

Etablering av Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF) og utvikling av Kunnskapsbroen

Ved Hedda Eilertsen Barvik, spesialrådgiver i KS og prosjektleder for etablering av KSF
Cille Hagland Sevild, Prosjektleder/forsker, Ph.D. i Stavanger kommune



KOMMUNENE TRENGER KUNNSKAP OG INNOVASJON SOM FREMMER
BÆREKRAFTIGE OG HELHETLIGE TJENESTER, LOKALDEMOKRATIET OG
BEREDSKAPSEVNEN



KS' strategi for interessepolitikk for forskning

Visjon: Kommunesektoren har gode rammer og verktøy for å utføre sine samfunnsoppgaver med forskningsbasert kunnskap.

- **Mål 1:** En helhetlig, tverrdepartemental og kraftfull forskningspolitikk med kommunesektoren
- **Mål 2:** Kommuner og fylkeskommuner er aktive deltakere i og brukere av forskning
- **Mål 3:** Forskningsbasert kunnskap spres og tilgjengeliggjøres for kommuner, fylkeskommuner og stat
- **Mål 4:** Økt samfunnsrelevans av forskning og utdanning i samspill med kommunesektoren



Kommunenes samarbeidsarena for forskning

Kommunenes samarbeidsarena for forskning, KSF, bygger samarbeid mellom små og store kommuner, forskningsmiljøer og andre aktører som understøtter kunnskapsutvikling i kommunene.



KS: Vi vil være med videre i det målrettede samfunnsoppdraget

- Vi er utrolig glade for rapporten om hvordan et målrettet samfunnsoppdrag for inkludering av barn og unge i utdanning, arbeids- og samfunnsliv kan utformes, og ser frem til at dette nå omsettes til handling, sier Kristin Weidemann Wieland i KS.



Kontaktpersoner i KSF-regionene

De syv regionene i Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF) har hver sin vertskapskommune. Vertskapskommunene spiller en viktig rolle i å etablere, utvikle og koordinere arbeidet med KSF i sin region.

Melding om forskningssystemet: Et viktig skritt i riktig retning

- Regjeringen anerkjenner kommunesektorens betydning i forskningssystemet i denne meldingen, sier KS' styreleder Gunn Marit Helgesen.

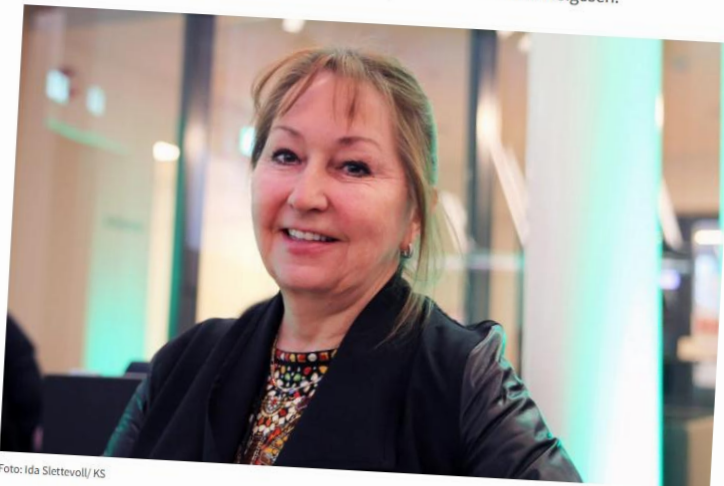


Foto: Ida Slettevoll/ KS

Foto: KS
Operativ gruppe består av forsknings- og familiedirektoratet, direktoratet for

Publisert: 07.03.2024

“ Dette viser at det er mulig å endre måten vi jobber på med viktige samfunnsutfordringer i Norge. ”

- Kristin Weidemann Wieland, direktør for forskning, innovasjon og digitalisering i KS

- Kon
direk

Mål
vir
fol
ut

N
-
f

- KS ønsker å delta i en ...
... Kristin Weidemann Wieland

Kommunesektorens plass i forskningssystemet

Forskningssystemet i dag



Kommunesektoren som del av forskningssystemet



Hvorfor trenger vi KSF?

«I årene som kommer står kommunesektoren foran store utfordringer innenfor flere områder som for eksempel helse, oppvekst og klima.

Det er det ikke ventet at **inntektene til kommunen** vil øke i takt med utfordringene. Samtidig endres **befolkningssammensetningen** med flere eldre, færre nyfødte, færre yrkesaktive og økt utenforskap blant barn og unge. Disse faktorene **utfordrer dagens velferdsmodell**.

Derfor må vi utvikle ny kunnskap og ny kompetanse, slik at vi finner smartere løsninger og bedre måter å jobbe på»

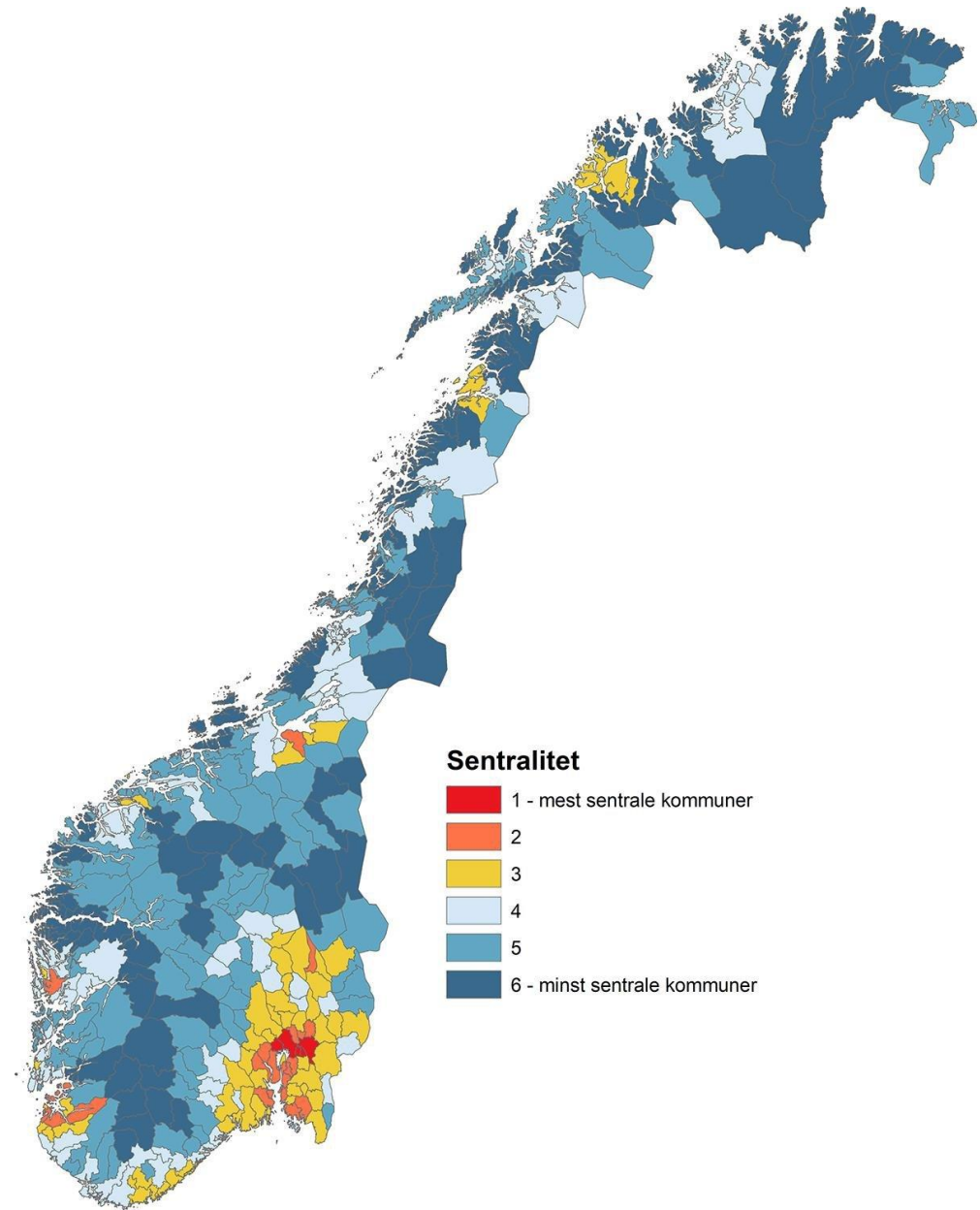
70 millioner på forskning i kommunen

Det er satt av betydelige midler til forskning i kommunen de neste årene. Frem mot 2025 skal det forskes for hele 70 millioner kroner.

