

Veje til et styrket forsknings samarbejde med kommuner – mens vi venter på ligeværdige forskning-praksis partnerskaber

Temanummer: Når viden skaber forandring

Der er brug for mere forskningsbaseret viden til udvikling af sundhedsopgaverne i kommunerne. Tæt samarbejde mellem forskning og praksis er en forudsætning for udvikling af forskningsspørgsmål og forskningsdesign, der kan skabe viden, der er potentielt anvendelig for kommunens praksis. Erfaringer fra hidtidigt samarbejde viser, at forskere med begrænset kendskab til praksis har svært ved at vurdere relevansen af forskningen og finder det vanskeligt at finde den rette indgang til samarbejdet

med praktikere i f.eks. kommuner. På den anden side mangler kommunerne kompetencer til forståelse af betingelser for vidensproduktion og vil derfor blandt andet ikke have indsigt i betydningen af at ændre i praksis undervejs i projektforløbet, ligesom de ofte vil efterspørge resultater, før det er muligt. Forsknings-samarbejdet kan styrkes med etablering af lokale brobyggere og en national forskningsstøttefunktion, der kan understøtte ligeværdige partnerskaber.

TINE CURTIS

Forskningschef,
Aalborg Kommune,
Leder af Center for
Forebyggelse i praksis, KL,
Adjungeret professor
Aalborg Universitet og
Syddansk Universitet,
tine.curtis@aalborg.dk

If we want more research-based practice, we need more practice-based research (Lawrence W. Green, 2008).

Danske kommuner får stadig flere og mere komplekse opgaver på forebyggelses- og sundhedsområdet. Det skyldes ikke mindst, at der i Danmark som i mange andre lande sker en opgavebevægelse fra det højtspecialiserede sundhedsvæsen på hospitalerne til det kommunale sundhedsvæsen. Flere patienter behandles ambulant og patienter, der indlægges, udskrives hurtigere og har behov for intensiv pleje og behandling i eget hjem eller i særlige kommunale midlertidige pladser. Samtidig ser vi en demografisk udvikling med flere ældre, hvilket betyder flere med aldersbetingede og kroniske sygdomme og færre til at varetage sundheds- og plejeopgaverne. Udviklingen øger behovet for forskningsbaseret viden som grundlag for kvalitetssikring og udvikling af indsatser i de kommunale sundhedsopgaver (KL, 2014).

Kommunerne har ikke selvstændig forskningsforpligtelse, men skal jf. sundhedsloven bidrage til forskning, der udspringer af universiteter og øvrige forskningsinstitutioner, professionshøjskoler og regioner (Sundhedsstyrelsen, 2021). Der findes ikke i Danmark forsknings- og vidensinstitutioner, der specifikt har de kommunale sundhedsopgaver som forskningsfelt, og der er få miljøer med indgående kendskab til og forskningserfaringer på området. Det skyldes formentlig, at det i modsætning til f.eks. dagtilbud- og skoleområdet er relativt nyt, at kommunerne varetager så betydelige dele af de samlede

sundhedsopgaver. For at styrke den del af forskningen, der er relevant og anvendelig for kommunernes praksis, er der behov for dedikerede midler, enten som øremærkede midler til kommunernes medfinansiering eller f.eks. i form af særlige midler via forskningsråd og -puljer til forskning, der foregår i samarbejde mellem forskere og kommuner. Der er også behov for blandet andet at styrke kvaliteten og tilgængeligheden af kommunale data for forskningen og for bedre inddragelse og involvering af brugere og patienter.

➤ På baggrund af erfaringer som forsker i praksis, brobygger mellem forskning og praksis og formidler af ny viden til praksis vil jeg her på baggrund af især kommuners erfaringer med deltagelse i forskning sætte fokus på, hvordan selve samarbejdet mellem forskere og praksis kan styrkes.

På baggrund af erfaringer som forsker i praksis, brobygger mellem forskning og praksis og formidler af ny viden til praksis vil jeg her på baggrund af især kommuners erfaringer med deltagelse i forskning sætte fokus på, hvordan selve samarbejdet mellem forskere og praksis kan styrkes. På linje med blandt andre Green (2008), se indledende citat, og Omstad o.a. (2021) argumenterer jeg for, at der er behov for et styrket samarbejde mellem forskere og praksis for at sikre en kvalificeret dialog om forskningen, der kan gøre den relevant og anvendelig for praksis og styrke grundlaget for brug af ny viden i praksis.

