

Guildkörin

Nyheter från **FORSS** Forskningsrådet i Sydöstra Sverige

Att tänka på vid ansökan till FORSS

Det är åter dags att söka FORSS-medel; sista ansökningsdatum för ansökningar om medel för 2008 är den 10 oktober 2007.

Vid ansökan är det viktigt att ta del av FORSS ställningstaganden och principer som finns på www.fou.nu/is/forss under rubriken "FORSS bestämmelser".

Krav

FORSS kräver att alla medsökande har ett komplett ifyllt och uppdaterat personkort och meritförteckning (CV) i ansökningsystemet. På blankett 1 bekräftar projektledare, handledare och alla medarbetare med sin underskrift att uppgifterna i personkort och CV är korrekta. Underskrifter ska vara inskickade till FORSS kansli senast den 17 oktober 2007. För att underlätta detta för sökande behöver underskrifterna inte nödvändigtvis vara samlade på samma papper.

Äskande

I ansökan till FORSS kan maximalt 50 000 kronor äskas för ett startbidrag eller regionalt nätverksarbete och maximalt 500 000 kronor för ett FoU-projekt eller fortsättningsansökan.

Medel som äskas för personal kan enbart beviljas för namngivna personer. FORSS finansierar inte handledararvoden och forskningstid för disputerade anställda vid HU/LiU eller högskola.

En förutsättning för fortsatt stöd vid fortsättningsansökan till FORSS är att redovisning över utfört arbete har lämnats.

Lycka till!

Jolanda van Vliet



NOTERA REDAN NU!

Nässjödagen 2008 – för alla som funderar på att börja forska – **den 26 februari 2008.**



"Nu kan vi stödja lite större projekt, men hoppas också på FoU inom nya områden."

Sven-Olof Karlsson är både FORSS ordförande, och landstingsdirektör i Jönköping.

FORSS höjer maxbelopp

Från i höst kan utvalda projekt beviljas 500 000 kr

En god nyhet för alla som söker stöd via FORSS för regional patientnära forskning och utveckling.

– Från oktober höjer vi maxbeloppet för projektstöd från 300 000 till 500 000 kronor, säger FORSS ordförande Sven-Olof Karlsson, och låter riktigt nöjd när han berättar om det färskaste beslutet.

Text: Mark Olson Foto: Jonny Eriksson

När FORSS bestämde nivån för projektstöd år 1996 var maxsumman 300 000 kronor en markering om vilken ambitionsnivå och omfattning man hoppades på i kommande FoU-projekt.

– Den summan har varit oförändrad sedan starten. Både löner och andra omkostnader har stigit sedan dess. Genom att höja maxbeloppet nu kompenseras vi för inflation, och visar på nytt att vi vill stödja projekt med

god kvalitet, även dem som har större omfattning, säger Sven-Olof Karlsson.

– Säkert finns människor som haft idéer om forskningsprojekt som inte rymdes inom FORSS ekonomiska projektrammar. Därför har de kanske avstått från att ansöka. Nu får de en ny möjlighet. Jag tror att vi får in fler projektansökningar, och det är glädjande i så fall.

FORSS totala anslag på totalt 20 miljoner kronor per år har inte förändrats. Pengarna kan därför komma att koncentreras till färre projekt, åtminstone i första skedet.

– Senare i höst hoppas vi på att regionala sjukvårdsledningen beslutar att utöka FORSS totala anslag. Vi vill gärna kunna stödja lika många projekt som hittills, säger Sven-Olof Karlsson.

Många forskningsprojekt kräver idag ännu större anslag för att kunna förverkligas. Därför väljer sökande ofta att vända sig till olika instanser med ansökningar om projektstöd.

Det är helt i sin ordning, menar Sven-Olof Karlsson. Viktigt är däremot att ange i sin FORSS-ansökan att medel har sökts även från andra källor.

Gränsöverskridande har alltid varit ett ►

nyckelord för FORSS. Samarbete över landstingsgränser. Samverkan landsting och universitet/högskola. Återstår att ta sig över en gräns till, menar Sven-Olof Karlsson: gränsen mellan landsting och kommuner. Vård och omsorg är en central verksamhet för båda parter. Det kan gälla äldreomsorg, psykiatri, skolhälsovård, barnpsykiatri eller barnklinik/barnavård. Beröringspunkterna är många.

Sven-Olof Karlsson delar FORSS vision att få in fler projektansökningar som gäller vård och omsorg i kommun respektive landsting. Men på frågan om sådana samarbetsformer ryms inom FORSS bestämmelser om projektbidrag tvingas ordförande tänka efter innan han svarar.

– Bra fråga! Det är däremot helt klart att den typen av gränsöverskridande stämmer med andemeningen i FORSS verksamhet. Om huvudsökande för ett projekt har anknytning till ett landsting finns det redan idag möjlighet för kommuner att delta i FORSS-projekt.