I årene som kommer står kommunesektoren foran store utfordringer innenfor flere områder som for eksempel helse, oppvekst og klima. Samtidig er det ikke ventet at inntektene til kommunen vil øke i takt med utfordringene. Derfor må vi utvikle ny kunnskap og ny kompetanse, slik at vi finner smartere løsninger og bedre måter å jobbe på.

- Vi må være villige til avsette egne midler til å bygge egen forskningskompetanse. På sikt kan en mulig ambisjon være at 0,5 til 1

Store forskjeller mellom kommunene – vi må bygge lag!



Sluttrapport februar 2019 til HelseOmsorg21-rådet, fra
Kommunenes strategiske forskningsorgan (KSF)



KOMMUNENES STRATEGISKE FORSKNINGSORGAN



Evaluering av pilotering av Kommunenes strategiske forskningsorgan

Rapport 2023–20

KS FoU

PROBA samfunnsanalyse

Slik etablerer vi Kommunenes samarbeidsarena for forskning

Kommunenes samarbeidsarena for forskning, KSF, er under etablering i hele landet.



Foto: Shutterstock

Publisert: 20.11.2024

Se også

[Les mer om KSF og se lanseringswebinar i opptak](#)

[Nybrotsarbeid](#)
[Kunnskapsbaserte beslutninger](#)
[Landsdekkende struktur](#)
[Tre nivåer](#)
[KSF regioner med vertskapskommuner](#)
[Forholdet til UH og instituttsektoren](#)
[KSF i relasjon til andre aktører](#)
[Prinsipper for opptrapping og finansiering av KSF](#)
[Hva skjer akkurat nå?](#)
[Tilbake til topp](#)

KSF er en samarbeidsstruktur mellom kommuner, og mellom kommuner, akademia og andre relevante aktører. Det er i 2024 utarbeidet en etableringsplan, i tett dialog med medlemmene, myndighetene, UH og instituttsektoren. I etableringsperioden 2024-2028 er målet «at KSF skal bidra til kunnskapsbaserte beslutninger og tjenestutvikling for mer bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester».

Nybrotsarbeid

- Dette er et nybrotsarbeid! I etableringsperioden 2024-2028 prioriterer vi arbeidet med forskning og kunnskapsutvikling for bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester hvor behovet for ny kunnskap og kunnskapsspredning er særlig stort, sier Kristin Weidemann Wieland, områdedirektør for forskning, innovasjon og digitalisering i KS.

KSF er en nasjonal satsing med bevilgning over statsbudsjettet for 2024 fra Kunnskapsdepartementet (5 mill. kr) og Helse- og omsorgsdepartementet (5 mill. kr). I tillegg bidrar KS med egen finansiering og ressursinnsats. Finansieringen er foreslått videreført i statsbudsjettet også for 2025, og økes med 0,4 mill. kr til totalt 10,4 mill. kr. Etableringsperioden er planlagt over fem år og blir en samarbeidsarena basert på et lokalt, regionalt og nasjonalt nivå.

[Les hele etableringsplanen her](#)



Etableringen av Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF) er i full gang!

Hva: Landsdekkende samarbeidsstruktur mellom små og store kommuner og forsknings- og kompetanseaktører

Hvorfor: styrke utvikling, spredning og bruk av forskning og innovasjon som svarer på kommunenes egne kunnskapsbehov.

Først styrke bærekraftige kommunale helse- og omsorgstjenester, på sikt generisk modell.

Status: nær 100 kommuner er med, og flere står på trappene til å delta i hele landet



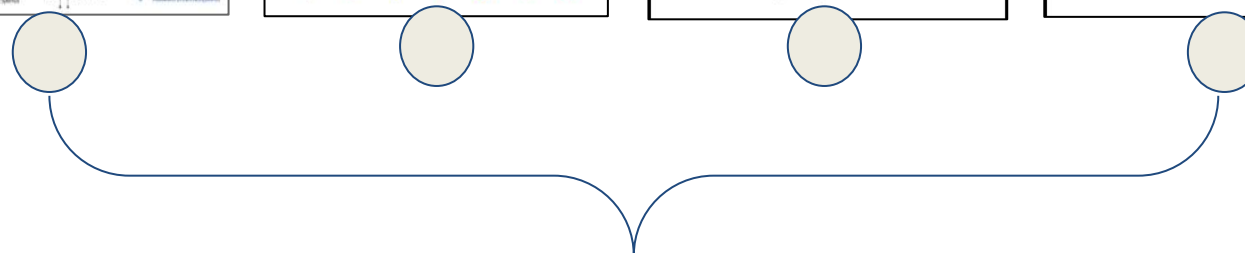
Fem mål for Kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF)

1. KSF styrker kommunenes arbeid med identifisering, samordning og prioritering av egne **kunnskapsbehov**
2. KSF styrker arbeidet for **mer kommunerelevant forskning**
3. KSF styrker arbeidet for **spredning, vurdering og bruk** av forsknings- og innovasjonsresultater i kommunene
4. KSF styrker arbeidet for **gode rammebetingelser** for forskning, innovasjon og kunnskapsutvikling i kommunene
5. KSF styrker arbeidet for mer **praksisnære utdanningstilbud** gjennom tett kobling mellom UH- og instituttsektoren og kommuner

En nasjonal samarbeidsstruktur: pt. er nærmere 100 kommuner med



Kommuneklynger
Motorkommuner



**7 KSF
regioner**

KSF-regioner
Regional samarbeidsarena
Vertskapskommuner

**KSF
nasjonalt**

Nasjonal samarbeidsarena
Nasjonal koordinering



KSF Nord : Nordland, Troms og Finnmark
Vertskapskommune **Bodø**



KSF Midt: Trøndelag og Møre og Romsdal
Vertskapskommune **Trondheim**



KSF Vest: Vestland og Rogaland
Vertskapskommune **Bergen**



KSF Innlandet: Innlandet
Vertskapskommune **Gjøvik**



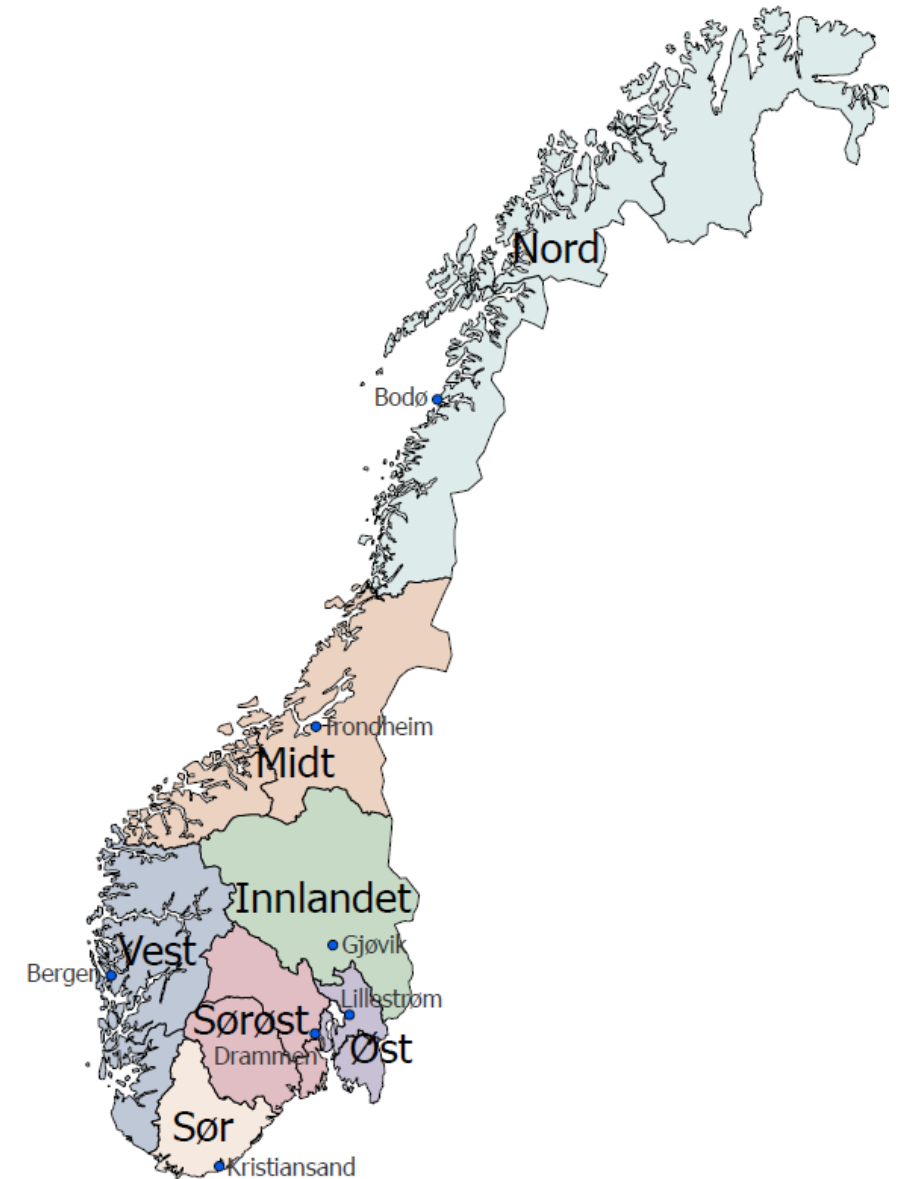
KSF Sør-Øst: Buskerud, Vestfold og Telemark
Vertskapskommune **Drammen**



