

Stödjande strukturer för forskning inom Nära vård

Sammanfattning webinarium och intervjuer november-december
2021



Sveriges
Kommuner
och Regioner

”Forskning behövs för att ta oss igenom brytpunkten för Nära vård”

”Varför inte börja i den praktik där Nära vård faktiskt ska göras, vi vet ju inte facit på Nära vård utan måste genom aktion ta oss fram baserat på grundläggande perspektiv, personcentrerat exempelvis.”

Innehåll

Inledning	4
Sammanfattning av några områden som berördes under webinariet	7
Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård?	7
Vad är viktiga förutsättningar och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området?	7
Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra?	8
Sammanställning webinarium samt intervjuer	9
1. Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård?	9
2. Vad är viktiga förutsättningar och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området?	13
3. Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra?	19
4. Sammanfattning av presentation - Chris Ham	21

Inledning

Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård? Vad är viktiga förutsättningar, och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området? Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra? Det var några av de frågor som vi fördjupade oss i vid webinariet ”Stödjande strukturer för forskning inom Nära vård” som SKR:s program Nära vård anordnade den 23 november 2021. Tillsammans med företrädare för akademi, region och kommun och patienter/närstående diskuterades behov och frågeställningar för forskning inom Nära vård.

Syftet med denna skrift är att dela med oss av en nulägesbild av svensk forskning och forskningsförutsättningar inom Nära vård som vi fångade vid webinariet. Förutom att beskriva de presentationer och diskussioner som fördes på webinariet har vi låtit göra ett antal intervjuer med företrädare för patienter, kommuner, regioner och akademi under december 2021. Vi ser också denna skrift som inledningen på en viktig dialog och samskapande kring forskningens roll i omställningen till Nära vård. Skriften är sammanställd av Helena Conning.

Omställningen till Nära vård är ett skifte i kultur och värderingar som påverkar såväl våra strukturer som arbetssätt. Vi flyttar fokus för att skapa en vård och omsorg som är mer personcentrerad, sammanhållen, samskapad samt hälsofrämjande och proaktiv.

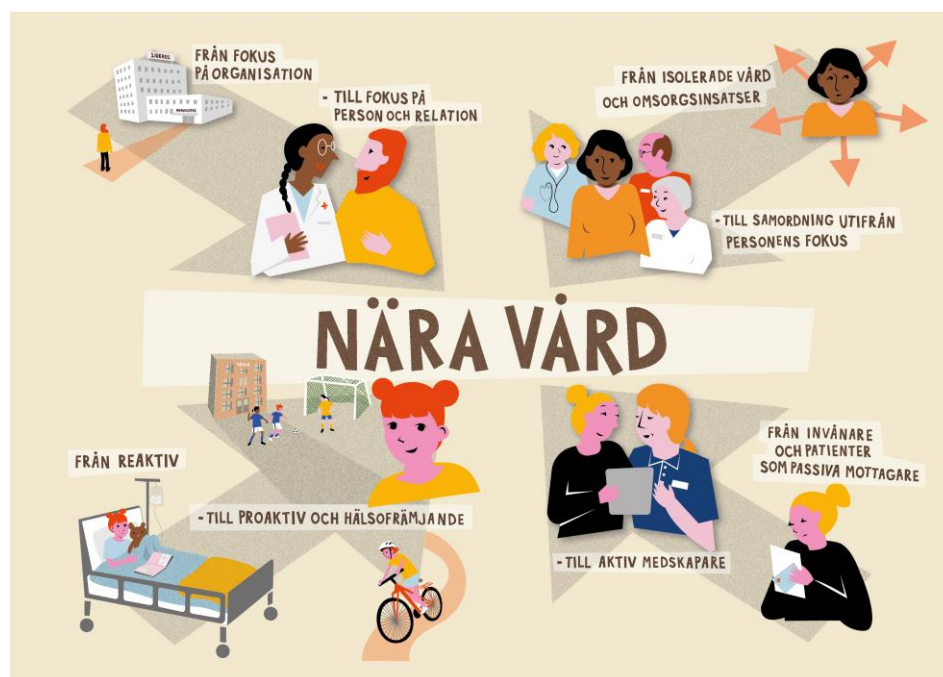
I den nära vården är primärvården navet och samspelet med övrig hälso- och sjukvård samt socialtjänst centralt för att skapa värde utifrån invånarens fokus. I Nära vård behöver vi leda utveckling i komplexa sammanhang och låta flera perspektiv mötas.