På nästa fråga kommer ett rakt svar. Vill du uppmuntra sökande att komma med projektansökningar som rör både kommun och landsting?

– Ja.

FoU rörande kommuner och landsting kommer att bli ett av temana för seminarierna på **Nässjödagen** som anordnas av FORSS (se nästa nummer av Guldkorn).

Nästa punkt på ordförandes önskelista gäller kvalitet och utvärdering av vårdens resultat. Organisationen SKL – Sveriges Kommuner och Landsting – började år 2006 att publicera öppna jämförelser av olika vårdgivare i Sverige. På vissa områden finns stora skillnader, både mellan kostnader och vårdinsatser. FORSS skulle välkomna fler projektansökningar på det här området, menar Sven-Olof Karlsson.

Även om han önskar se fler inriktningar på FORSS-projekt, är veteranen Karlsson tydligt nöjd med verksamheten hittills.

– Möjligen har vi något marginellt som var mindre bra. Men FORSS verksamhet har utvärderats flera gånger av utomstående granskare. Varje gång har vi gått stärkta ur genomlysningen. Granskarernas slutsatser har varit väldigt positiva. FORSS har haft en stor betydelse för alla tre landsting som ingår i samarbetet.

– Landstingen i Östergötland, Jönköping och Kalmar är kända för sitt goda samarbete. FORSS kontaktnät och pågående samverkan har bidragit till en levande samarbetsanda.

Patientnära forskning har också haft en direkt betydelse för medborgarna, enligt ordförande Karlsson. Ett villkor för FORSS-bidrag är att FoU-projekt kan väntas ge klinisk nytta inom en fem-års period.

– Satsningen har överträffat vad vi vågade drömma om vid starten.

Nu går vi vidare.

FORSS inleder samarbete med Sveriges kommuner

Under 2008 kommer FORSS att avsätta sökbara medel till FoU-projekt där landstingsanställda har ett aktivt samarbete med kommunanställda i en region.

Mer information om storlek och utformning av anslaget, och vilka krav och villkor som gäller, presenteras i nästa nummer av Guldkorn.

Har du en idé om eller ett redan pågående projekt för landsting och kommun gemensamt, håll utsikt efter nästa Guldkorn!

Undersköterskornas kunskap bas i nytt projekt

Orsak till infektioner hos äldre ska kartläggas

Evidensbaserad vård är ett honnörsbegrepp i dagens sjukvård. Tyvärr omfattar det inte omvårdnad i tillräckligt hög grad, menar sjuksköterskan Märtha Sund-Levander. Hon har startat ett projekt för att undersöka tidiga tecken på infektion hos äldre i särskilt boende.

– Jag vill ta tillvara undersköterskornas erfarenheter – det är de som har den mesta kontakten med de gamla, säger Märtha Sund-Levander.

Text: Britta Linebäck Foto: Johan Werner

Äldre i särskilt boende drabbas ofta av infektioner. Hur skulle dessa kunna upptäckas i ett tidigare stadium? Det är projektets huvudfrågor. Ett mål är också att utveckla ett standardiserat instrument när det gäller att bedöma tidiga tecken på infektion hos äldre som bor på institution.

– Alltför lite forskning har gjorts på äldre människor. Det är ett område som haft låg prioritet. Men kanske kommer det att ändras allteftersom, när fler blir allt äldre och så småningom behöver vård och omsorg, säger Märtha Sund-Levander, sjuksköterska och forskare vid FoU-enheten, Höglandssjukhuset i Eksjö.

Det är en vedertagen sanning att äldre har ospecifika symptom som inte följer den medicinska litteraturen i någon hö-



Märtha Sund-Levander vill lyfta fram undersköterskornas vardagskunskaper.

gre grad. De har till exempel, till skillnad mot yngre människor, sällan feber vid infektion. Ändå har bara ett fåtal studier gjorts på just äldre och infektioner.

I sin studie vill Märtha Sund-Levander lägga tyngden på undersköterskornas iakttagelser. Idag skickas den gamla till doktorn när det konstateras att någon förändring inträtt. Men det är ofta oklart vilka förändringar vårdpersonal iakttagit i den äldres beteende innan doktorn ställer sin diagnos.

– Det är undersköterskorna som i det dagliga livet registrerar förändringar hos patienten. Men deras observationer försvinner på vägen till doktorn. De som är närmast de gamla har minst att säga till om, konstaterar Märtha Sund-Levander.