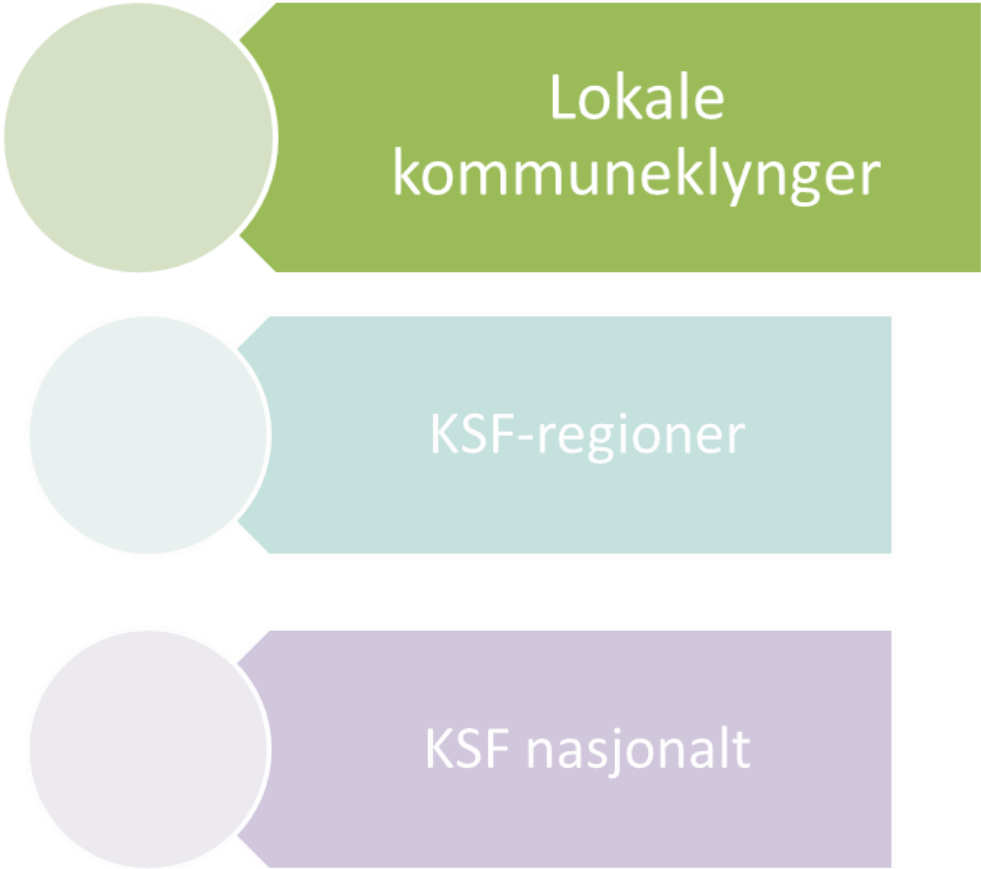
KSF Sør: Agder
Vertskapskommune **Kristiansand**



KSF Øst: Akershus og Østfold + *Oslo?*
Vertskapskommune **Lillestrøm**



Kommuneklyngene setter kunnskap i arbeid



Lokale
kommuneklynger

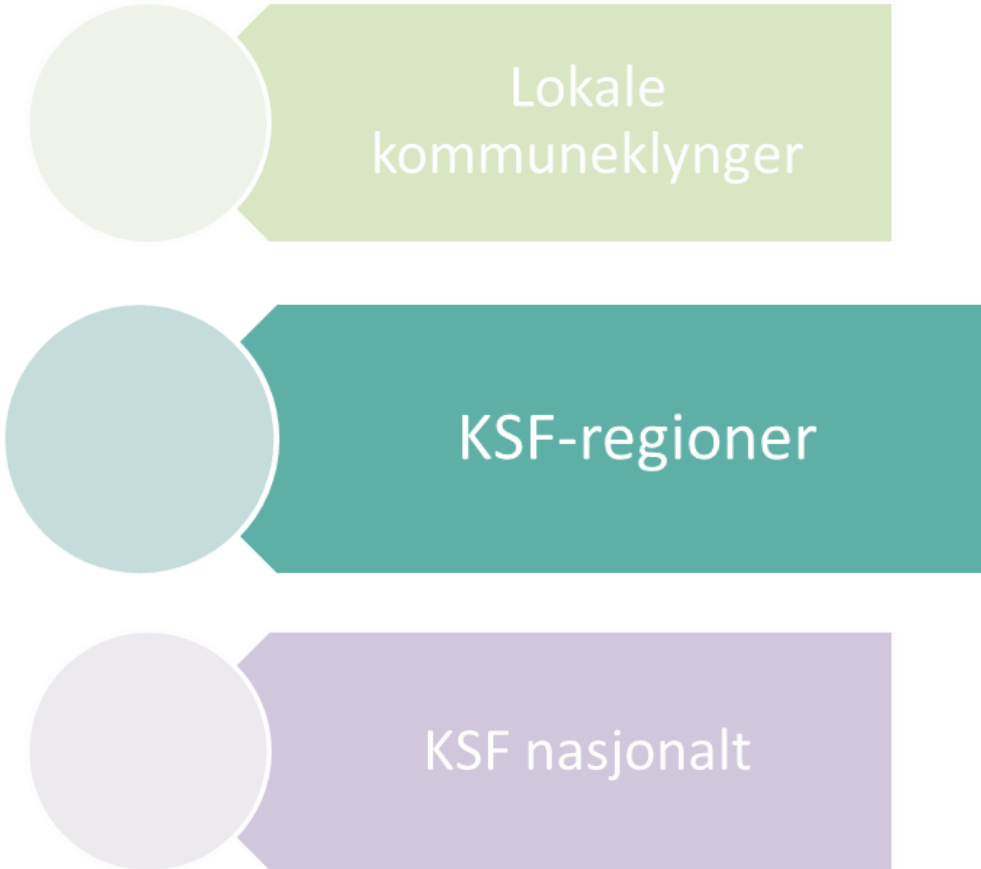
KSF-regioner

KSF nasjonalt

- Utvikle og prioritere kunnskapsbehov
- Spre og tilgjengeliggjøre eksisterende og ny forskning (kunnskapsstøtte)
- Likeverdige samarbeid om forsknings- og innovasjonsaktiviteter
- Utvikle praksisnære utdanningstilbud
- Implementering av ny kunnskap og nye løsninger