Inom arbetet med omställningen till Nära vård finns ett stort behov av uppföljning och forskning. Forskning i såväl den kommunala som regionala primärvården är underförsörjd, men behovet accentueras av omställningen till Nära vård. Inte minst med tanke på att alltmer av vården sker utanför sjukhusen, bland annat i hemmet hos personer i behov av vård och omsorg, där det idag bedrivs lite eller ingen forskning.

I det nationella primärvårdsuppdrag som regleras i Hälso- och sjukvårdslagen och gäller från 1 juli 2021 står att primärvården ska möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete. SKR:s positionspapper om klinisk forskning fastslår att det i omställningen till nära vård behöver etableras förutsättningar för livskraftig och uthållig forskning även utanför de traditionella forskningsmiljöerna, vilket säkerställer möjligheter till god vård.

Vi ser att de förflyttningar som kännetecknar Nära vård kräver att vi också ser hur de som är i behov av vården och omsorgens tjänster blir aktiva medskapare, såväl i utvecklingen som i forskningen. Vi behöver lägga kraft på samspelet mellan patient och profession men också mellan organisationens olika delar och olika aktörer. Vi behöver skapa förutsättningar som stimulerar till att även de delar av systemet som inte är hälso- och sjukvård finns med. Forskningen i den Nära vården och om den Nära vården behöver prioriteras och forskningsförutsättningarna väsentligt förbättras.

Figur 1 Förflyttning



Figur 2 Aktörer



December 2021

Lisbeth Löpare Johansson, samordnare Nära vård, SKR

Sammanfattning av några områden som berördes under webinariet

Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård?

Det är viktigt forskningen blir en naturlig del av kommuner och regioners arbete, att det blir en vinst för dem att verksamheten beforskas. Det är också viktigt att visa på att evidensbaserat arbete är viktigt – att forskningen kan ge olika vägar in i arbetet med alla olika metoder som finns där forskningen blir ett verktyg att ta reda på vad som fungerar och höja kvalitet och säkerhet i den vård och omsorg som vi ger.

Alla beskriver att det är ett tvärvetenskapligt behov av forskning och att aktionsforskning och liknande blir viktiga metoder i forskningsarbetet. De talar om att de vet på utförarnivå i vården vad som ska göras men att det finns mindre kunskap om framtida organisationssystem och styrsystem och att det skulle behövas större kunskap om det.

Vad är viktiga förutsättningar och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området?

Det finns redan en del befintliga strukturer för forskning där det också numera ingår uppdrag för Nära vård. Forskarskolor, följeforskning i projekt, forskarnätverk och FoU-enheter med särskilda uppdrag inom omställningen till Nära vård där samverkan sker över gränserna mellan akademi, region och kommun. Dessa kan utvecklas än mer.

Det är viktigt att det utvecklas en forskningskultur med personer med god forskningsvana och att det finns möjlighet till kombinationstjänster där det skapas utrymme att forska. Dessutom behöver det redan i utbildningen finnas med resultat från forskning inom området Nära vård för att stärka utvecklingen.

En viktig förutsättning är att det finns nationell finansiering. Forskningsfinansiärernas arbete anses bli avgörande för hur forskningen inom Nära vård utvecklas. Här lyfts det tvärvetenskapliga och tvärprofessionella och att det ställer

andra krav på hur forskningsfinansiärerna ser på vad som är forskning. Det uttrycks som att det finns behov av att främja interaktiva forskningsmetoder där syftet är att skapa ny kunskap och förståelse kring sådant där vi inte på förhand vet vad utfallet ska bli.

Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra?

Behoven framåt uttrycks i form av vikten av samverkan mellan patient, verksamhet och forskning – att vi behöver förstå de kliniska frågeställningarna och inkludera patienterna för att ställa strategiska forskningsfrågor utifrån verkliga behov och forska på det.

Det uttrycks tydligt ett behov kring en nationell samordning som rör nätverksbyggande, lobbyverksamhet och möjlighet att träffas på olika mötesplatser, konferenser. Sveriges Kommuner och Regioner skulle kunna ha en roll i detta arbete och även vara samordnare för andra myndigheter och organisationer. Flera regioner och kommuner ser också ett behov av att få med alla aktörer, exempelvis politiken, inom sina egna organisationer för att lyfta behovet av forskning inom Nära vård.

Sammanställning webinarium samt intervjuer

Nedan följer en sammanställning av det webinarium som SKR genomförde i november med deltagare från akademi, regioner, kommuner och patient- brukarrörelsen samt intervjuer genomförda med utvalda personer under december. De citat som förekommer är från den padlet som togs fram på webinariet eller från intervjuerna.

