

PROTOKOLL 2/2009

STYRGRUPPSMÖTE

Tid: Måndagen den 25 maj 2009, kl. 09.00-12.00

Plats: PKMC, Göteborg

Närvarande: Bengt-Göran Olausson, VGR, *ordförande*
Birgitta Wireklint Sundström, Högskolan i Borås, *koordinator*
Mats Kihlgren, Ordf i Regionala Rådet för Prehospital Akutsjukvård
Sven Engquist, Falck ambulans AB
Björn Biber, SU/Sahlgrenska sjukhuset
Marika Hellqvist Greberg, Regional utveckling Västra Götalandsregionen
Björn Brorström, Högskolan i Borås
Johan Herlitz, SU och HB/VHB *programansvarig*
Bengt-Arne Sjöqvist, Ortivus
Annika Hedelin, PKMC - Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum
Robert Sinclair, VGR
Yvonne Samuelsson, Högskolan i Borås, *sekreterare*

Frånvarande: Britt Brickzén, Mölndals Stad

1 Mötets öppnande

Ordförande Bengt-Göran Olausson hälsar välkommen till mötet.

2 Föregående mötesprotokoll

Föregående mötesprotokoll läggs till handlingarna.

3 Statusrapport från koordinatören

Birgitta Wireklint Sundström informerar om att hon fortsätter åka runt i regionen och besöka olika ambulansstationer. I databasen "FoU Sverige" kommer alla pågående forsknings- och utvecklingsprojekt att registreras.

Verksamhetscheferna i regionen behöver få information om centrat och dess funktion. Ett förslag är att Birgitta och Bengt-Göran deltar vid ett av RRPA's möten. Mats stämmer av lämpligt datum med Birgitta.

4. Marknadsföring

4.1 Processkartläggning

Under denna punkt startade en diskussion kring nyttan och syftet med centrats. En sammanfattning av synpunkter från mötesdeltagarna är följande:

- *Både forskning och utveckling (FoU)*

Identifiera om ett aktuellt projekt är forsknings- eller utvecklingsprojekt!

Forskning är att ta fram ny kunskap. Vetenskaplig stringens krävs för all forskning, kvantitativ liksom kvalitativ sådan. Främst gäller det att vetenskapliga metoder används som gör att vi kan lita på resultaten. Vid kvantitativ forskning kan resultaten kontrolleras via sannolikhetsmodeller. Vid kvalitativ forskning krävs noggrann beskrivning av genomförandet.

Utveckling är att omsätta kunskapen, både tidigare känd och ny kunskap. Alltså befintlig kunskap ska utnyttjas på ett strukturerat sätt.

Centrats namn bör vara: Västra Götalandsregionens Prehospitala Forsknings- och UtvecklingsCentrum.

- *Behovsmotiverad forskning och nyttoeffekter*

Identifiera vem som är beställaren!

Viktigt att centrats FoU är behovsmotiverad, det vill säga att det finns en beställare till skillnad från fri forskning. Inom teknikvärden är forskningen behovsmotiverad t ex forskning inom Vinnova som är ett statligt verk. Ett annat exempel är Hjärt-lungfonden som också efterfrågar nyttoeffekten vid tilldelning av forskningsmedel. Frågor som måste besvaras: Hur kommer min forskning att förbättra sjukvården? Vilka praktiska konsekvenser får den, t ex ökad överlevnad vid hjärtstopp?

Nyttoeffekten kan gälla olika perspektiv både patient-, organisations (bl a ekonomi) - och samhällsperspektiven.

- *Implementering och ambulanssjukvårdens roll inom FoU*

Implementeringsfrågan bör ingå i centrats uppgift!

Det är först efter implementeringen som vi ser effekten. Implementeringen är ett eget och svårt område. Därför är det viktigt att titta på hur implementeringen görs som en separat uppgift. Alltså hur utvärderar vi resultaten och hur görs resultaten/kunskapen praktiskt tillämpbar i praktiken samt vad blir effekten för organisationen?

Dessutom är det viktigt med en väl underbyggd återkoppling, för att ambulanspersonalen ska förstå nyttan med eventuell förändring. Det är ambulanssjukvården som har huvudansvaret för implementeringen.

- *Finansiering*

Utmaningen är att hitta finansiärer på ett innovativt sätt!

Vem vill ha den här forskningen? Industriföretag? Andra landsting?

- *Styrgruppens ansvar*

Hur var och en kan bidra i centrals arbete kommer att utvecklas kontinuerligt. Diskussionen fortsätter.