... samtidig som at forskning og innovasjon skjer på tvers av hele landet

KSF-regionene samler, tilrettelegger og sprer



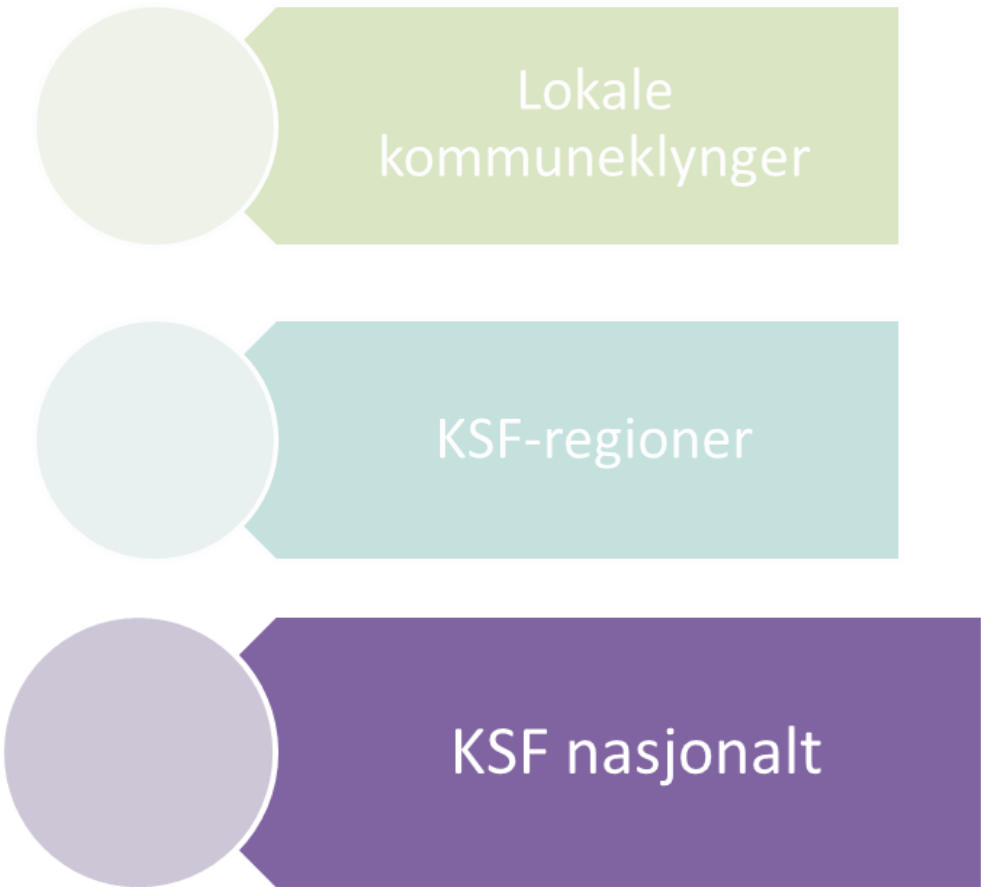
Lokale
kommuneklynger

KSF-regioner

KSF nasjonalt

- Aggregerer kunnskapsbehov i regionen
- Tilrettelegger for spredning og tilgjengeliggjøring av eksisterende og ny forskning
- Koordinerer og setter strategisk retning for forsknings- og innovasjonsaktiviter i regionen
- Utvikler praksisnære utdanninger i regionen
- Støtter implementering av ny kunnskap og nye løsninger

KSF nasjonalt gir helhet og kraft i hele landet



Lokale
kommuneklynger

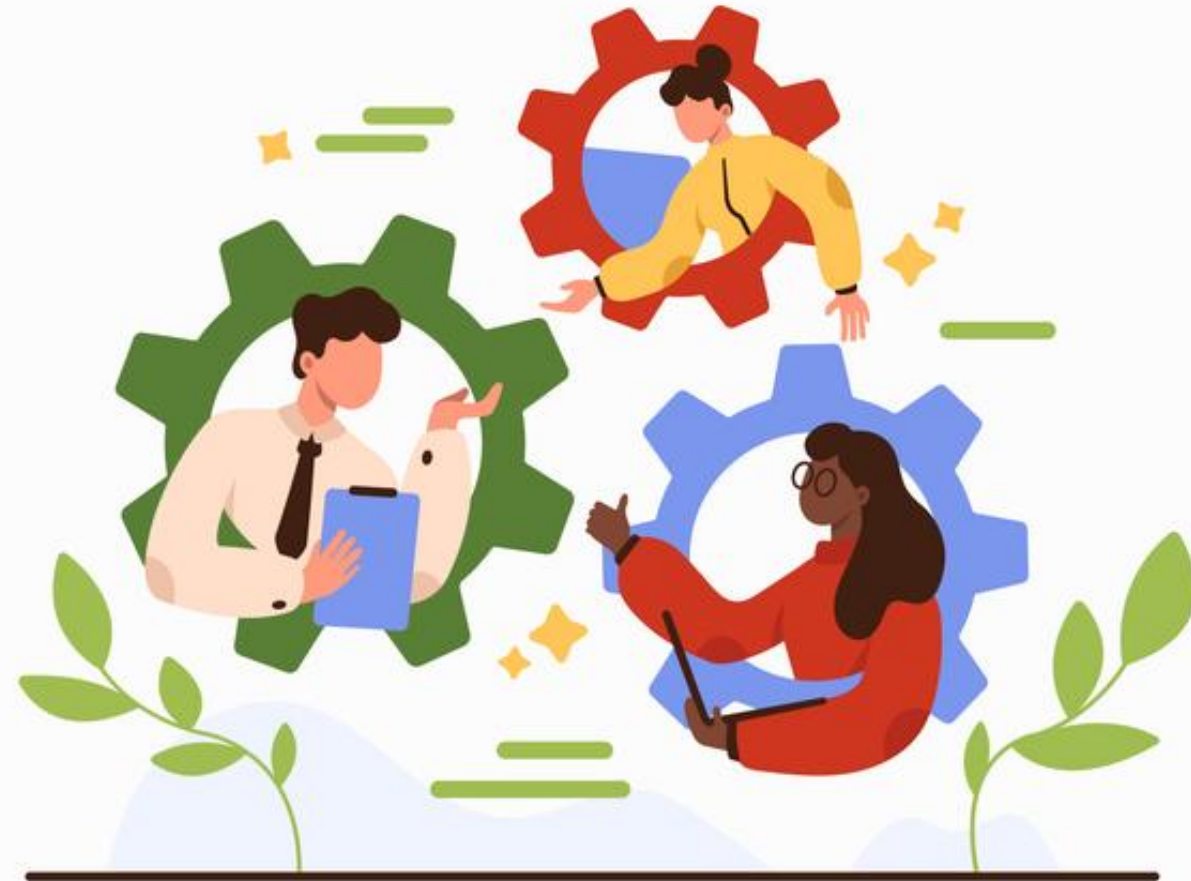
KSF-regioner

KSF nasjonalt

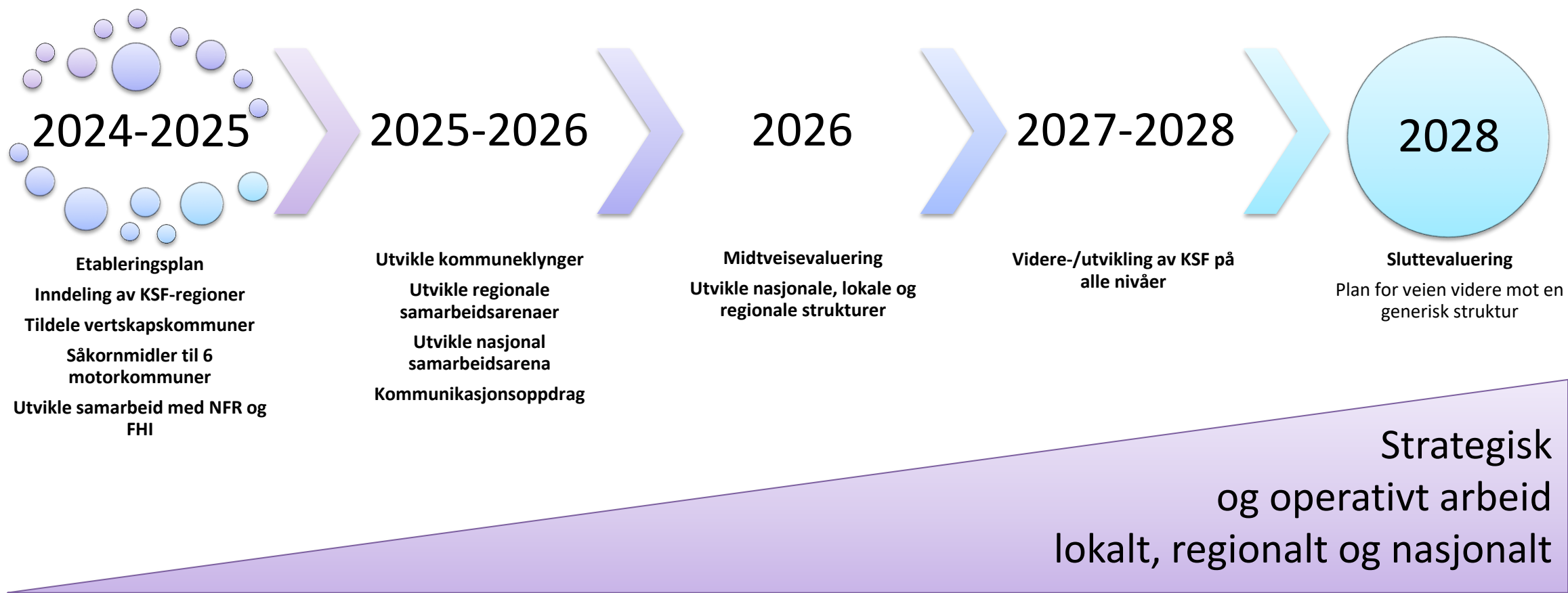
1. Aggregere kunnskapsbehov i landet
2. Utvikle strategi og satsinger for å styrke utvikling, spredning og bruk av forskning og innovasjon i KSF
3. Bidra til sammenheng mellom KSF og andre nasjonale strategier og satsinger for forskning og innovasjon i kommunesektoren
4. KS leder, drifter og koordinerer KSF-strukturen og den nasjonale arenaen