Intervjuade personer:

Marina Akukangas, chef FoU Sörmland

Mattias Damberg, Överläkare Geriatriska kliniken i Västerås. Docent, region Västmanland

Eva-Maria Dufva, chef forskning och intressepolitik Reumatikerförbundet

Madeleine Durbeej Hjalt, huvudsekreterare för medicin och hälsa Vetenskapsrådet

Ylva Nilsagård, docent, Forskningsledare Nära vård, Region Örebro Län

Martin Rejler, lektor Jönköping University

Karin Zingmark, professor i omvårdnad Luleå Tekniska Universitet

Sammanställningen är indelad i fyra delar:

- Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård?
- Vad är viktiga förutsättningar och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området?
- Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra?
- Sammanfattning av Chris Hams presentation från webinariet.

1. Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård?

”Vi kan inte göra förflyttningen bara för att. Vi behöver ta med följeforskning i utvecklingsarbetet.”

”Forskningen får inte leva sitt eget liv.”

”Det behövs en arsenal av forskningsfrågor som alla är en pusselbit i omställningen – det är något nytt och ett nytt sätt att se på forskning. Behöver få till en struktur som tillåter ett stort mått av komplexitet, som tillåter det.”

När man gör så stora satsningar som sker nu så måste forskningen vara med från början. Det uttrycks att det borde vara självklart att forskning är med i alla delar – att det ska strävas efter och att det kanske redan är så i vissa delar. En viktig aspekt är att det behövs forskning för att se till att det som görs behåller kvaliteten och säkerheten för de vi är till för. Flera talar om att det är den organisatoriska förflyttningen som är viktig att följa på vetenskapligt vis för att se om den gynnar individen och att följa målgrupperna och inte forska traditionellt i de vanliga ämnesfälten, exempelvis målgruppen multisjuka äldre personer som nu får vård nära i hemmet för att veta om det blir bra.

Många av de frågeställningar som beskrivs kan delas in i mikro-, meso- och makronivå. Mikro: Många personer beskriver frågor som rör projekt kring egenmonitorering, digital teknik, teamarbete, fast vårdkontakt, patientkontrakt, arbete med vårdförlopp med mera som sådant som behöver beforskas utifrån ett mikroperspektiv: Hur blir det för den enskilde patienten, medarbetaren, kliniken?

Meso: Andra frågor som rör ledningsprogram, organisationsforskning, målbilder och invånardialoger kan tänkas ligga i ett mesoperspektiv och där finns andra frågor såsom: Hur klarar vi de organisatoriska förflyttningarna i omställningen?

Makro: Annat rör omställningens intention, riksdagsbeslut och lagstiftning och det är frågor kring: Vilken förändring vi uppnått och hur hänger det ihop med andra nationella satsningar som pågår?

Beskrivningar av Nära vård, en grund för forskningen.

Flera forskare känner ett behov av att komma till konsensus kring vad vi menar när vi pratar om Nära vård och att det kan vara ett problem att vi menar olika saker. Att en beskrivning att enas om skulle behövas. Det kan vara ett uttryck för att det behövs mer konkretion kring vad Nära vård är. En beskrivning om

skulle kunna vara till hjälp och som även används i regeringens utredning God och nära vård är den SKR har tagit fram.¹

Hur vet vi att det vi gör är bra? Effekter av det vi gör – vet vi att det vi gör är bra?

Forskning kring effekter och hur vi vet att det vi gör är bra lyfts av alla på olika sätt. Det behövs kunskap om vad som är bra. Det uttrycks som att: vi tror att vi jobbar bra, vi vet ibland och har ibland evidens och följer upp, ibland jobbar vi på som tidigare och det finns kanske inte alltid evidens för det vi tänker att vi vet. I dessa frågor behöver forskningen komma in och använda de forskningsmetoder som finns för att ta reda på vad som är bra och då uttrycks att även implementeringsdelen är väldigt viktig. Det sker flera gemensamma satsningar exempelvis mobila team, distansmonitorering, återinläggning och dessa behöver beforskas för att ta reda på om dessa satsningar fungerar.

