

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa

Tid och plats	09:00–12:00, Digitalt och Regionhuset, lokal Vandraren
Beslutande	Lena Granath (V), ordförande Angelica Katsanidou (S) §§ 18–22 Mattias Adolfson (S) Malin Anell (S) Emmy Ahlstedt (C) Pär-Gustav Johansson (M) Carl Dahlin (M) §§ 20–22 Jimmy Loord (KD) Carl-Wiktor Svensson (KD)
Tjänstepersoner	Magnus Persson, utvecklingsdirektör Johan Israelsson, sjuksköterska § 20 Helena Nilsson, regional utvecklingsdirektör § 21 Amanda Bengtsson, Sveriges lantbruksuniversitet § 21 Thomas Norrby, Sveriges lantbruksuniversitet § 21 Marie Ragnarsson, samordnare § 21 Marie Tigerryd, folkhälsoutvecklare § 21 Malin Johansson, Hälsolots § 21 Nam-Young Pak, basenhetschef § 22 John Wernberg, regionsekreterare
Justering	Sker digitalt.
Paragrafer	16–22
Ordförande	Lena Granath (V)
Justerare	Pär Gustav Johansson (M)
Sekreterare	John Wernberg

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa

§ 16

Godkännande av föredragningslistan

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa godkänner föredragningslistan,

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa

§ 17

Val av justerare

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa utser Pär-Gustav Johansson (M) att tillsammans med ordföranden justera protokollet.

§ 18

Varje dag lite bättre

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Infektionskliniken har som första klinik i regionen utsetts till universitetssjukvårdsenhet av Universitetssjukvårdskommittén i Östergötland. En universitetsvårdsenhet är en vårdgivare som bedriver forskning, utbildning och utveckling och innovation som en del av sin huvudsakliga verksamhet. Enheten ska bedriva forskning av hög nationell och internationell klass och utbildning av hög kvalitet. Dessutom ska enheten bidra till en evidensbaserad vård genom att överföra egna och andras forskningsresultat till praktisk vård.

Att sprida kunskap och forskningsresultat och integrera det i det kliniska vardagsarbetet, säkra patientmedverkan i kliniska projekt och att delta i externa kliniska studier kommer att vara några av målen för verksamheten de närmaste åren. Genom att bygga upp en akademisk miljö kan det på sikt bli fler doktorander och fler forskande sjuksköterskor.

Varje dag modellen för förändringsledning och förbättringskunskap innebär att bedriva systematiskt förbättringsarbete. Utvecklingsstrategin ”Varje dag lite bättre – kraften hos många” lyfter även att stödja forskning och innovation samt att utgå från bästa tillgängliga kunskap och omvärldsbevaka för att ta vara på möjligheter i nya lösningar.

Exempel på förbättringsarbete är Berga Hälsocentral som har tagit fram lösningar för schemaändringar och digitala arbetssätt för att öka tillgängligheten. Även Diagnostiskt centrum och Linnéuniversitetet har genom förbättringsarbete fördjupat sitt samarbete gällande kompetensförsörjning inom Biomedicinska analytikerprogrammet genom nya rutiner som en del av en handlingsplan.

Under maj 2023 har det varit avslutning för förbättringsprogrammet och gruppernas arbeten har presenterats på posters i regionhuset samt på regionens tre sjukhus. Representanter från förbättringsteamerna har varit på plats för att informera och svara på frågor. Anmälan är nu öppen igen för förbättringsprogrammet med start efter sommaren 2023.

Föredragande

Magnus Persson, utvecklingsdirektör

§ 19

Återkoppling om samverkansavtal med Linnéuniversitetet

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Samverkan om eHälsa med Linnéuniversitetet drivs av en styrgrupp och taktisk arbetsgrupp med en referensgrupp. Arbetet är nu i en uppstartsfas och under 2023–2025 har målbilden i samverkansavtalet lyft områden som utbildning och kompetensutveckling, forskning, infrastruktur samt innovation.

En del av samverkan är en ST-utbildning i klinisk informatik. Under 2023 arrangeras två kurstillfällen för ST-läkare.