KS har ansvar for å etablere KSF i hele landet

- Forvalter statlige midler til KSF (pt 10,2 mill. kr) og egne ressurser
- Interessepolitisk arbeid for rammevilkårene for KSF
- Samarbeider med
 - Forskningsrådet
 - FHI om utvikling av kunnskapsstøtte
- Dialog med nasjonale forsknings- og kunnskapsaktører, samt kompetansesentre
- Bidrar til helhet mellom KSF og andre samarbeid



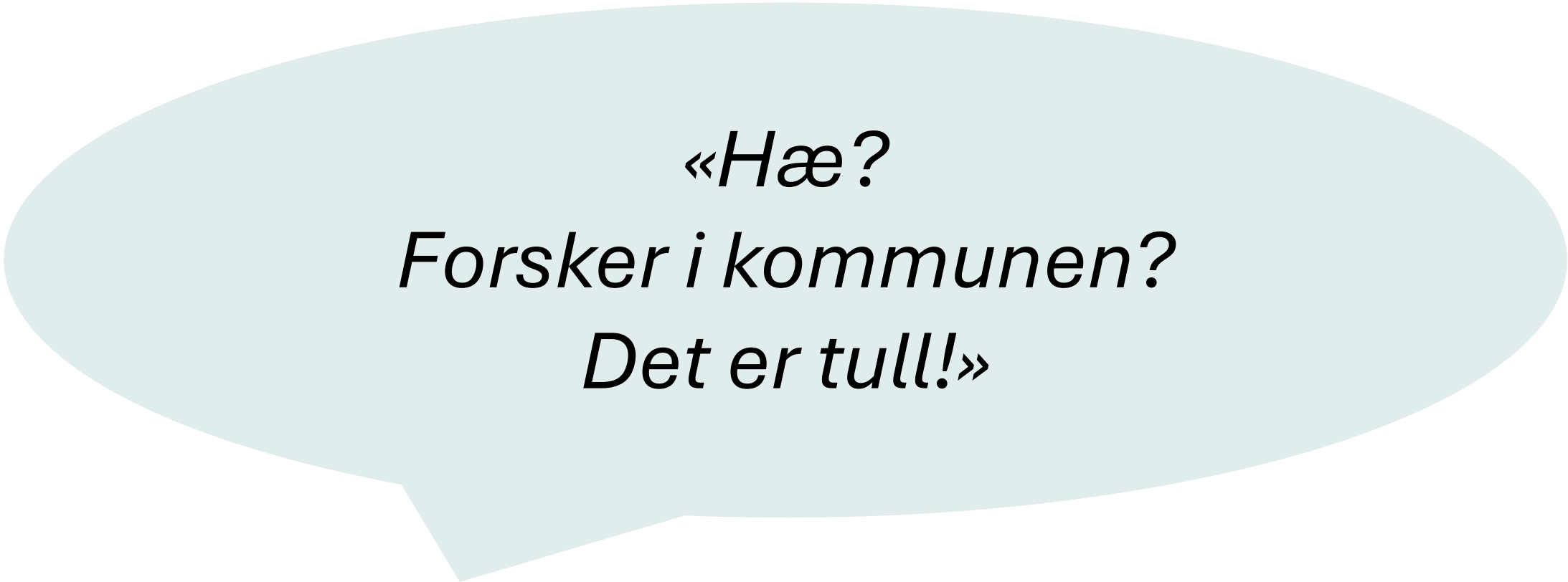
Tidslinje for etablering av KSF i hele landet



KUNNSKAPSBROEN



Metodeutvikling i KSF Vest



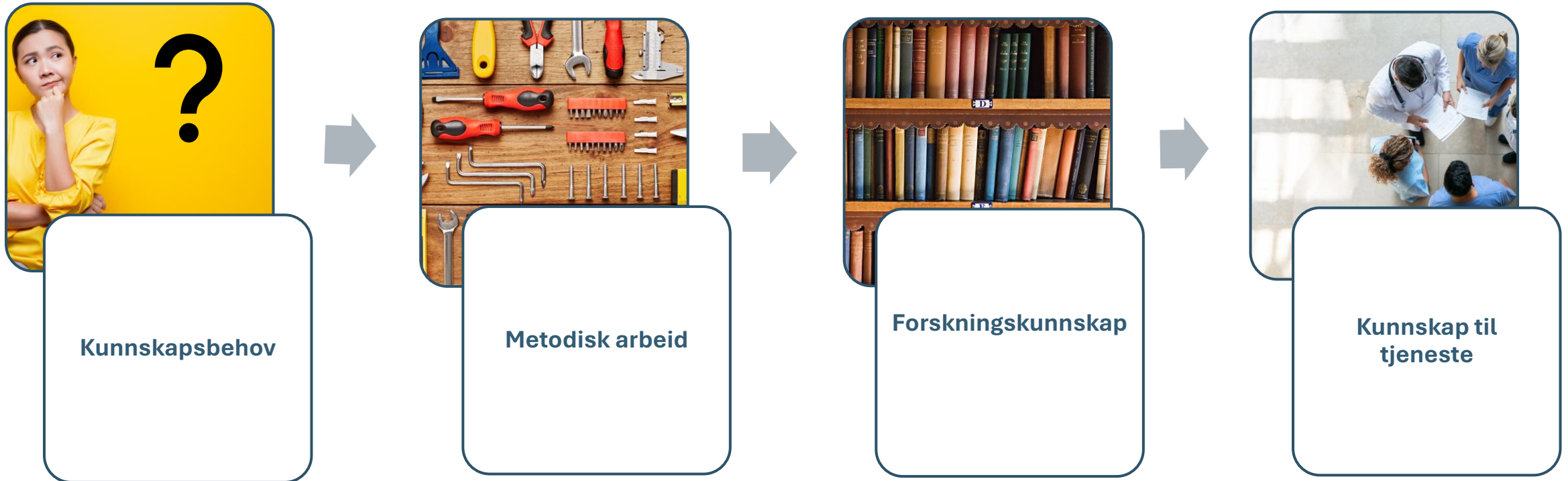
*«Hæ?
Forsker i kommunen?
Det er tull!»*