Patientperspektivet och arbetet med personcentrering beskrivs som oerhört viktigt. Att det blir belyst från flera håll. Flera lyfter patientperspektivet med särskilt fokus på sårbara grupper och att lyfta fram de metoder som ger bästa resultaten för dessa grupper. Viktigt att omställningen skapar evidens kring hur vi bäst samordnar vården utifrån personens behov så att personer med flera och komplexa sjukdomar får det samordnade stöd som omställningen avser. Det blir extra viktigt att främja en jämlik vård som är mindre fragmenterat. Det finns en oro bland en del patientgrupper när vården flyttar ut från sjukhusen och ska ges närmare. Det lyfts att det är viktigt att få med patienternas behov, vad är det som viktigt och att det forskas på just det. Patientrepresentanter lyfter frågor kring hur olika satsningar fungerar och om de kommer att finnas för alla i landet såsom patientkontrakt, hälsoplaner och interprofessionella team. Digitalisering ses som bra nya arbetssätt och nya vägar in – men även här finns det frågor kring implementering och forskning. Det handlar om att patienterna efterfrågar att det arbete som nu pågår går från projekt till daglig praxis över hela landet.

Mellanrumsarbete, samverkan, kommuner och regioner

Samverkan mellan kommuner och regioner och arbete över organisationsgränser är en stor del av omställningen och präglar också diskussionerna för förut-

¹ [Omställning till Nära vård](https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/omstallningtillnaravard.57446.html)

(<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/omstallningtillnaravard.57446.html>)

sättningarna för forskningen inom Nära vård. Det lyfts behov av specifika satsningar på samverkansprojekt och att det behöver forskas i mellanrummen – region/kommun, profession/patient, sjukvård/socialtjänst osv.

En utmaning som flera lyfter är att regionerna är vana vid forskning medan man ser att kommunerna behöver mer stöd. Flera tror att FoU-verksamheter och lärosäten kan vara behjälpliga och att alla delar behöver vara med både lokalt/regionalt och nationellt. Det finns frågor kring hur socialtjänsten och kommunernas del i primärvårdsuppdraget som ofta sker i kontexten hemtjänst/hemsjukvård ska inkluderas. Det konstateras att det finns stor utvecklingspotential inte minst vad gäller tidiga rehabiliteringsinsatser inom dessa områden.

Forskningsområden/metoder

Implementeringsforskning, organisationsforskning och aktionsforskning nämns som delar som kan vara till hjälp och som behövs för att förstå omställningen.

Implementeringsforskning

Implementeringsforskning lyfts som ett forskningsområde som kan hjälpa oss att förstå omställningen till Nära vård och överbygga gapet mellan det vi vet fungerar på ett ställe och hur det kan bli verklighet i praktiken överallt. Exempelvis: En av de fokusflyttningar vi vill se inom Nära vård är att verksamheten blir mer proaktiv och hälsofrämjande. Det finns nationella riktlinjer och evidens för vad som behöver göras. Här kan implementeringsforskning hjälpa till så att forskningen blir ett medel som stödjer att Nära vård kommer till stånd.

Aktionsforskning beskrivs som en forskningsmetod som kan ge kunskap om omställningen. Det kan handla om att tillsammans med medarbetare och patienter, som finns på kliniken på sjukhuset, hitta vad som behövs för att komma framåt – uttrycks som att vi inte vet exakt vart vi ska men om vi vet vad patienterna behöver så kan vi hitta en väg. Detta beskrivs också som en väg att få med både kommun och profession.

Ett annat område som lyfts är **vårdvetenskap**. Där det beskrivs att det finns mycket kunskapsluckor kring vårdprocesser som både föregår och följer på diagnos och behandling, där exempelvis sjuksköterskor är viktiga i vården av nära patienten.

Alla beskriver att det är ett **tvärvetenskapligt behov** av forskning. I många regioner har man jobbat med nära vård i tio år men det beskrivs som att det har gått lite trögt. De talar om att de vet på utförarnivå i vården vad som ska göras men att det finns mindre kunskap om framtida organisationssystem och styrsystem och att det skulle behövas större kunskap om det.

2. Vad är viktiga förutsättningar och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området?

”En stor möjlighet när 25 procent av primärvården bedrivs i kommunen att det finns medarbetare som kan och vill upptäcka att det är roligt och intressant med forskning och utveckling.”

”Vi på FoU Sörmland är en länsgemensam resurs som arbetar med båda Kommuner och Regionen. Vi har möjlighet att föra in alla delar. När traditionen inte finns så behöver vi bjuda in och höja kunskapen vad det gäller forskning. Då skapar vi förutsättningar att göra det tillsammans. Vi måste se möjligheterna och inte hindren. Bjuda in tidigt är viktigt för att inte springa på i vanliga spår.”

”Kombinationstjänster mellan olika organisationer är ett sätt att förstärka en integrerad teamsamverkan i mellanrummen och ett viktigt avstamp i omställningen till personcentrerat nära vård och samskapande.”

