
- att landstingets FoU-verksamhet tydliggörs och utvecklas som faktor för den regionala tillväxten
- att FoU-verksamhetens inriktning och resurstilldelning prövas i samband med landstingets årliga planerings- och budgetprocess



LANDSTINGET BLEKINGE