Forskere av Edvard Munch
munchmuseet.no

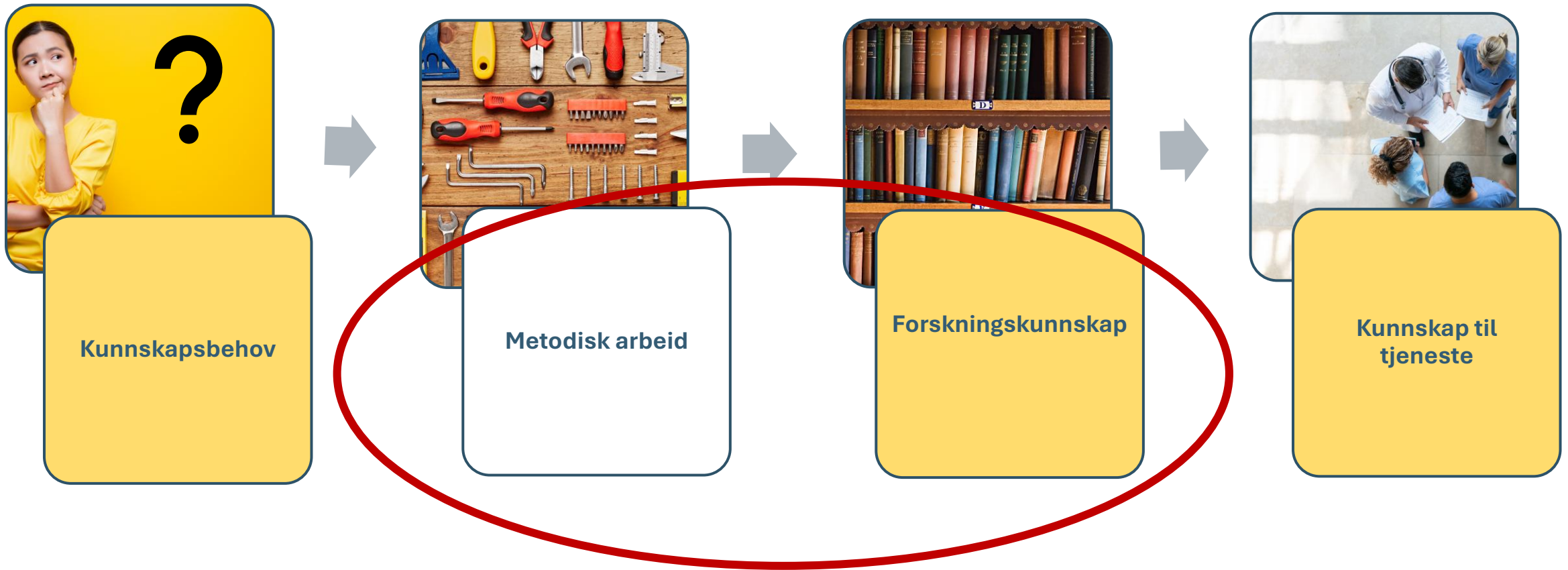
Forskning er kreativt og systematisk arbeid som utføres for å oppnå økt kunnskap og for å utarbeide nye anvendelser av tilgjengelig kunnskap.

(Frascati-manualen)

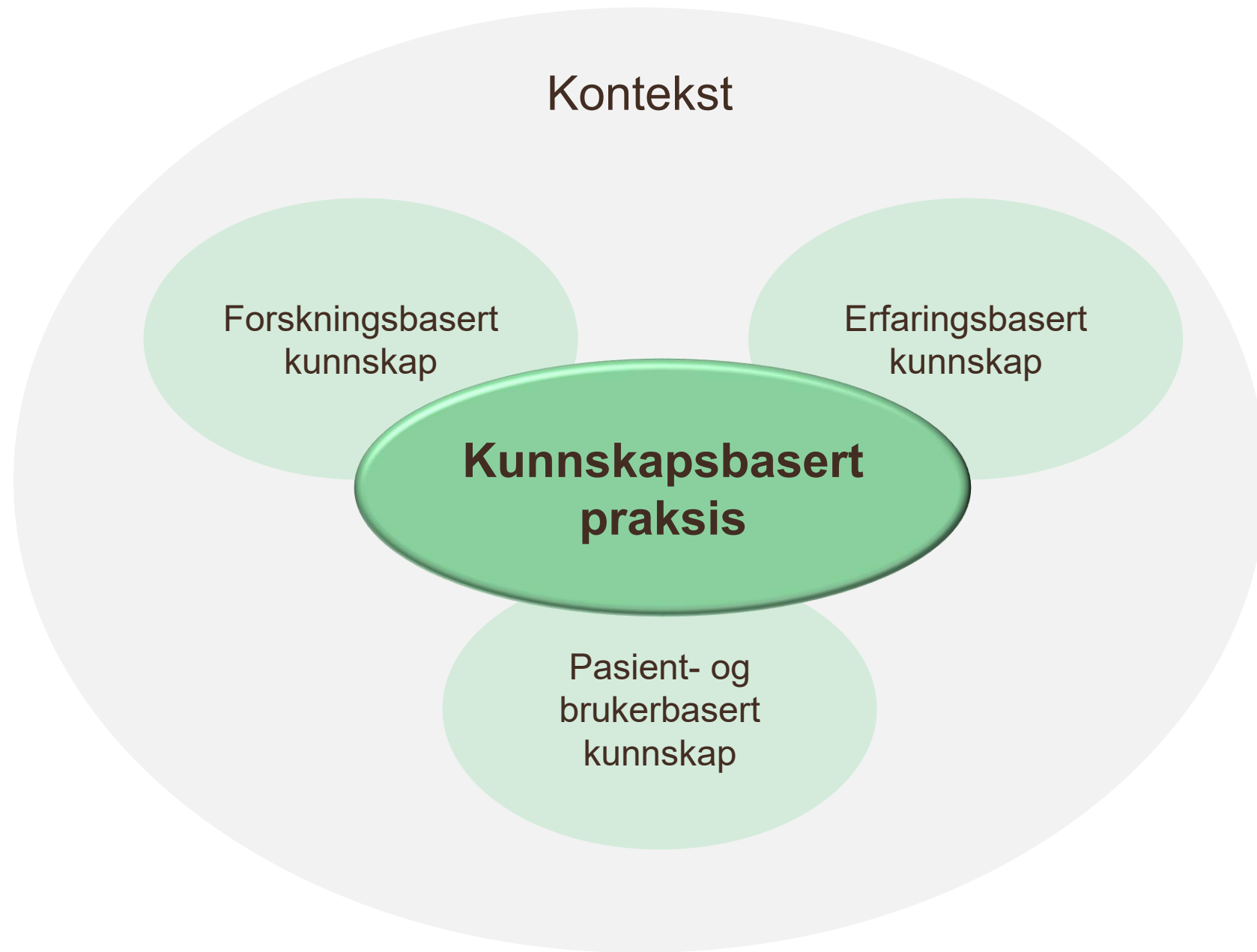


Forskning er kreativt og systematisk arbeid som utføres for å oppnå økt kunnskap og for å utarbeide nye anvendelser av tilgjengelig kunnskap.

(Frascati-manualen)







KUNNSKAPSBROEN



Brobygging fase 1

- Klyngesamarbeidet i Sør-Rogaland
- November 2021 til juni 2022.
- 10 kommuner, 1 person fra hver kommune
- Ingen lokale akademiske samarbeidspartnere
- Samarbeid/veiledning FHI

«Mot et
kunnskapsstøttesystem
for kommunene»

- Beskrivelse og erfaringer med modellutprøvnings

Erfaringer:

- Behov for å styrke og samle forskningskompetanse i kommunene.
- Behov for å utarbeide og kvalitetssikre metodikk til bruk i opplæring og kompetanseheving.
- Behov for lokale nettverk og samarbeid mellom akademia og kommune.
- **Samle lag med kompetanse**

Lag

- Metodelaget
- KBP-laget
- Forskerlaget



Mål brobygging fase 2

Ressurspersoner i kommunen kan:

- Formulere klare spørsmål
- Søke etter forskning (SR)
- Vurdere kvalitet ved forskning
- Formidle forskningsresultater enkelt og presist

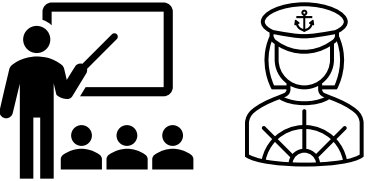
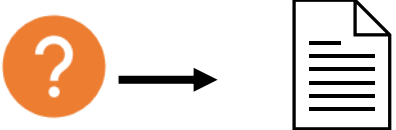
Ressurspersoner i kommunene er del av nettverk
kommune – akademia

Digitale opplæringsverktøy og nettressurser er godt
kjent, og flittig brukt, blant ansatte i kommunene.



Fra spørsmål til svar (eller flere
spørsmål...)

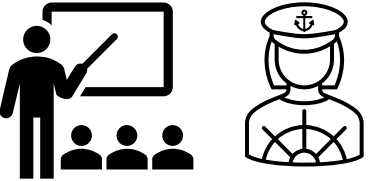
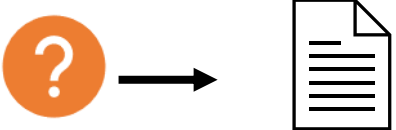


				 
Kompetanseverksted Arrangeres i hver kommune for å øke forskningskompetanse.	KBP-lag Identifiserer kunnskapsbehov. Setter forskningskunnskap i sammenheng med erfarings- og brukerkunnskap.	Lagleder Har ansvar for å jobbe videre med kunnskapsbehovet. Hen tar det videre med til forsker-laget.	Forsker-lag Samarbeider og veileder hverandre for å løse kunnskapsbehov. Lagleder har ansvar for sitt kunnskapsbehov.	Resultat 1. Finner forskningskunnskap. 2. Avdekker forskningsbehov.