”Framtidens hälsa och vård måste komma in i utbildning och fortbildning. OM vi menar ett paradigmskifte på riktigt med respekt för den enskilda invånaren då behöver vi se till att det finns strukturer som stödjer, idag är det svårt att få forskningsmedel för de här delarna som är mer svår-gripbara för att de når över så många delar, organisation, logistik, antropologisk forskning, omvårdnad, gerontologi.”

Det uttrycks ett stort behov av att bygga upp forskningsprojekt/forskande strukturer inom Nära vård. Det finns behov av implementering och aktionsforskning för att försöka följa alla utvecklingsprojekt. Det uttrycks också att det är av stor vikt att koppla forskningsperspektivet i ett tidigt skede – ta med forskning i planeringsstadiet.

Det finns redan en rad befintliga strukturer för forskning där det också numera ingår uppdrag för Nära vård. Förutom de som listats nedan så beskriver exem-

pelvis Luleå tekniska universitet att de inom ramen för sitt arbete har forskarkompetens inom projekten kring Nära vård i så väl kommunerna som i regionen.

Forskarskolor

Forskarskolor växer fram på en rad olika ställen i Sverige. Samtidigt har Vetenskapsrådet beskrivit att de under kommande år ska utlysa medel till forskarskolor inom Nära vård. De vill även gärna samverka med befintliga forskarskolor.

Några exempel på forskarskolor:

- Region Östergötland tillsammans med Region Kalmar län och Region Jönköpings län. Se presentation.
- Luleå tekniska universitet tillsammans med representanter för Region Norrbotten och Norrbottens kommuner arbetar med att samordna en uppstart av forskarskola. Där tänker de att de både ska hitta och arbeta med frågeställningar och handledning.

Forskarnätverk

Det startar upp olika forskarnätverk där forskare från olika discipliner och forskningsområden deltar. Några exempel: Region Sörmland och Region Örebro diskuterar forskarnätverk. Göteborgsregionen har bildat forskningsnätverk för nära vård med fokus på kommunal vård och omsorg.²

FoU-enheter

Flera FoU-enheter samverkar över gränser region och kommun, ex i Sörmland och Norrbotten. Flera regioner och kommuner använder sina FoU-enheter för att samverka även när det kommer till frågor om forskning inom Nära vård. De beskriver att de har en hel del strukturer för forskning generellt. Flera beskriver också att de har fått uppdrag att följeforska projekt, det kan handla om implementeringsprojekt i primärvården eller liknande. Några FoU-enheter har fått särskilda uppdrag att ta fram planer på hur forskningen ska gå till. Andra arbetar utifrån befintliga strukturer och använder generella målbilder för Nära vård som

² [Forskningsnätverk för nära vård med fokus på kommunal vård och omsorg](https://goteborgsregionen.se/kunskapsbank/forskningsnatverkfornaravardmedfokuspakommunalvardochomsorg.5.61ae4c9917ce9a92048f558.html)
(<https://goteborgsregionen.se/kunskapsbank/forskningsnatverkfornaravardmedfokuspakommunalvardochomsorg.5.61ae4c9917ce9a92048f558.html>)

också ska vara vägledande i den forskning som ska bedrivas. Det kan handla om att det i lokala ansökningssystem finns uppmärkt att projekt är inom Nära vård.

FoU-enheterna beskriver också att de är den sammanhållande länken mellan kommuner och regioner, där regionerna ofta har såväl resurser som kompetens inom forskning medan kommunerna inte har eller har haft samma möjligheter. FoU-enheterna tar då rollen som den som kan hitta de gemensamma frågorna, identifiera utmaningar och gränser samt se till att det finns en infrastruktur med stöd för ex ansökningsprocesser.

Noder för klinisk forskning

Ett annat exempel på struktur som finns idag, och som flera frågar om det skulle kunna vara en del av den framtida strukturen för forskning Nära vård, är de sex noder för klinisk forskning som redan finns. En fråga att utforska vidare är huruvida dessa noder skulle kunna ge visst stöd och struktur för forskningen framåt?

Kunskapsstyrning

Den nationella satsningen inom kunskapsstyrningen nämns också som en struktur som kan skapa kunskapsstöd inom Nära vård vad det gäller exempelvis vårdförlopp, vårdprocesser över gränserna primärvård/kommunal hälso- och sjukvård. Vad, vem och hur det ska göras behöver utredas vidare i så fall.

Behov fortsatt utveckling av Nära vård

Flera uttrycker att det krävs strukturella satsningar, anslag och utlysningar och stödfunktioner. Inte minst inom den kommunala delen. Det beskrivs som att hela forskningsprocessen behöver byggas uthålligt och långsiktigt eftersom det tar tid att bygga kompetens, få finansiering, skapa processer kring ansökningar, etikprövningar med mera. Flera intervjupersoner uttrycker att det tar tid att etablera en forskningskultur där forskning är ett naturligt inslag. Det behövs fler personer med god forskningsvana och som är kunniga inom forskningsmetodik som passar för dessa komplexa system och det behövs fler doktorander.