Definition af forskningsspørgsmål

Mange kommuner har positive erfaringer med deltagelse i konkrete forskningsprojekter. Medarbejderne synes det er spændende, og ledelsen kan se forskningssamarbejde som et led i indsatsen for at fastholde og kompetenceudvikle medarbejderne. Der peges dog også på en række udfordringer. Blandt andet opleves det ofte, at projekter, der lød spændende fra start, alligevel ikke viste sig at være relevante for det konkrete arbejde, eller at resultaterne ikke var anvendelige for praksis. Der fortælles endog om projekter, hvor der blev forsket i noget andet end det, man troede var aftalt.

Kontakten mellem forskere og praksis om konkret forskningssamarbejde starter typisk ved, at forskerne henvender sig med en ide eller et færdigt projekt, som de ønsker at gennemføre i kommunen. En af de mest grundlæggende udfordringer for forskningssamarbejdet set fra forskernes synsvinkel er dog, at de ofte er usikre på, hvem i kommunen, de skal kontakte. Hvis de ønsker at forske i skoler, kan kontakt til skoleledere risikere at blive afvist, blot fordi den enkelte skoleleder måske ikke lige kan overskue det, mens kontakt til forvaltningen kan føre til et samlet nej, selvom de enkelte skoler gerne ville være med, eller til et ja, som måske ikke altid har opbakning lokalt på skolerne.



De kommunale medarbejdere har sjældent kompetencer til at formulere deres ønsker om ny viden som spørgsmål, forskerne kan forholde sig til, og forskerne mangler til gengæld oftest tilstrækkelig viden om kommunal praksis til at forstå, hvad der er på spil

Når kommunens ledere og medarbejdere ønsker forskningssamarbejde om en given problemstilling, vil de ofte tage kontakt med og lytte til de forskere, de allerede kender – uagtet om disse har kendskab til området og de metoder, der bedst vil kunne belyse feltet. I et konkret tilfælde foreslog forskere komplekse effektstudier, mens kommunen egentlig var interesseret i at vide, hvordan en ny praksis påvirkede det tværfaglige samarbejde. Og i et andet tilfælde overvejede kommunale medarbejdere et projekt med blodprøvetagning blandt borgere, når det, de egentlig gerne ville vide noget om, var, hvordan pårørende oplevede indsatsen til borgerne. Drøftelser om projektets design og gennemførelse i praksis vil oftest være præget af, at der i kommunen er mangel på kompetencer til at indgå kvalificeret i dialogen med forskerne om forskningsmetoder og forskningsspørgsmål. De kommunale medarbejdere har sjældent kompetencer til at formulere deres ønsker om ny viden som spørgsmål, forskerne kan forholde sig til, og forskerne mangler til gengæld oftest tilstrækkelig viden om kommunal praksis til at forstå, hvad der er på spil. Lignende erfaringer er fundet i f.eks. Ovretveit o.a. (2014).

Gennemførelse af forskningen i praksis

Selv forskere med stor erfaring med forskning i og i samarbejde med praksis har oplevet, at dataindsamlingen eller andre dele af forskningsprocessen ikke kunne gennemføres som planlagt, fordi der var aspekter af praksis, man ikke kendte til på forhånd eller som ændredes undervejs. For at kunne forstå, hvilken betydning gennemførelse af et givent projekt vil have for praksis og borgerne, er der behov for dialog med udgangspunkt i, at forskerne trin-for-trin forklarer, hvad et givent design indebærer. I dialogen vil forskerne få blik for forhold, der har betydning for projektets gennemførelse; f.eks. metoder til rekruttering af deltagere, mens medarbejdere fra praksis vil have blik for, f.eks. hvilken betydning denne rekruttering kan have for medarbejdernes møde med borgerne.

