

Pilot for bruk av systematiske kunnskapsoppsummeringer ved innføring av nye metoder og tiltak i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

-en utprøving med 11 kommuner i *Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest* og Folkehelseinstituttet

Bakgrunn

Byrådsavdelingen for Helse og Omsorg (BHO) i Bergen kommune, har via *Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest* planlagt en pilot sammen med Folkehelseinstituttet (FHI), for å ta i bruk kunnskapsoppsummeringer og metodevurderinger. Fagdirektør for *Vurdering av tiltak* i FHI (tidl. Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten), har vært i Bergen ved to anledninger. Den første gangen for å presentere de foreliggende modellene for a) kunnskapsoppsummeringer, som brukes av velferdsdirektoratene (Hdir, Imdi, Bufdir og NAV), og b) metodevurderinger, som brukes av de regionale helseforetakene. Den andre gangen for å se på hvordan en tilpasset modell kan prøves ut som pilot for de 11 kommunene i *Kunnskapskommunen*. En skisse for tilpasset modell ble utviklet sammen med Bergen kommune, og presentert for de øvrige kommunene i samarbeidet.

I møtet med kommunene ble det signalisert at en modell for kunnskapsoppsummeringer og metodevurderinger ville gi stor gevinst for kommunene, og treffe et etterlenget behov. Samtlige kommuner ønsker å ta del i denne piloten.

Beskrivelse av piloten

Hovedtanken er at FHI skal levere kunnskapsprodukter som består av oppsummert forskning, basert på bestillinger fra kommunene. Organiseringen av dette vil ta utgangspunkt i modeller som *Vurdering av tiltak* har utviklet over flere år, basert på en kjede av bestilling – prioritering – leveranse – beslutning. Se en tilpasset modell for kommunene i figuren nedenfor.

Piloten skal ha en nettside, hvor ansatte i kommunene kan melde inn behov/ønsker om relevante problemstillinger, kunnskapsbehov eller metoder som vurderes å ta i bruk. Samtlige kommuner bidrar til å spre informasjon om denne siden i sin egen kommune.

Det nedsettes et *bestillerutvalg* hvor 4-5 representanter fra kunnskapskommunene har som oppgave å gå gjennom forslagene, og prioritere bestillinger som kommunene ønsker utført. FHI vil være med i dette organet for å «kalibrere» bestillingene, dvs. vurdere ut fra gjennomførbarhet, hensiktsmessighet, omfang, avgrensninger, etc. I tillegg vurderes det om det vil være hensiktsmessig å invitere enkelte miljøer inn som observatører, f.eks. KS, Helsedirektoratet eller evt. utdanningsmiljøer ved HVL/UiB.

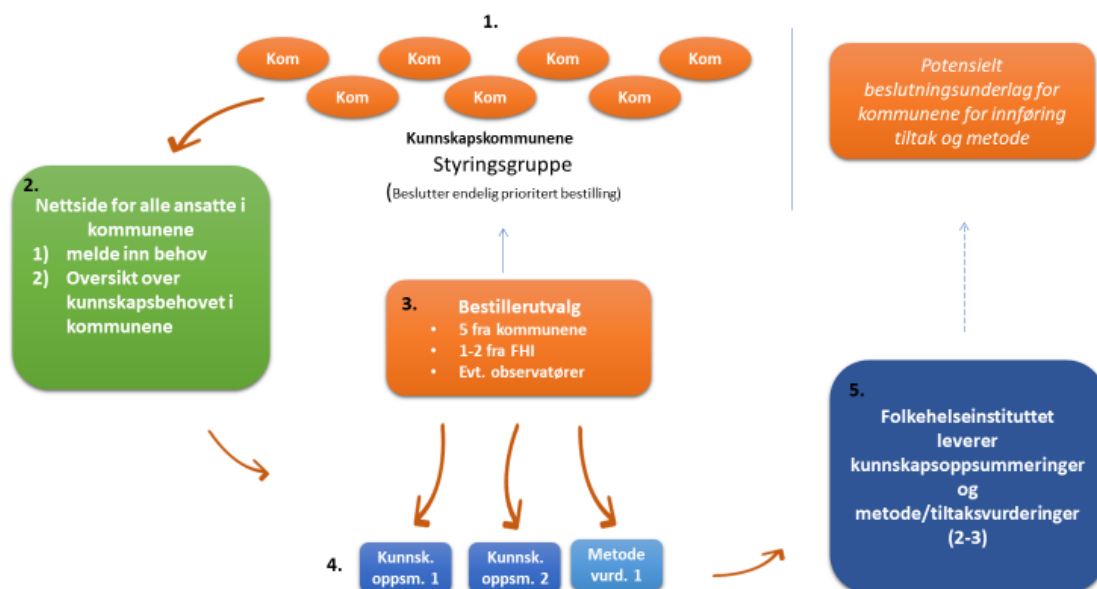
Bestillerutvalget innstiller sine prioriteringer til *styringsgruppen* som består av den etablerte kommunegruppen i *Kunnskapskommunen*. Denne gruppen vil beslutte hvilke bestillinger kommunene skal sende til FHI.

