



## Idéefterlysning 2011 – Inbjudan och information

### ***Vi vill förändra vården – vill du hjälpa till?***

Vårdalstiftelsen vill pröva ett nytt sätt för att identifiera samhällsrelevant och nytänkande forskning som bidrar till att ny kunskap appliceras i vård och omsorg. Som en av Sveriges viktiga forskningsstiftelser vill vi fortsätta driva på utvecklingen av vårdforskningen.

Vi tror att det finns mängder av idéer på områden som behöver utforskas och frågor som behöver svar. Om vi kan visa att idéerna finns i forskarsamhället såväl som i vård- och omsorgsverksamhet, kommer också de ekonomiska resurserna att vara möjliga.

Vårdalstiftelsen planerar att finansiera nytänkande forskning genom egna insatser och samarbeten med andra finansiärer, genom bidrag från staten, och genom donationer och gåvor från privatpersoner och organisationer.

Men först behöver vi få reda på vilka idéer som finns. Med en idéefterlysning vill vi uppmuntra nyfikenhet och kreativitet hos forskare och personer verksamma inom vård och omsorg. Idéefterlysningen är också en möjlighet för ännu inte etablerade forskare att skicka in sina idéer.

Därför bjuder Vårdalstiftelsen in forskare, yrkesverksamma och andra intressenter att komma med idéer till vårdforskning där behoven är stora och det idag saknas tillräcklig kunskap inom områdena:

- Åldrandets utmaningar
- Barns och ungas hälsa och välbefinnande
- Organisation, politik och styrning i vården

Idéerna kan omfatta alltifrån mindre projekt (100 000 kr) till större forskningsprogram (ca 4-5 mkr/år under 3 år)

Detaljerad information finns i detta dokument men även på [www.idéprovningen.se](http://www.idéprovningen.se) eller [www.vardal.se](http://www.vardal.se).

Välkommen att skicka in din idé!

Thorbjörn Larsson  
VD, Vårdalstiftelsen



## **Ett nytt sätt att identifiera samhällsrelevant vårdforskning**

Det svenska systemet för forskningsfinansiering uppmuntrar oftast inte till nytänkande och risktagande. Politikens beslut och forskningsfinansiärers val av utlysningar påverkas av trender samtidigt som anslag ofta fördelas till redan erkänd och välpublicerad forskning. Även för forskare är det lättare att främst bygga vidare på forskning där det redan finns en bas, eller att satsa på de områden där de stora anslagen finns.

Därför lanserar Vårdalstiftelsen under 2011 en idéefterlysning för att pröva ett nytt sätt att identifiera samhällsrelevant och nytänkande forskning. Vårdalstiftelsen strävar efter att resurser ska satsas på samhällsrelevant forskning där behoven av ny kunskap och förändring är som störst. Vi efterlyser förslag på frågeställningar, områden eller projekt där det idag saknas forskning, och som inte redan finansieras av andra.

Vårdalstiftelsen vill bidra till att påskynda användningen av ny kunskap inom vård och omsorg. Därför prioriterar vi särskilt projekt som stärker kopplingen mellan forskning och vårdens praktik. Frågeställningen ska utgå från behov eller konkret medverka till metodutveckling som kan bidra till en hög kvalitet inom vården och omsorgen. På så sätt kan de forskningsresultat som tas fram snabbare användas och förbättra vården till nytta för patienter, vårdgivare, närstående, politiker och andra.

I möjligaste mån ska forskningsprojekten utformas och genomföras i samverkan mellan forskare och verksamma inom vård och omsorg. En samarbetspart måste inte vara klar i idéskissen. Det viktiga är att identifiera själva idén till samhällsrelevant frågeställning som tar sin utgångspunkt i betydelsen för praktikens utveckling.

Vårdalstiftelsen vill uppmuntra ett mångvetenskapligt angreppssätt eftersom både åldrandets utmaningar och barns och ungas välbefinnande kan involvera såväl medicinsk och socialvetenskaplig som etisk, antropologisk, ekonomisk och teknisk forskning. Vi vill också uppmuntra frågeställningar som tar utgångspunkt i ett personorienterat synsätt.

Forskningsprojekten ska vara grundade i den samlade och internationella kunskapsbasen inom respektive område.

## **Finansiering av nytänkande forskning**

Vårdalstiftelsen har ett eget begränsat kapital att använda för finansiering av vårdforskning. För att driva på utvecklingen av vårdforskning och finansiera forskning där behoven av ny kunskap och förändring är som störst kommer stiftelsen att behöva mer resurser.