Forskningskompetensen inom den kommunala primärvården behöver stärkas. Det är en stor utmaning, inte minst i kommunerna, att hitta personer som vill, kan och har tid att forska. Det finns ett tydligt uttalat behov av att skapa fler

kombinationstjänster. Behovet verkar vara störst inom primärvården, både den regionala och den kommunala. Det bygger idag på eldsjälarna och det pågår mycket arbete men det behövs tillsättas resurser, såväl ekonomiska som personella om forskningen ska ta fart.

Nära vård i utbildningarna

Alla lyfter att det är viktigt att det redan i utbildningen lyfts forskningsresultat från forskning inom området Nära vård, att det finns med "Nära vård – kunskap" och kunskap om förbättrings-/utvecklingsarbete med koppling till Nära vård. Viktigt att studenterna förbereds på att de kommer ut i en tid när mycket förändras och att de ska kunna arbeta i förändringsprocesser ex förbättringsarbetet, innovationsprocess osv. Det är en långsam process och ska det bli en omställning som ska bli ett skifte och därför behöver alla arbeta på andra sätt. Studenterna behöver förberedas så att de kommer med morgondagens kunskap så de kan driva på resan, det uttrycks som att den Nära vården är mitt emellan det som är primärvård och den kommunal sjukvården.

Finansiering

Det finns ett tydligt uttalat behov av forskningsfinansiering på olika sätt. Det gäller medel både från forskningsmyndigheter och regioner och kommuner. Det lyfts svårigheter att gå över strukturella och organisatoriska gränser. Området beskrivs vara annorlunda än det som forskningsfinansiärer mer traditionellt är vana vid och att det därför är extra svårt att få finansiering. Vetenskapsrådet uttrycker förståelse för detta och ser också att de behöver stödja uppbyggnad av forskarkompetens på olika sätt exempelvis genom stöd till forskarskolor och miljöer.

Det verkar finnas en ovana hos politiker och beslutsfattare främst inom kommunerna att se forskning som en naturlig del i verksamheten. Flera uttrycker dock ett stort behov av att få med politikerna för att också få förståelse för och finansiering av forskning.

En stor utmaning verkar också vara att få ihop finansiering när både kommun och region är inblandade och när det gäller den här typen av praktisknära forskning. Flera uttrycker att det är viktigt att det finns möjlighet att söka medel till aktionsforskning och praktisknära forskning. Det beskrivs som att det är svårare när det inte är grundforskning utan när forskningen rör den intermediära vården

och särskilt mellanrummen. Ett förslag är att en nationell samordnare ska tillsättas för att arbeta med dessa frågor.

Vetenskapsrådets roll

Vetenskapsrådet lyfts tydligt som en part i detta. Förslag på deras roll och vad som behöver förändras handlar bland annat om vilka som bedömer, bedömningskriterier och vilken typ av forskning detta är. Här lyfts det tvärvetenskapliga, tvärprofessionella och tvärdimensionella och att det ställer andra krav på hur forskningsfinansiärerna ser på vad som är forskning. Det uttrycks som att det finns behov av att främja interaktiva forskningsmetoder (Action research, Design-based research) där syftet är att skapa ny förståelse, det vill säga inte primärt att mäta ett på förhand bestämt utfall. En viktig del i en sådan design är att det behöver involvera flera aktörer som inte nödvändigtvis är vetenskapligt skolade men ändå behöver bidra och samverka vilket innebär logistik-utmaningar utöver tvärvetenskapliga utmaningar. Även fördelningen av medel över landet lyfter flera som viktiga delar i framtida finansiering där krav på samverkan kan bli en lösning för att även mindre regioner/kommuner ska kunna ta del av medlen.

Sammanfattning intervju med *Madeleine Durbeej Hjalt* på Vetenskapsrådet (VR)

Forskning inom tvärvetenskapliga områden, över gränser, i mellanrum - forskare lyfter att det kan vara svårt när det inte är inom de traditionella områdena – hur ser VR på att stödja forskning som aktionsforskning, implementering osv?

”Alla som håller på med klinisk forskning behöver hitta tid för forskning och där har vi diskuterat med primärvårdsaktörer – både forskningstid och medel. Bygga underifrån också, ett sätt att bygga upp forskningskompetens är att starta forskningskolor – där tänker vi en riktad utlysning. En nationell forskarskola och regionala som vi har kontakt med nu. Bygga upp det på många ställen i landet. Vi vill gärna veta vad som behövs!