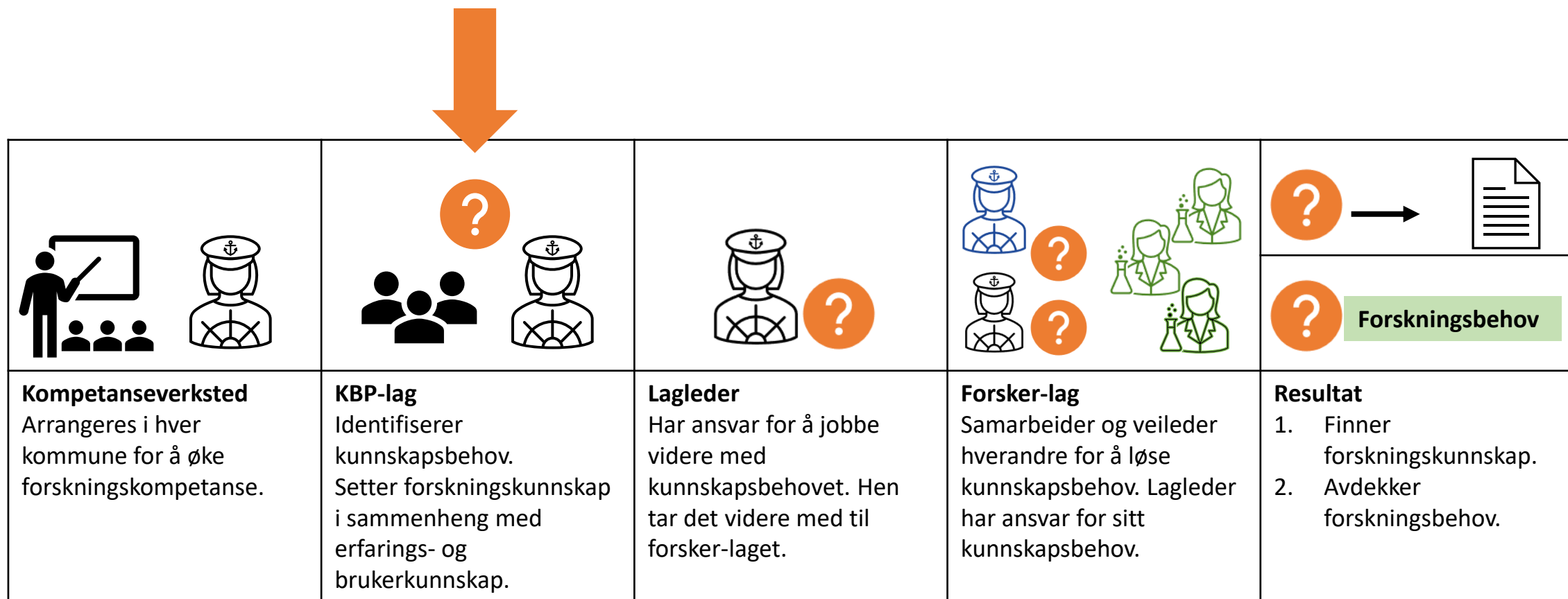
Metodelag utvikler verktøy og veileder gjennom hele prosessen.



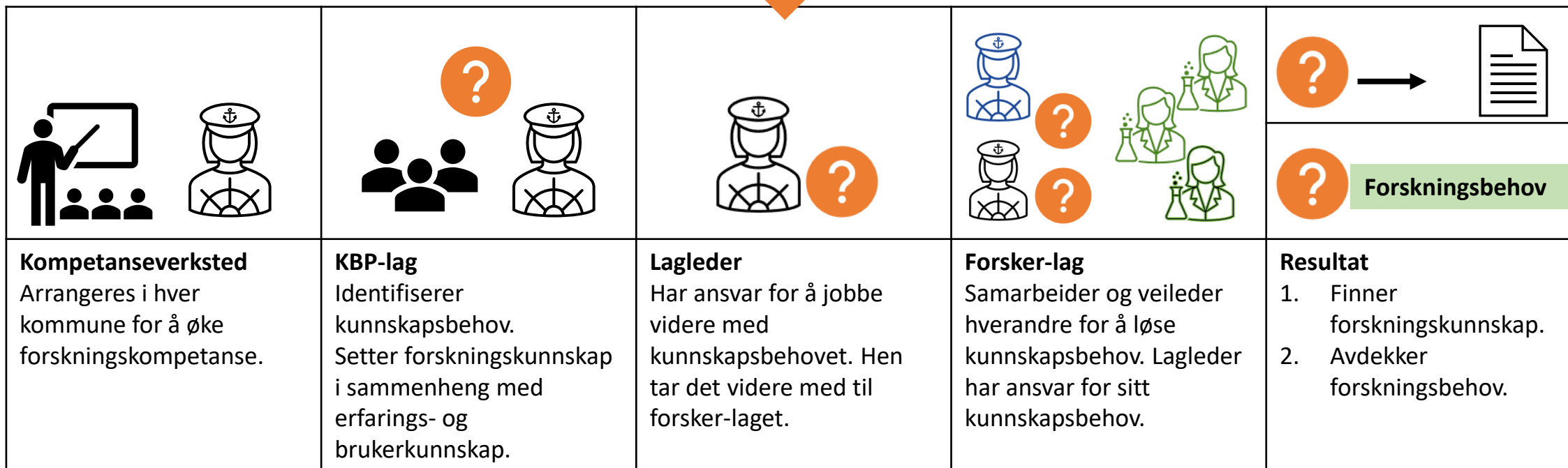
				 
Kompetanseverksted Arrangeres i hver kommune for å øke forskningskompetanse.	KBP-lag Identifiserer kunnskapsbehov. Setter forskningskunnskap i sammenheng med erfarings- og brukerkunnskap.	Lagleder Har ansvar for å jobbe videre med kunnskapsbehovet. Hen tar det videre med til forsker-laget.	Forsker-lag Samarbeider og veileder hverandre for å løse kunnskapsbehov. Lagleder har ansvar for sitt kunnskapsbehov.	Resultat 1. Finner forskningskunnskap. 2. Avdekker forskningsbehov.



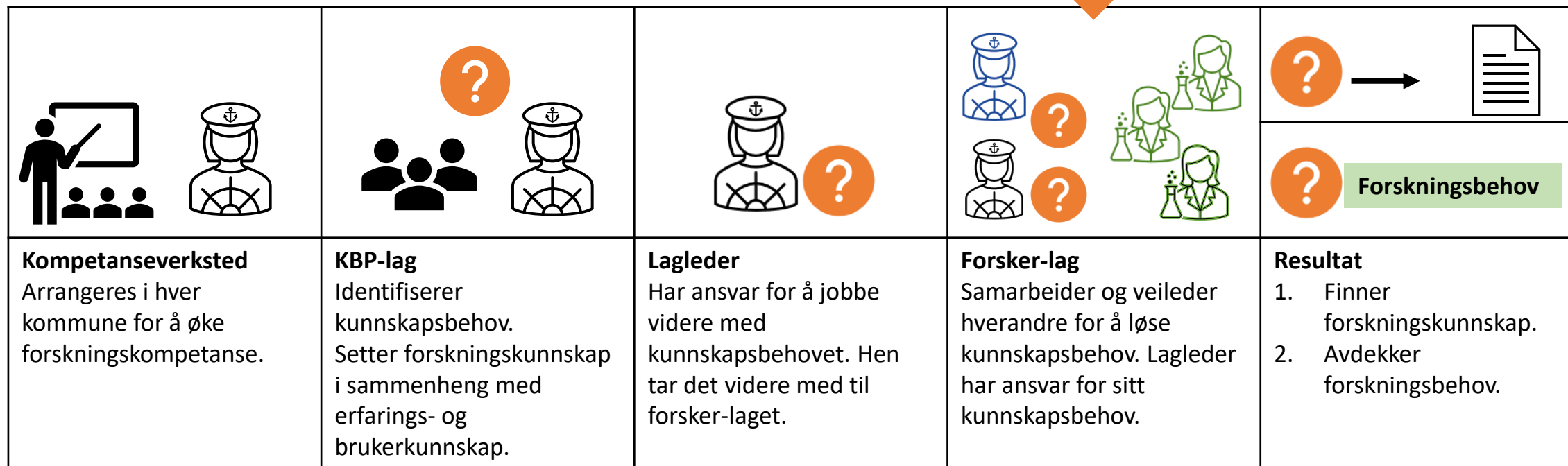
Metodelag utvikler verktøy og veileder gjennom hele prosessen.