Därför kommer Vårdalstiftelsen att börja samla in pengar från privatpersoner, företag och organisationer, i likhet med organisationer som Cancerfonden, Hjärt- och Lungfonden, Barncancerfonden m fl.

Vårdalstiftelsen kommer också att verka för att få offentliga forskningsmedel för satsningar på forskning som vågar tänka nytt och som påskyndar användningen av ny kunskap inom vård och omsorg.



## **Temaområden**

Vårdalstiftelsen ska möjliggöra vårdforskning som förbättrar människors hälsa och livsvillkor. Efter ett gediget förarbete där vi kommunicerat med forskare, yrkesverksamma och samhällsrepresentanter om vilka områden Vårdalstiftelsen bör fokusera på har styrelsen för Vårdalstiftelsen beslutat att idéefterlysningen ska omfatta följande tre områden:

- **Åldrandets utmaningar**
- **Barns och ungas hälsa och välbefinnande**
- **Organisation, politik och styrning i vården**

Här följer en kortfattad beskrivning av varje temaområde som denna idéefterlysning omfattar. Under förarbetet har också ett antal forskningsområden identifierats där det särskilt finns behov av mer kunskap och nyskapande forskning. Vi ser gärna idéer till forskningsfrågor, projekt eller program inom dessa områden. Självklart vill vi också få fram andra goda idéer på samhällsrelevant forskning som ryms inom de tre temaområdena och som uppfyller idéefterlysningens kriterier.

### **Åldrandets utmaningar**

Jordens befolkning lever längre och längre och blir därmed allt äldre. Det är något spännande och hoppfullt samtidigt som det också är en utmaning för vår framtida vård och omsorg. Forskning och utveckling har tidigare i hög grad tagit sin utgångspunkt i tanken att åldrandet innebär sjukdom och passivitet. Vårdalstiftelsen vill uppmuntra ett annat angreppssätt. Det handlar om vad åldrandet i sig innebär men också om vad vi kan förvänta oss av den tid som med ”gammalt” språkbruk kallats pensionsålder. Det kommer med största sannolikhet handla om en förskjutning av tid då många med ganska god hälsa i behåll kan vara fullt aktiva, men det innebär troligen också förändrade förväntningar på service, standard och stimulans som gamla.

Behovet av forskning om hur äldre kan fortsätta att vara aktiva och engagerade i samhällslivet även som pensionärer är något som Vårdalstiftelsen särskilt vill framhålla. Vårdalstiftelsen vill bidra till att skapa en bredare syn på åldrande och äldre – och de utmaningar vi ställs inför på ett personligt plan men också som samhälle.

#### **Forskningsområden:**

##### **Vård- och omsorgsinsatser till personer med demenssjukdom**

Det finns ett stort behov av att utveckla metoder för tidig diagnostik, utvärdera olika behandlingsformer och omvårdnadshandlingar men även pröva och applicera nya behandlingsformer och perspektiv inom vård och äldreomsorg för personer med demenssjukdom.

##### **Forskning kring anhörigas och närståendes villkor och situation**

En grupp som tar, och kommer att ta, ett allt större ansvar för de äldre är anhöriga och närstående. En stor del av dagens vård, omsorg och rehabiliteringsforskning fokuserar på endera närstående personer eller på den person som lever med funktionsnedsättning eller sjukdom. Forskning som tar hänsyn till både den sjuka personen och de närstående som en social enhet är sällsynt.



### **Läkemedelsbehandling av äldre och alternativ till läkemedel**

Äldre patienters läkemedelsbehandling har det senaste året fått allt större utrymme i samhällsdebatten. I gruppen över 75 år tar nästan 20 procent tio läkemedel eller fler. En ökad förståelse och kunskap kring en effektiv läkemedelsbehandling av framförallt äldre skulle innebära stora kostnadsbesparingar och förbättrade livsvillkor för äldre.

### **Forskning som undersöker ny teknik ur de äldres perspektiv**

Ny teknik och nya kommunikationsvägar innebär nya möjligheter och kan på många sätt underlätta för den åldrande människan, men det kan även begränsa vardagens aktiviteter och social delaktighet.

### **Forskning som söker svar på frågor om hur det kommer sig äldre drabbas av sjukdom så som depression och multipla sjukdomar**

## **Barns och ungas hälsa och välbefinnande**

Jämfört med för 100 år sedan har barns hälsa och levnadsvillkor förbättrats radikalt. Trots det finns ändå påtagliga problem när det gäller hälsa och välbefinnande bland barn och ungdomar idag.