Vårt primära mål är att stödja grundforskning – ett starkt fokus på det. Vi söker alltid efter hög vetenskaplig kvalitet på det vi finansierar. Samtidigt förstår vi problematiken när något är nytt och att det behöver byggas

upp forskningskompetens – forskarskolor är en sådan väg, att bygga upp kompetensen.

Tvärvetenskapliga utlysningar med tvärvetenskapligt fokus inom primärvården kanske är en väg. Vi har rekryterat forskare till bedömargrupper som kan detta, både internationella och nordiska för att kunna möta behovet. Vi behöver bedömare som har kännedom om det svenska systemet. Utvecklar också nu brukarmedverkan, från patientorganisationer för att bedöma relevansen. Det är lärorikt och nyttigt.

Vi vill gärna ha konkreta förslag på vad som behövs. Exempelvis forskarskolor - är det ett bra initiativ och hur i så fall? Behövs det någon infrastruktur som saknas idag som vi kan stötta med?

Det finns utrymme för andra satsningar. Vi har flera olika aktiviteter inom vår palett som vi kan göra. Ett medskick är att eftersom vi sätter stor vikt vid vetenskaplighet är det bra att ta hjälp av lärosäten att skriva bra ansökningar, så det inte faller på det! På många lärosäten finns det utbildning i hur man skriver en ansökan – hur man utformar projekt osv. så att vi får bra kvalitet i ansökningar och kan dela ut våra medel. Behöver inte göra ansökan ensam utan koppla ihop er flera.”

3. Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra?

”Vi behöver fortfarande utveckla samverkan och träna oss i det – fast vi är trötta på att höra det.”

”Fokusera på den enskilda medborgarens behov oavsett var man befinner sig, hem eller sjukhus. Stärka vår syn på vad hälsa innebär och att vi ansluter oss till WHO:s definition, fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Alla aspekter finns men i olika hörn av våra verksamheter och de behöver ses ihop.”

”Det handlar både om framtida rekrytering, kompetensförsörjning. Det som kommer från nationell nivå från utredningarna och de tangerar hela kärnan av välfärden med botten i den demografiska utmaningen. Därför behöver SKR på allvar stödja initiativ som är verklig samverkan mellan regioner, kommuner och lärosäten. Där det tydligt finns bärande strukturer, möjligheter kring resultat – det behövs paraply av forskarskola, in i specialistutbildning distriktssjuksköterskor, allmänläkare osv.”

För att få till en sömlös vård behöver vi komma förbi gränserna mellan huvudmännen och olika vårdgivare och det gäller även forskningen. Det lyfts i diskussioner och intervjuer att det är bra om strategiska satsningar premierar fokusflyttningarna som beskrivs: relationskapande, patienter som aktiva medskapare, proaktiva och hälsofrämjande insatser, sammanhållen vård utifrån patientens/ personens fokus. Trots att alla ser behovet av samverkan så talar många utifrån deras specifika områden och en fråga som flera ställer är: Hur når vi faktisk samverkan? I dessa sammanhang lyfts också att även forskningsfinansierarna behöver samverka.

Behoven uttrycks i form av vikten av samverkan mellan patient, verksamhet och forskning – att vi behöver förstå de kliniska frågeställningarna och inkludera patienterna för att ställa strategiska forskningsfrågor och forska på det. Skapa möjligheter till samverkan mellan kommun, region och akademi på området. Öka samarbetet mellan forskare, personer i behov av vård och omsorg samt vård- och omsorgspersonal för att planera och genomföra gemensamma forsknings- och/eller utvecklingsprojekt.

En viktig fråga blir hur det ska gå att skala upp Nära vård – omställningen. Även här lyfts att arbetet behöver ske tillsammans - verksamhet och forskare kan pröva i små-

skalighet men behöver se till att det går att omvandla till det stora perspektivet. Det är viktigt att verksamheten kan uttrycka behov så att forskningen kommer till nytta och möter de verkliga behoven.

Nationell samordning

Det uttrycks tydligt ett behov kring en nationell samordning som rör nätverksbyggande, lobbyverksamhet och att anordna mötesplatser såsom mindre möten och årlig konferens.