I projektet ska man helt enkelt testa det som undersköterskorna ser i sitt arbete. Vad kan vara tecken på en infektion, och hur kan iakttagelserna omsättas? Är undersköterskornas iakttagelser användbara? En tvärvetenskaplig grupp – sjuksköterskor, laboratorieassistent, immunolog, mikrobiolog och geriatriker – är knutna till projektet. Hittills är 127 äldre i kommunalt särskilt boende i Jön-

”De som är närmast de gamla har minst att säga till om.”

köpings län och Tranås kommun med i undersökningen. Deras fysiska status har fastställts och vårdpersonalen ska under ett års tid notera när mentala och kroppsliga förändringar inträder.

– **Studien är inte enkel**, det handlar om många människor när 21 avdelningar och minst 400 undersköterskor är inblandade. Personalen får en del merarbete, även om vi försökt avlasta så mycket det går. Men samtidigt får undersköterskorna den uppmärksamhet de så väl behöver, och många tycker om att få berätta om vad de iakttar, säger Märtha Sund-Levander.

Projektet är ett samarbete mellan landsting och kommun. Huvudstudien startade i juni i år och ska pågå under ett år. Den har föregåtts av en förstudie under våren 2007, när undersköterskor och vårdbiträden inom hemtjänst och särskilt boende berättade om sina erfarenheter genom gruppintervjuer.

FORSS har hittills bidragit med 250 000 kronor till studiens planering och genomförande. Ytterligare bidrag kommer att sökas för tid till analys och skrivande.

– Vi räknar med att presentera resultatet om ett par år. Vår förhoppning är att en tidig upptäckt av infektioner ska göra att fler kan behandlas hemma och slippa sjukhusvistelse. Det skulle höja de gamlas livskvalitet, säger Märtha Sund-Levander.

”Reglerna är egentligen inte nya, det nya är att nu krävs hundra procentig följsamhet.”



Forskaren Kristina Schildmeijer studerar hygienens betydelse för infektioner i vården. – Handhygienen är allra viktigast, säger hon.

Så ska smitta stoppas

Hygienombud studerar anställdas renlighet

När personalen sköter handhygienen och använder skyddsrockar på rätt sätt minskar antalet infektioner i vården dramatiskt. Det visar bland annat det landsomfattande projektet VRISS (Vårdrelaterade infektioner skall stoppas). Nu ska landstinget i Kalmar mäta hur vårdpersonalen följer de anslagna hygienrutinerna.

Text: Britta Linebäck
Foto: Yngve Rådstedt, Färjestaden

Kristina Schildmeijer, sjuksköterska och forskare i Kalmar, gjorde förra våren en helt ovetenskaplig studie utanför några olika sjukhusmatsalar. Hon noterade vad personalen hade på sig när det var dags att äta, och kunde räkna in många klockor, ringar och egna kläder under sjukhusrockarna.

– Då insåg jag att det verkligen behövs förbättringar hos oss, och att vi borde göra något, säger hon.

När Kristina Schildmeijer började arbeta i vården på 1970-talet följdes hygienreglerna benhårt. Så småningom luckrades kraven upp och en slappare hållning, som att kranvatten många gånger fick ersätta handsprit, blev accepterad.

Men de senaste årens problem med bland annat multiresistenta bakterier har fått pendeln att slå tillbaka. Projektet VRISS, som är ett samarbete mellan Sveriges kommuner och landsting, Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag och Socialstyrel-

sen, har som övergripande mål att minska antalet infektioner med 50 procent.

Kristina Schildmeijers iakttagelser vid matsalarna har hittills resulterat i en pilotstudie där de anställdas hygienrutiner ska kartläggas. Efter att ha deltagit i en handledarutbildning på Sveriges kommuner och landsting har hon observatörsutbildad samtliga hygienombud vid sjukhuset i Oskarshamn. Dessa ska nu kontrollera hur de basala hygienrutiner och klädregler som infördes i Kalmar i början av 2007 efterföljs.

– **Reglerna är egentligen inte nya**, det nya är att nu krävs hundra procentig följsamhet. Händer ska spritas och plastförkläde eller skyddsrock användas, vid behov också handskar, säger Kristina Schildmeijer.

För att följa upp hur rutinerna efterlevs ska de nya hygienombuden i en pilotstudie göra mätningar på Oskarshamns sjukhus under våren. En gång varje månad kommer minst tio anställda att studeras vad gäller kläder, hygienrutiner och användande av handsprit. Samtliga anställda ska vara införstådda med att studien pågår, men ingen får veta när eller vilka som studeras. Resultatet rapporteras varje månad till hygiensjuksköterskorna.

VRISS handledarutbildning hade också deltagare från flera kommuner i landet, dock inte från Kalmar län.

– Till våren planerar vi att driva ett mini-VRISS i egen regi. Då hoppas vi att också kommunerna i Kalmar län vill delta. Våra patienter är ofta desamma. Smitta kan därför spridas mellan sjukhusen och kommunens olika boenden, och kanske vidare via hemtjänsten. I en gemensam studie skulle de nya möjligheterna att söka bidrag från FORSS bli mycket användbar för oss, säger Kristina Schildmeijer.