Tillfället den 5 september genomförs i Kalmar med fokus på:

- Digital vård när det går, fysisk vård när det behövs – sömlösa lösningar
- Hälsodata
- Klinisk informatik i praktiken, exempel från Länssjukhuset i Kalmar och övningar
- Studiebesök

Tillfället den 11 oktober genomförs i Stockholm med fokus på:

- Datadriven vård och forskning
- Från PM i fickan till AI i mobilen – rätt beslut i tid
- Klinisk informatik i praktiken, exempel från Karolinska sjukhuset och övningar
- Studiebesök

Föredragande

Magnus Persson, utvecklingsdirektör

§ 20

Forskning om jämlik vård

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Forskning kring jämlik vård och kunskap om eventuella skillnader i vården behövs för att säkerställa en jämlik vård. Studierna bygger på data från nationella kvalitetsregister och enkäter som skickats ut till patienter och närstående. Det övergripande syftet är att öka kunskapen om överlevnad och hälsorelaterad livskvalitet hos patienterna och det finns behov av mer kunskap om livssituationen för patienter och deras närstående för kunna förbättra vården och göra vården mer jämlik.

Resultatet visar att könstillhörighet, ålder och etnicitet inte hade någon avgörande betydelse för vård men däremot fanns det skillnad när det gäller patientens socioekonomiska bakgrund. Skillnaderna är små men även små skillnader kan ha betydelse för vården. Resultaten från studierna har överförts till åtgärdsprogram för att nå en jämlik vård.

Föredragande

Johan Israelsson, sjuksköterska

§ 21

Exempel på hur Region Kalmar län arbetar med att möta områden med särskilda behov

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Pilotprojekt i Högsby

I Region Kalmar län finns skillnader inom folkhälsa, utbildningsnivå, inkomstnivå och näringslivsutveckling. För att bättre kunna anpassa utvecklingsinsatser efter lokala behov inleddes ett pilotprojekt i Högsby kommun med fokus på att hitta samverkansformer mellan olika aktörer för att gemensamt identifiera och utforma insatser för att möta de utmaningar som finns i en liten kommun. Region Kalmar län gav Sveriges lantbruksuniversitet (SLU) i uppdrag att bistå med följeforskning under projekttiden och att ta fram en rapport med syfte att beskriva samt analysera metoder för att anpassa det regionala utvecklingsarbetet. Rapportens innehåll har grund i aktivt deltagande samt intervjuer och workshops med tjänstepersoner och politiker som varit involverade i projektet. Rapportens slutsatser presenterades på en avslutande gemensam workshop där tjänstepersoner från både Högsby kommun och Region Kalmar län deltog och bland annat följande rubriker redovisades ur ett strategiskt och operativt perspektiv:

- Organisering
- Dialog och nätverkande
- Kunskap
- Finansiering

Hälsolots

Syftet med Hälsolotsens uppdrag är att motverka ensamhet och utanförskap genom att stötta individer att ta sig ut i sociala sammanhang och gemenskap genom aktiviteter. Genom ett stärkt socialt stöd och socialt nätverk är syftet att förbättra hälsan för individen.

Målet är att stärka individers förutsättningar för att användas sin hälsa till att bättre kunna ta del av sociala sammanhang och skapa förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för kommunens invånare. Vidare är målet att öka upplevelsen av sammanhang och självskattad hälsa hos invånare som erbjudits stöd av hälsolots.

I uppdraget ingår att ge stöd till att hantera sin livssituation genom att hitta kontakt med andra och gemenskap för att bryta ensamhet och utanförskap. En hälsolots ska vara en länk mellan deltagarna och aktörer i samhället och samarbetar med kommuns verksamheter, primärvården, föreningar, organisationer, näringsliv och myndigheter.

Individen står i centrum och stödet utgår ifrån deltagarens förutsättning, önskemål och behov. Tillsammans ska deltagaren och hälsolotsen hitta vad som är viktigt för deltagaren genom exempelvis en hälsoplan samt hitta aktiviteter eller grupper för deltagaren.