Nyligen framlagda rapporter från Kungl. Vetenskapsakademien (KVA) och Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) visar framför allt att det finns tecken på en ökning av självrapporterad psykisk ohälsa bland barn och unga, men det finns också klara indikationer på en del andra hälsoproblem. Samtidigt betonas att kunskapsläget på området är svagt. En oberoende expertpanel konstaterar att *”Det är slående hur lite vetenskapligt grundad kunskap det finns om förändringar i barns psykiska hälsa, speciellt mindre barns. Utifrån underlaget kan panelen inte göra något tydligt uttalande om barn i åldern 0-10 år.* (Kungl. Vetenskapsakademien State of the Science konferens, 12-14 april 2010)

Det bedrivs mycket god forskning kring barns hälsa i Sverige, men trots det saknas avgörande kunskaper kring barns hälsa och välbefinnande. Dessa kunskapsluckor är särskilt stora och allvarliga när det gäller hälsans fördelning för barn och ungdomar, dvs. skillnader i villkor, välbefinnande och hälsa mellan olika grupper. SBU:s översikt visar också på att det idag saknas kunskap och vetenskapligt stöd för effekten av olika preventionsprogram som sker inom vården eller skolan.

Vårdalstiftelsen vill bidra till utveckling av samhällsrelevanta frågeställningar om barns och ungas välbefinnande som inte tidigare har behandlats och som bidrar till att öka den vetenskapligt grundade kunskapen på området. Vi vill särskilt uppmuntra forskning som bygger på studier i barn och ungdomars egen miljö och även i samverkan med de som forskningen handlar om, nämligen barn och unga.

### **Forskningsområden**

#### **Barn i förskoleåldern och yngre skolbarn**

Stora delar av dagens forskning berör ungdomar, medan mindre barn inte beaktas i samma utsträckning. Vi ser gärna idéer kring nydanande studier av mindre barns hälsa och välbefinnande, särskilt avseende psykisk hälsa.



### **Barns livsvillkor**

Barns hälsa i Sverige är i ett internationellt perspektiv god. Det finns emellertid tecken på ökande hälsoskillnader mellan olika grupper. Vi ser gärna idéer kring nydanande studier kring detta förhållande och projekt som mer specifikt adresserar interventioner avsedda att främja mindre privilegierade gruppers hälsa.

### **Depression bland barn och unga**

Depression framträder ofta som ett betydande problem bland barn och unga, särskilt utifrån självrapporterad metodik. Vi ser gärna idéer kring tidiga insatser för barn och unga som visar tecken på depression, gärna med utgångspunkt från deras dagliga miljö.

### **Forskning kring anhörigas och närståendes situation**

Långvarig sjukdom eller funktionshinder berör alltid hela familjen. Det finns tecken på att konsekvenserna av en sjukdom eller funktionshinder är starkt beroende av den miljö som barnet lever i. Vi ser gärna idéer kring projekt som studerar dessa samband på familjenivå.

### **Forskning som undersöker ny teknik ur de yngres perspektiv**

Nya tekniker och kommunikationsmöjligheter skapar påtagliga förändringar i barns och ungdomars vardag. Vi ser gärna idéer kring hur dessa förändringar påverkar hälsa och välbefinnande.

### **Allergi och annan överkänslighet**

Allergisjukdomar är barnens folksjukdom. Förändrad livsstil och nya kostvanor gör att barn i hög utsträckning fortsätter att utveckla allergisjukdomar. Närmare 8 procent av alla barn har en allergisjukdom av sådan grad att det påverkar deras dagliga liv. Vi ser gärna nydanande idéer om hur allergiutvecklingen kan påverkas på samhällsnivå samt hur förbättrad diagnostik, behandling och vård av barn med allergi påverkar deras hälsa och välbefinnande.

## **Organisation, politik och styrning i vården**

Hälso- och sjukvården är samhällets mest komplexa kunskapsorganisation. Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet bedöms oftast som välutvecklat i den internationella frontlinjen. Framtidens utmaningar när det gäller demografi, växande behandlingsmöjligheter liksom patienternas krav ställer dock allt större krav på vårdorganisationen och dess funktion men i Sverige har vi relativt liten och ganska svag forskning på detta område. Det betyder att vi har för lite kunskap om hur organisation, politik och styrning faktiskt påverkar och förändrar vården på kort och lång sikt.

En demokratiskt styrd vårdorganisation med starka målsättningar vad gäller rättvisa och tillgänglighet för grupper och enskilda individer kommer att ställas inför allt större krav och utmaningar inom områden som organisation, ledarskap, styrning och utveckling. Möjligheterna att använda olika aktörer och deras drivkrafter för att nå högre måluppfyllelse utgör också en viktig utmaning i den aktuella hälsopolitiken.