Nyfikenhet som ger ökad livskvalitet

Professorn peppar studenterna att våga börja forska

– Kombinera ditt arbete i vården med att forska och du får ett mycket bättre liv.

Det budskapet vill professor Barbro Wijmas skicka med sina studenter när de lämnar universitetet. Hon vet, för hon har levt som hon lär.

Text: Britta Linebäck
Foto: Mark Olson

Barbro Wijma, professor och överläkare på Avdelningen för genus och medicin, tar emot i sitt arbetsrum på Hälsouniversitetet i Linköping. Något utrymme för egen forskning finns inte längre på hennes schema, arbetstiden går åt till att handleda andra. Lite synd, kan hon tycka, med ett krympande antal år kvar i arbetslivet och så mycket kunskap i bagaget. Men hon gör istället vad hon kan för att få studenterna att förstå förmånen med att få vara nyfiken på arbetstid.

När Barbro Wijma i slutet av 1970-talet som nybliven läkare började arbeta på Kvinnokliniken i Linköping var det nästan ett krav att forska samtidigt.

– Jag hade småbarn och önskade egentligen att få jobba deltid. Om jag skulle börja forska istället så ville jag ägna mig åt något som jag var riktigt intresserad av. Jag valde att fördjupa mig i varför kvinnor är rädda för en kommande förlossning.

Kombinationen klinikjobb och forskning visade sig vara helt rätt för Barbro Wijma.

– Det blev några fantastiska år som gav smak för fortsatt forskning. Det är svårt att få livet att fungera för den som arbetar full tid som läkare och samtidigt har familj och småbarn. Genom att blanda tjänsten på klinik med egen forskning disponerar man sin tid på ett helt annat sätt. Den som disputerat får också en större chans till omväxling när det gäller arbetsuppgifter under det fortsatta yrkeslivet. Att vara nyfiken ger alltså utdelning.

Barbro Wijmas grundutbildning är gynekolog, och hon har de senaste 25 åren haft som speciellt intresse att arbeta med de psykiska problem som är knutna till obstetrik/gynekologi. Sedan 1998 är hon



Barbro Wijma har blandat forskning, undervisning och klinikjobb under hela sitt yrkesliv.

knuten till den då nystartade Avdelningen för genus och medicin.

Avdelningen kommer att presentera tre nya avhandlingar i höst – om partiell vaginism, om varför kvinnor avstår från att ta cytologprov, och om studenters ”vanliga” patienters och professionella patienters upplevelser av att delta i undervisning om hur en gynekologisk undersökning görs. Samtliga arbeten har kunnat starta tack vare medel från FORSS, säger Barbro Wijma.

– Det var ett enormt lyft när FORSS gjorde sitt inträde i forskningsvärlden för 12 år sedan. De stora fonderna ger inga anslag till helt nya projekt. Jag har varit med sedan starten och sett att FORSS har en ovärderlig betydelse för den som vill ta sina första steg på forskarbanan. FORSS har en frimodig hållning och generositet med mindre anslag, till och med för planering av projekt. Det har varit förlö-

sande för potentiella forskares självförtroende och framtidstro.

Även FORSS princip om att all forskning ska ha deltagare från de tre samverkande landstingen är fruktbar, anser hon. Det skapar automatiskt nya kontakter och tvingar folk att söka sig till varandra.

Tre landsting i samarbete ger ett större befolkningsunderlag, vilket till exempel ökar möjligheten att forska även på fenomen som är mindre spridda.

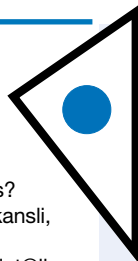
– FORSS existens har öppnat ögonen på många av oss när det gäller kompetens runt om i regionen. Forskning och utveckling har blivit vårt gemensamma ansvar, säger Barbro Wijma.

Läs mer om Barbro Wijmas forskning i FORSS jubileumsskrift *Närmare Patienten*.



Vill du ha ditt eget exemplar av Guldörnen?

Eller har du bytt adress?
Hör av dig till FORSS kansli,
tel 013- 22 76 55
e-post: Jolanda.van.Vliet@lio.se



FORSS
FORSKNINGSRÅDET I SYDÖSTRA SVERIGE

www.fou.nu/is/forss

Medarbetarna på FORSS kansli har sitt uppdrag på deltid. Detta innebär att den som vill nå kansliet inte alltid kan räkna med att få direkt kontakt. Säkraast nås kansliet via telefex och e-post.

Kansli: 581 91 Linköping
Tel: 013- 22 76 55
Fax: 013- 14 84 98
Ansvarig utgivare: Jolanda van Vliet
Redaktör: Claes Hallert
Text & form: Forma Viva, Linköping
Abonnemang: 013- 22 76 55
e-post: Jolanda.van.Vliet@lio.se