SKR, Sveriges Kommuner och Regioner, är den aktör som bedöms kunna agera för att skapa mötesplatser, stödja nätverksbyggande och skapa inspirationstillfällen. De uttrycker också att SKR:s roll kan vara att påverka och ”trycka på” andra strukturer att fokusera på forskning inom omställningen till Nära vård. Det uttrycks även att det behövs påverkansarbete in i den egna organisationen såväl på politisk som verksamhetsnivå att forskning är viktigt, att den behöver vara med från början och ska vara en naturlig del av allt utvecklingsarbete och att det kräver finansiella satsningar.

SKR:s roll kan också vara att vara samordnare för andra myndigheter och organisationer. Här lyfter särskilt patienterna att de idag inte finns med när det kommer till forskning inom Nära vård (vilket kanske mest är ett uttryck för att det idag inte finns några sådana övergripande strukturer, en del kanske finns med i enskilda projekt. red. anm.)

4. Sammanfattning av presentation - Chris Ham

“Integrating care: Lessons from experience and research”

Chris Ham, professor, University of Birmingham, Former CEO The Kings Fund

Chris Ham var chef för strategienheten vid hälsodepartementet UK mellan 2000 och 2004, har varit rådgivare till WHO och Världsbanken och har varit rådgivare åt ett antal regeringar. Han presenterade en rad exempel från olika delar av världen. Han utgick från de utmaningar som alla länder står mitt i eller inför. Det handlar om de demografiska utmaningarna med en åldrande befolkning och multisjukdomar, sjukdomar ofta associerade med åldrande så som demens, och även de medicinska framgångarna som lett till att vi både blir friskare och lever längre men med ökad sjukdomsburden till följd.

Utifrån de studier som The Kings Fund genomfört har de sett att integrerade system är bättre på att möta och ta hand om dessa utmaningar än vad fragmenterade system är. Chris Ham menar dock att detta är en utmanande väg att gå. Det kräver nya modeller, större investeringar av vård i hemmet och i primärvården och samtidigt så behöver den specialiserade sjukvården på sjukhus finnas kvar även om det behovet enligt honom minskar över tid när det integrerade systemet tar över. Han menar också att de som lyckats har gjort satsningar på social omsorg samtidigt. Han beskriver att det kan hjälpa att integrera såväl organisatoriska som finansiella delar men att det inte är tvunget för att lyckas. Han menar att det är relationerna och kontakterna som är det viktiga. ”Healthcare and care is a contact sport”.

Han beskriver också att det finns många olika typer av integration: det kan handla om region/kommun, nätverk av sjukhus, horisontella eller vertikala partnerskap över olika gränser.

Vilka forskningsfrågor är viktigast när det kommer till ”integrated care in UK”?

Han menade att det fanns flera frågor. En av de största frågorna är hur UK ska tackla problemet att de har ett hälso- och sjukvårdssystem, NHS, som är älskat av invånarna medan socialtjänsten är underfinansierad och inte uppskattad. Han menar att de behöver få ihop dessa delar och att bland annat kompetensfrågorna blir svåra i socialtjänsten där inte så många vill arbeta idag. Det är en kris inom socialtjänsten och då är det svårt att integrera med NHS som är så starkt. ”Om

du slår ihop två läckande hinkar så får du inte en hel hink” (våldigt fri översättning).

Chris avslutade med att säga:

“Home is the hub of care.”

Chris Ham har en hel rad exempel som återfinns i bilagd presentation.

Stödjande strukturer för forskning inom Nära vård

Hur kan vi utveckla forskningen inom Nära vård? Vad är viktiga förutsättningar, och vad skulle vara ett hjälpsamt stöd i den fortsatta utvecklingen av forskningen inom området? Hur kan vi, som på ett eller annat sätt verkar inom forskning som kopplar an till Nära vård, ha nytta av varandra? Det var några av de frågor som vi fördjupade oss i vid webinariet ”Stödjande strukturer för forskning inom Nära vård” som SKR:s program Nära vård anordnade den 23 november 2021. Tillsammans med företrädare för akademi, region och kommun och patienter/närstående diskuterades behov och frågeställningar för forskning inom Nära vård. Syftet med denna skrift är att dela med oss av en nulägesbild av svensk forskning och forskningsförutsättningar inom Nära vård som vi fångade vid webinariet. Förutom att beskriva de presentationer och diskussioner som för-des på webinariet har vi låtit göra ett antal intervjuer med företrädare för patienter, kommuner, regioner och akademi under december 2021. Vi ser också denna skrift som inledningen på en viktig dialog och samskapande kring forskningens roll i omställningen till Nära vård.

Upplysningar om innehållet

Lisbeth Löpare Johansson, lisbeth.lopape.johansson@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2021

ISBN: 978-91-8047-023-0

Text: Helena Conning

Illustration/foto: Kristine Widlert/SKR