4.2 Informationsbroschyr

VGR stöttar med medel (ca 100 tkr) för framtagning av marknadsföringsmaterial. Irene Hedström från PR-byrån Cohn & Wolfe får uppdraget. Nytt bildmaterial tas fram och en fotograf är anlitad för att fota inom ambulanssjukvården. Irene har kontakt med fotografen.

Irene bjuds in till nästa styrgruppsmöte.

4.3 Webb

Vi får ingen hjälp från VGR med vår webbsida. Vi kan köpa tjänsten från IT-avdelningen till en kostnad av 700-800:-/timme. Det innebär att vi får skicka våra uppdateringar och annat till VGRs IT-avdelnings "supportmailbox". Vi har fått information om att vi kan ansöka om att själva få arbeta med sidan som "externa konsulter" vilket vi gjort och fått beviljat. Innan vi får tillgång till sidan måste vi gå en internutbildning i programmet EpiServer. Vi är anmälda till första kurstillfälle med lediga platser och det är 2 september.

4.4 FLISA-konferens 14-16 september, Göteborg

Vi deltar på FLISA-konferensen den 14-16 september och har bokat en liten monter på 2x2 m. Yvonne bemannar montern alla dagar och Bengt-Göran ansluter tisdagen den 15/9.

Till evenemanget tar Irene Hedström fram informationsmaterial t ex i form av ett vykort. Broschyren kommer inte att bli klar till FLISA-konferensen.

Det är inte möjligt för utställare att annonsera i programboken. Annonseringen var enbart för huvud- resp guldsponsorerna.

5. Intressanta områden för kommunen

Punkten tas på nästa möte då Britt Brickzén inte kunde delta.

6. Övrigt

Forskningsresultat

Birgitta

Lindra startar i NU-sjukvården under försommaren. Projektet pågår nu i hela regionen och Halmstad. Vi räknar med att arbetet med datainsamling fortsätter hela nästa år. Ca 700 patienter med bröstsmärta ingår i dagsläget. Strävan är att uppnå ca 1800 patienter.

Johan

Informerar om ett projekt som drivs i samarbete med **SOS**. Ett inledande möte hölls i Borås i oktober 2008. Forskningsfrågorna är "Kan vi optimera handläggandet på SOS av bröstsmärta?" och "Kan handläggandet bli ännu bättre?". Till projektet är Martin Gellerstedt, statistiker, knuten. Carita Gelang, arbetar på SOS, och är mycket drivande i projektet.

Ambulanssjuksköterskorna Annelie Lundström i Lerum och Elisabet Hammar i Göteborg arbetar från och med 1 maj (20% vardera) med att kvalitetssäkra och förbättra omhändertagandet av patienter som drabbas av hjärtstopp utanför sjukhus.

Med hjälp av 8 frågor (computerstöd) gör en dator prioriteringen baserad på svaren av frågorna. Den basala datainsamlingen pågår under 2 månader. På en vecka är det ca 300 patienter som ringer SOS angående akuta bröstsmärtor.

Annika

Informerar om pågående projekt, **se bilaga**. Annika kontaktar Birgitta om projekten innan dessa läggs in i databasen.

Annika berättar vidare om att huvudcentral för nya **AmbuAlarm** blir regionens prehospitala och katstrofmedicinska centrum, PKMC, i Göteborg. Den 4/9 är det öppet hus på AmbuAlarm. Anmälan krävs. Ambulansen SU finns på Ånäsvägen i Göteborg, samma hus som PKMC.

Bengt Asplén är t f verksamhetschef. Det är viktigt att Bengt Asplén finns med i alla projekt som har med SOS att göra.

Beslutades att Per Örtenvall bjuds in till något av höstens möten.

Möten hösten

Datum: 2009-09-04

Plats: Högskolan i Borås

Tid: 09.00-12.00

Datum: 2009-11-04

Plats: hos Mats Kihlgren på Svangatan (PKMC), Göteborg

Tid: 09.00-12.00

Pågående aktiviteter:

FLISA-konferens, 14-16 september, 2009

Hjärtsymposium i Borås, 30 september, 2009
Inbjudan bifogas

Forskningsseminarium i Borås, 13 november, 2009

Arbete fortsätter med följande:

Utkast marknadsmaterial - *Marknadsföringsgruppen*

Webben – *Yvonne och Cecilia*

Projektförteckningen till webben (+ länk till databas?) - *Yvonne*

Kommunal vård, aktuella områden för gruppen – *Britt*

Nyhetsbrev - *Yvonne och Bengt-Göran*

Mini HTA – hitta snabb utvärderingsform (snabb FoU)

Vid protokollet

Sekreterare



Yvonne Samuelsson

Ordförande



Bengt-Göran Olausson