Det är kostnadsfritt att träffa hälsolotsen och det går bra att själv ta kontakt eller bli hänvisad av exempelvis primärvården eller kommunens verksamheter. Hälsolotsen ersätter inte kurator, psykolog eller annan medicinsk personal.

Hälsofrämjande arbete i samverkan

Folkhälsoarbete syftar till att främja hälsan och förebygga sjukdomar i både riskgrupper och hela befolkningen. Hälsan i befolkningen bör vara både god och jämlik. Det innebär att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa men det finns idag skillnader mellan grupper i befolkningen och mellan geografiska områden. Följande grupper har störst risk för ohälsa:

- Ungdomar med låg eller ofullständig utbildning, i Kalmar län har ca hälften gymnasieutbildning som sin högsta utbildningsnivå.
- Kvinnor med arbetaryrken eller hög arbetslöshet (ensamstående mödrar)
- Grupper av personer från andra länder med arbetaryrken eller hög arbetslöshet
- Grupper av personer med funktionsnedsättning, hbtqi-personer på gruppnivå och vissa nationella minoriteter

Hälsocentralernas uppdrag är att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande. I Nybro och Hultsfred pågår ett hälsofrämjande och förebyggande arbete i samverkan. Målet är att utveckla nya arbetssätt genom samskapande mellan Region Kalmar län och kommunerna. Samarbetet utvärderas av Linnéuniversitetet för att sedan testas och spridas i länet och arbetet är tänkt att vara systematiskt och långsiktigt.

Föredragande

Helena Nilsson, regional utvecklingsdirektör

Amanda Bengtsson, projektkoordinator, Sveriges lantbruksuniversitet

Thomas Norrby, statskonsulent, Sveriges lantbruksuniversitet

Marie Ragnarsson, samordnare

Marie Tigerryd, folkhälsoutvecklare

Malin Johansson, hälsolots

§ 22

Metodutveckling inom primärvård - Ett första steg mot informationsdriven vård

Beslut

Beredningen för forskning, utveckling och e-hälsa noterar informationen till protokollet.

Bakgrund

Det finns en skillnad inom vården gällande vad patienten önskar och vad patienten behöver och därför är det viktigt att resurserna används rätt. I USA har ett system utvecklats för att hitta vilken patient som har störst behov och systemet delar in patienter i olika kategorier. Kategorin RUB 5 har en hög resursanvändning baserat på patienternas förväntade användning av olika sjukvårdsresurser. Cirka två procent av befolkningen i Kalmar län idag ingår i RUB 5 kategorin och står för cirka 50 procent av samhällets totala vårdresurser.

Att reducera total vårdanvändning eller antal patienter är inte ett mål men däremot behöver hälsocentraler identifiera sina RUB 5 patienter och regelbundet följa upp deras vårdbehov.

I projektet för metodutveckling vid Mörbylånga hälsocentral för RUB 5 kategorin identifieras behov av vården och dess utvecklingspotential. Projektets arbetssätt har ett proaktivt förhållningssätt som kan implementeras och användas på andra grupperingar och kategorier av patienter med många akuta kontakter inom vården.

Föredragande

Nam-Young Pak basenhetschef

UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: John Wernberg
TITEL, ORGANISATION: Regionsekreterare, Region Kalmar län
DATUM & TID: 2023-06-14 15:36:32 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46724627946)
IDENTIFIKATIONS-ID: 19f09dfd76bd4c8094710f99d735e547



NAMN: Lena Granath (V)
TITEL, ORGANISATION: Ordförande, Vänsterpartiet
DATUM & TID: 2023-06-14 15:45:07 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46702364536)
IDENTIFIKATIONS-ID: ff24fb4fe5c54da49d618279a56d1811



NAMN: Pär-Gustav Johansson (M)
TITEL, ORGANISATION: Justerare, Moderaterna
DATUM & TID: 2023-06-15 08:22:16 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: SMS (+46703178950)
IDENTIFIKATIONS-ID: 4625388efe7a46f3be8205e997102ac3



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2023-06-15 08:22:21 +02:00
Ref: 1639283
www.comfact.se



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)