Hälso- och sjukvården fungerar och utvecklas som ett samlat system - men också genom hur olika individuella insatser (specialiteter, individer och delar av organisationen) fullgör sin uppgift gentemot patienten och som en del i helheten. Forskning är centralt för att ta steget från teori till praktik via kunskapsförnyelse, målprecisering och nya metoder att förena



patientstillfredsställelse med effektivitet vad gäller såväl kostnader som organisation. Frågeställningar och studier gäller funktionen såväl på nationell (makro) nivå som meso (landsting och regioner) som mikronivå (sjukhus, öppenvård samt inte minst vårdkedjor som följer patientens väg genom vården).

### **Forskningsområden**

- **Finansiering och styrning av vården i en situation med mångfald och konkurrens mellan vårdgivare**
- **Organisation med sikte på nya lösningar i samspelet mellan slutna och öppna vård, vårdkedjor - de kroniskt sjukas vårdbehov**
- **Effektivisering som leder till lägre resursutnyttjande, högre kvalitet och behovstillfredsställelse**  
Varför anser många att sjukvården måste få kosta mera pengar när det saknas vetenskapligt hållbara samband mellan höga sjukvårdskostnader och god vård.
- **Innovationer och utveckling som en central del i vårdorganisation och politik.**  
Varför har vi så få innovationer kring vårdens organisation och utförande till skillnad från den rent medicinska utvecklingen som ger ständigt nya innovationer?
- **Kunskapsbaserad vård i praktiken**  
T ex, varför får goda exempel inte genomslag och dåliga försvinner?
- **Ledarskap i en kunskapsorganisation**

### **Process för idéinsamlingen**

#### **Steg 1**

Inkomna idéskisser kommer att bedömas av externa bedömningsgrupper (en grupp per temaområde) där både forskare och allmänrepresentanter ingår.

Idéer från forskare respektive från personer utan forskningsanknytning kommer att bedömas separat.

De bästa idéerna inom varje område väljs ut och vid behov av mer ingående information, diskussion eller förtydliganden kallas förslagsgivaren/givarna till ett möte med bedömningsgruppen. Detta möte sker i mitten av november 2011.

Vårdalstiftelsens styrelse får sedan förslag från bedömningsgrupperna på ett antal bra idéer som bör gå vidare till steg två utifrån prioriterade forskningsområden inom respektive tema (Åldrandets utmaningar, Barns och ungas hälsa och välbefinnande samt Organisation, politik och styrning i vården). Dessutom kan bedömningsgrupperna föreslå nya forskningsområden som har identifierats genom idéefterlysningen.



Beslut om vilka idéer och forskningsområden som ska gå vidare fattas av Vårdalstiftelsens styrelse i december 2011.

### **Steg 2**

I steg två ska idén vidareutvecklas till ett underlag för forskningsprojekt/program inklusive preliminär budget, förslag på samarbetspartners mm.

För de goda idéer som saknar forskningsanknytning eller där idégivaren inte avser att delta i ett forskningsprojekt, kommer Vårdalstiftelsen att etablera kontakt med en eller flera relevanta forskargrupper för att be om deras delaktighet i vidareutvecklingen av idén. Forskarna tillsammans med idégivarna formulerar forskningsfrågor och utvecklar idén.

Vårdalstiftelsens styrelse kan besluta att ge ett utvecklingsbidrag för att kunna vidareutveckla idén så att den blir forskningsbar.

Senast den 3 februari 2012 ska utvecklad forskningsidé vara inskickad till Vårdalstiftelsen.

### **Steg 3**

Bedömningsgrupperna utvärderar de utvecklade forskningsidéerna och lägger fram förslag till stiftelsens styrelse om vilka idéer som ska gå vidare för finansiering.

Vårdalstiftelsens styrelse beslutar i mars 2012 om vilka forskningsidéer som ska gå vidare till finansiering.

### **Steg 4**

Vårdalstiftelsen hjälper till att förverkliga utvalda forskningsidéer på egen hand, genom samarbete med andra privata och offentliga forskningsfinansiärer samt genom bidrag och donationer från privatpersoner, företag och organisationer.

## ***Övergripande kriterier för program- och projektidéer***

I bedömningsarbetet kommer bedömningsgrupperna att särskilt beakta idéskisser som uppfyller nedanstående kriterier.

### **Samhällsrelevans**

Vi söker idéer där behoven av ny kunskap och förändring är som störst.

### **Nytänkande/Originalitet**

Vi vill uppmuntra forskningsidéer som angriper problem, frågeställningar och behov i vård och omsorg på ett nytt eller annorlunda sätt.