FHI leverer deretter 2-3 kunnskapsoppsummering på bakgrunn av bestilling. Oppsummeringene kan enten være rene beskrivelser av hva man vet og hva forskning har vist om enkelttemaer, eller de kan gå dypere og vurdere tiltak og metoder på bakgrunn av helseøkonomiske effekter, etiske vurderinger, organisatoriske konsekvenser, mv.

Kunnskapsoppsummeringene kan gi beslutningsgrunnlag til kommunene for å implementere nye metoder, innføring av endrede rutiner e.l. Det er mulig at rapporten fra FHI vil gi en negativ konklusjon – f.eks. at en metode har liten eller ingen effekt.

Piloten legger ikke opp til bindende beslutninger om innføring av nye metoder og tiltak i kommunene. Likevel er en positiv målsetning for kommunene at kunnskapsoppsummeringene og anbefalingene påvirker nasjonale retningslinjer og prioriteringer, slik at disse blir bedre tilpasset kommunens samfunnsoppdrag.

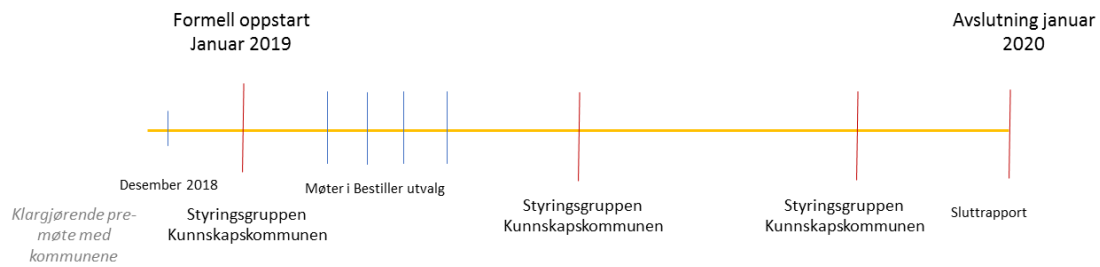
Modell for Kunnskapsoppsummeringer og metodevurderinger for kommunene.



Modellen som er tenkt er basert på en klynge med kommuner fra kunnskapskommunesamarbeidet, med Bergen som «motorkommune» for piloten. En slik modell for oppbygging og finansiering av forskning, innovasjon og kunnskapsutvikling i kommunene ser også ut til å bli anbefalt av Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF).

Fremdriftsplan

Piloten starter i januar 2019, med en utprøvningsperiode på ett år. Piloten vil finansieres av FHI med en felles ressurs (tilsvarende kroner 500 000,-) som skal ha en sekretariatsfunksjon for kommunene og samarbeidet med FHI. Stillingen knyttes til Bergen kommune (v/Kunnskapskommunen), og FHI legger ned 1-2 ressurser som egeninnsats i piloten for å utføre oppsummeringer/vurderinger. Det vil også være aktuelt å søke om ytterligere midler for å utvide piloten.



Piloten skal levere en sluttrapport, evt. også en strategisk vurdering underveis. Det vil også vurderes en kommunikasjonsplan. Piloten har allerede stor interesse nasjonalt, og det vil være aktuelt å presentere arbeidet for Helse- og omsorgsdepartementet/ Kommunal- og moderniseringsdepartementet og KS med flere.

Formell oppstart er foreslått til 4. desember kl. 09, som en del av heldagsmøte for kommunene i Kunnskapskommunen.

Oversikt over samarbeidspartnere i piloten:



Os

Kontaktperson Os kommune:
Monica Totland Melvold,
kommunalsjef for helse og omsorg



Masfjorden

Kontaktperson Masfjorden kommune:
Helga Irene Ellingsen,
leder for helse, omsorg og sosial



Voss

Kontaktperson Voss kommune:
Berit Kleppe,
avdelingsleder for rus og psykiatri



Radøy

Kontaktperson Radøy kommune:
Grete Algrøy Herøy,
kommunalsjef for helse og omsorg



Lindås

Kontaktperson Lindås kommune:
Leni Dale,
kommunalsjef for helse og omsorg



Vaksdal

Kontaktperson Vaksdal kommune:
Solrun Hauglum,
kommunalsjef for helse og omsorg



Austrheim

Kontaktperson Austrheim
kommune:
Olav Mongstad,
assisterende rådmann



Osterøy

Kontaktperson Osterøy kommune:
Nina Marie Kvamme,
leder helse, omsorg og sosial



Askøy

Kontaktperson Askøy kommune:
Torgeir Sæter,
kommunalsjef levekår



Bergen

Kontaktperson Bergen kommune:
Benedicte Løseth,
seksjonssjef, seksjon for barn, unge,
innovasjon og helse



Meland

Kontaktperson Meland kommune:
Helge Kvam,
rådgiver



FHI
Folkehelseinstitutt

Kontaktperson Folkehelseinstituttet:
Kåre Birger Hagen
Fagdirektør, Ledelse og stab for
helsetjenester.