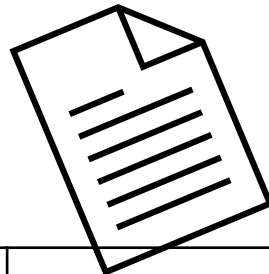
Metodelag utvikler verktøy og veileder gjennom hele prosessen.

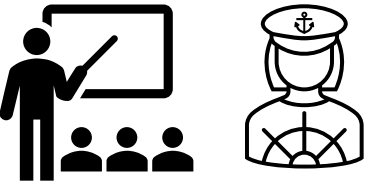
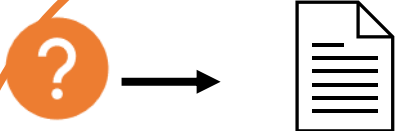


Metodelag utvikler verktøy og veileder gjennom hele prosessen.



Metodelag utvikler verktøy og veileder gjennom hele prosessen.



				 
Kompetanseverksted Arrangeres i hver kommune for å øke forskningskompetanse.	KBP-lag Identifiserer kunnskapsbehov. Setter forskningskunnskap i sammenheng med erfarings- og brukerkunnskap.	Lagleder Har ansvar for å jobbe videre med kunnskapsbehovet. Hen tar det videre med til forsker-laget.	Forsker-lag Samarbeider og veileder hverandre for å løse kunnskapsbehov. Lagleder har ansvar for sitt kunnskapsbehov.	Resultat 1. Finner forskningskunnskap. 2. Avdekker forskningsbehov.



Metodelag utvikler verktøy og veileder gjennom hele prosessen.

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Sandnes kommun. Omtalen skal være til støtte for beslutningstaker kommunen.

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Lund kommune . Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Stavanger kommune, gjennom prosjektet Kunnskapsbroen. Omtalen skal være støtte for beslutningstakere i kommunen.

OM FORSKNINGSMOTALEN

Forskningsomtalen er laget av Time kommune. Omtalen skal være til støtte for beslutningstakere i kommunen.



FORSKNINGSMOTALER

Kan hjemlevering av måltider forebygge underernæring for hjemmeboende eldre?

Det er usikkert om hjemlevering av måltid til eldre hjemmeboende kan forebygge underernæring. Det viser en systematisk oversikt fra 2021.

Sandnes kommune ønsket å vite mer om effekten av hjemlevering av måltider til eldre hjemmeboende. Forskningsomtalen vurderer om kommunen kan forebygge underernæring ved å tilby hjemlevering av måltider til eldre i hjemmetjenesten.

HOVEDBUDSKAP

En del av den systematiske oversikten vurderer om hjemlevering av måltider påvirker matinntak og ernæringsrisiko, ved å sammenligne de som får hjemlevering med de som ikke gjorde det. Resultatene viser at:

- Det er usikkert om hjemlevering av måltider fører til høyere inntak av energi, høyere kroppsmasseindeks og forbedring i ernæringscore sammenlignet med ingen hjemlevering.
- Det finnes indikasjoner på at hjemlevering av måltider kan ha en mer positiv effekt når måltidene er kvalitetssikret med tanke på visuell presentasjon og næringsstetthet.
- Effekten kan forsterkes ytterligere når mattilbudet inkluderer energirike mellommåltider og ernæringsveiledning fra kvalifisert helsepersonell

Tilliten til resultatene er svært lav på grunn av metodiske begrensninger i studiene; få deltakere, varierende beskrivelse av tiltak, heterogenitet i utfallsvariabler og målemetoder og manglende statistisk analyse.

FORSKNINGSMOTALER

Kan videosamtale med pasienter i hjemmesykepleien være en framtidig arbeidsmetode?

En kunnskapsoppsummering fra 2024 antyder at bruk av videosamtale mellom pasienter og helsepersonell kan gjøre hjemmesykepleien mer fleksibel og tilgjengelig

Resultatene viser at:

- Flere pasienter opplevde at videosamtaler med helsepersonell gjorde tjenesten mer fleksibel.
- Digital oppfølging kan bidra til at personer som bor isolert får lettere tilgang til helsehjelp
- Digital oppfølging kan føre til mer effektiv ressursbruk og kostnadsreduksjon for primærhelsetjenesten.
- Digitale intervensjoner kan styrke kommunikasjonen mellom pasienter, pårørende og helsepersonell, noe som kan føre til bedre samhandling og økt trygghet i oppfølgingen av helsetilstanden.

FORSKNINGSMOTALER

Tverrprofesjonelt samarbeid krever sterk organisasjonskultur og tydelige roller – funn fra en metaoversikt

Tverrprofesjonelt samarbeid er avhengig av kombinert innsats på organisatorisk nivå, teamnivå og individuelt nivå. Når det fungerer har tverrprofesjonelt samarbeid positive effekter for pasienter, organisasjon og helsepersonell. Det viser en metaoversikt

- og deltage.
- Strukturene på organisatorisk nivå, teamnivå og individuelt nivå må tilrettelegges for felles mål og verdier, bedre teamkommunikasjon og gjensidig tillit og relasjoner.
- En kritisk fasilitator er samlokasjon. Samlokasjon fremmer effektiv kommunikasjon, direkte tilbakemelding, informasjon og ressursfordeling, men det er teammedlemmene som må avgjøre hvor og hvordan de samarbeider.
- Helseinstitusjoner og kommunale helsetjenester bør evaluere egne forhold og maksimere fasilitatorene for et godt tverrprofesjonelt samarbeid.

Organisasjon

FORSKNINGSMOTALER

Gruppebasert transdiagnostisk kognitiv atferdsterapi reduserer trolig angst og depresjon

Transdiagnostisk kognitiv atferdsterapi (TD-KAT) i ulike format (individuelt, gruppe, og digitalt) reduserer trolig symptomer på angst og depresjon. Det viser en systematisk oversikt fra 2024.

Time kommune ønsket å vite mer om effekten av gruppebasert transdiagnostisk kognitiv atferdsterapi for angst og depresjon. Forskningsomtalen vurderer om kommunen kan redusere angst og depresjon ved å tilby gruppebasert transdiagnostisk kognitiv atferdsterapi.



Effekten av gruppebasert transdiagnostisk kognitiv atferdsterapi (TD-KAT) på angst og depresjon er usikkert, og er en stor usikkerhet i form av nedsatt kvalitet og sykefravær. Intervensjoner for å redusere psykiske symptomer og plager som angst og depresjon gjennom livet er av stor betydning. Fra et økonomisk perspektiv er det av interesse å finne ut om TD-KAT er en kostnadseffektivt alternativ som kan bidra til å redusere angst og depresjon for den enkelte og dermed øke funksjonen og livskvaliteten. TD-KAT fungerer bedre, med de positive effektene det har for individ, pårørende og samfunn. En lovregulering gir retning for arbeidet i kommunen for å imøtekomme behov i befolkningen med psykiske helseplager. Dersom diagnoseuavhengige TD-KAT har positiv effekt for den enkelte kan det være en ressursbesparende alternativ for kommunen og innbyggerne. TD-KAT er rettet mot å forstå og endre felles prosesser ved ulike psykiske helseplager, som for eksempel emosjonsregulering og fortolkningsprosesser.

HVA ER DENNE INFORMASJONEN BASERT PÅ?

En systematisk oversikt fra 2024 vurderte effekt av transdiagnostisk kognitiv atferdsterapi for psykiske plager som angst og depresjon for voksne. Alle studiene var randomiserte kontrollerte studier (RCT), ansett som gullstandard fordi de gjør sammenligning med andre intervensjoner og ikke bare måler symptom før og etter behandling for de samme deltakerne.

BAKGRUNN

Milde til moderate psykiske helseplager som angst og depresjon medfører en subjektiv opplevelse av nedsatt

From the lab to the
community





Takk for oss