### **Fylla kunskapsluckor**

Vi efterlyser förslag på frågeställningar, områden eller projekt där det idag saknas forskning. Forskningsprojekten ska vara grundade i den samlade och internationella kunskapsbasen inom respektive område.



### **Utvecklar ny kunskap som kan appliceras/implementeras i vården**

Vi strävar efter att påskynda användningen av ny kunskap inom vård och omsorg. Därför prioriterar vi särskilt projekt som tar sin utgångspunkt i betydelsen för praktikens utveckling och som stärker kopplingen mellan forskning och vårdens praktik.

### **Forskare och yrkesverksamma i samverkan**

I möjligaste mån ska forskningsprojekten utformas och genomföras i samverkan mellan forskare och verksamma inom vård och omsorg.

### **Forskningsbarhet och vetenskaplig kvalitet**

Projekt och program ska hålla hög vetenskaplig kvalitet i sitt **genomförande**. Idéskisser och förslag bedöms i första steget utifrån sin ”forskningsbarhet”, dvs. möjligheten att omsätta idén i ett vetenskapligt projekt.

## ***Bedömningsgrupper***

Tre bedömningsgrupper kommer att sköta urvalsprocessen av idéer.

Ordförande för bedömningsgrupperna är:

### **Åldrandets utmaningar - Kerstin Tham**

Kerstin Tham är professor i arbetsterapi och prefekt för Institutionen Neurobiologi, vårdvetenskap och samhället (NVS) vid Karolinska Institutet. NVS ansvarar för KI:s forskning och utbildning inom äldreområdet, från cell till samhälle. Kerstin Tham forskar kring rehabiliteringsprocessen efter stroke med fokus på betydelsen av delaktighet i vardagsaktiviteter. Hon använder ett personorienterat perspektiv i forskningen som även inkluderar närstående personer.

### **Barns och ungas hälsa och välbefinnande - Ingemar Engström**

Ingemar Engström är professor i barn- och ungdomspsykiatri vid Örebro universitet och forskningschef vid Psykiatriskt forskningscentrum, Örebro. Ingemar Engström leder flera forskargrupper kring psykiatrisk behandlingsforskning, tvångsvård av barn och ungdomar samt etiska aspekter på preventionsprogram i skolan. Han har ett brett intresse kring barns hälsa och välbefinnande ur ett individ-, familje- och samhällsperspektiv.

### **Organisation, politik och styrning i vården - Johan Calltorp**

Johan Calltorp är professor i hälsopolitik och ledarskap vid NHV, Nordiska hälsovårdshögskolan och The Jönköping Academy of Health Improvement. Han var hälso- och sjukvårdsdirektör i Västra Götalandsregionen 2000 - 2005. Som forskare har han under lång tid sysslat med internationella jämförelser av sjukvårdssystem liksom det svenska vårdssystemets utveckling och innovationsbehov.

Information om bedömningsgruppernas ledamöter kommer att finnas på vår hemsida.





## **Behörighetskrav**

Idéinlämning:	ingen särskild behörighet krävs
Idéutveckling:	minst en senior forskare medverkar i arbetet
Genomförande av forskningen:	minst en senior forskare leder arbetet

## **Blankett för idéskiss**

Idéskissen skickas in senast den 26 augusti 2011 på en särskild blankett. Denna idéskiss omfattar förutom personuppgifter framför allt en kort beskrivning av idén.

I nästa fas, idéutvecklingsfasen, krävs ett mer omfattande underlag för att beskriva forskningsprojektet/programmet.

Blanketten finns på Vårdalstiftelsens hemsida [www.vardal.se](http://www.vardal.se) och på [www.idéprovningen.se](http://www.idéprovningen.se)

### **Viktiga datum:**

Sista dag för att inlämna idéskiss: fredagen den 26 augusti 2011 klockan 1600.

#### **2011**

- |              |  |
|--------------|--|
| v 42/43      | Bedömningsgrupper redovisar sina prioriteringar för Vårdalstiftelsen             |
| 14 el 15 nov | Möte för förtydliganden och diskussion med ett urval av idégivare                |
| 15 dec       | Vårdalstiftelsens styrelse beslutar om vilka idéskisser som bör utvecklas vidare |

#### **2012**

- |       |  |
|-------|--|
| 3 feb | Sista dag att lämna in utvecklad idé   |
| mars  | Vårdalstiftelsens styrelse beslutar om vilka utvecklade idéer som bör förverkligas |

### Kontaktperson

#### **Frågor om idéefterlysningen**

Dag Hervieu  
08- 545 13 552  
0707- 77 03 65  
[dag.hervieu@vardal.se](mailto:dag.hervieu@vardal.se)