Ofte undervurderes den tid, de kommunale medarbejdere skal bruge på projektet, uagtet om det er til planlægning af eller deltagelse i observation eller interview, til dataudlevering, hjælp med dataindsamling eller andet. »Lige at informere borgerne om projektet«, »lige at udfylde et kort skema« osv. kan være knapt så »lige til«, hvis man har 20 borgere i forløb om dagen. Der kan derfor opstå frustration og modvilje mod projektet undervejs, hvis medarbejderne på grund af projektet har svært ved at nå deres opgaver i relation til

borgerne. Forskerne oplever til gengæld nogle gange, at kommunen ændrer praksis i løbet af projektperioden, også selvom der har været klare aftaler for, hvordan projektet skulle gennemføres. Når ændringer i praksis får betydning for projektets gennemførelse, eller der i øvrigt undervejs sker ting, som har betydning for f.eks. dataindsamlingen, oplever forskerne, at det kan være vanskeligt at finde ud af, hvem man skal tale med for at finde nye veje.

Formidling af resultater til praksis og brug af ny viden

Medarbejdere i kommuner har ikke adgang til og kan ikke forventes at læse videnskabelige artikler. De kan ikke i en travl hverdag sætte sig ind i ny viden på et afgrænset område, men har brug for, at nye forskningsresultater samles på en måde, så de bliver meningsfulde i praksis. Manglende formidling af forskningsresultater er blandt de forhold, der oftest nævnes af kommunale ledere og medarbejdere som en negativ erfaring med konkret forskningssamarbejde. I de tilfælde, hvor forskerne faktisk formidler viden om resultater direkte til praksis, oplever kommunernes ledere og medarbejdere ofte, at forskningen kun omfatter en meget lille del af en samlet praksis, eller at resultater er for vage til at kunne bidrage i vurderingen af, hvad der er bedst at gøre. Forskere oplever på den anden side, at kommunen mangler forståelse for, at forskningen tager lang tid, og at dette er en udfordring både i dialogen om ny forskning og i forhold til forventningsafstemningen om, hvornår kommunen kan forvente resultater af forskningen.

Selv når ny viden er tilgængelig på relevante måder, og der er kendskab til den i kommunen, vil brugen afhænge af, om beslutningstagerne vurderer det nye som bedre end det eksisterende (Ogden o.a., 2009). Især den type af forskning, der undersøger effekt af udvidede tilbud til borgerne, f.eks. større dosis af noget eller flere elementer i en sundhedsindsats, vil næsten altid kunne vise positiv effekt ved en udvidelse, men forskerne er ikke altid opmærksomme på, at vurderingen af, hvad der er bedre, ikke udelukkende er et fagligt spørgsmål, men at prioriteringen af den offentlige service til borgerne grundlæggende er et politisk anliggende.

Implementering af ny viden og indsatser afhænger, som det vises i implementeringslitteraturen og redskaber udviklet til brug for implementering i praksis (KL, 2022), blandt andet af, at den nye viden kan omsættes til handling, der giver mening i den aktuelle kontekst. Det handler både om, hvordan den nye viden gøres tilgængelig for praksis, jf. ovenfor, men det handler også om overførbarhed af viden og om oversættelse fra viden til praksis. Forskere, der arbejder med at skabe viden, der kan anvendes i praksis, er naturligt interesserede i, at deres viden gøres tilgængelig for praksis, men omsætningen af viden til praksis er måske ikke en opgave for forskerne. I relation til brug af ny viden, er der i kommunerne behov for en kultur, hvor ledere og medarbejdere løbende arbejder systematisk med kvalitet og forbedringer. Deltagelse i forskningssamarbejdet er med til at skabe en kultur for nysgerrighed og søgen efter

viden, der både bidrager til at styrke det løbende kvalitets- og udviklingsarbejde i kommunen og øger kompetencerne til at indgå kvalificeret i dialogen om forskningssamarbejde fremadrettet.

Veje til et styrket samarbejde

For at styrke ikke mindst det regionale samarbejde indgår universiteter og øvrige forskningsinstitutioner og kommuner i deres nærområde ofte strategiske samarbejdsaftaler. Sådanne aftaler på »rektor/dekan og borgmester/direktør«-niveau kan givetvis lette adgangen til konkrete forskningssamarbejder, men de er ikke sig selv tilstrækkelige til at initiere nye samarbejder, fordi forskerne naturligvis ikke er forpligtede af aftalerne og ikke har kendskab til kommunal praksis, jf. ovenfor, og fordi der typisk ikke er midler bundet op på aftalerne.

Samarbejde om konkrete forskningsprojekter handler ikke kun om den specifikke vidensproduktion. Selv når der er tale om samarbejde, hvor kommunen har en relativt passiv rolle og blot bidrager med f.eks. dataudlevering eller rekruttering af borgere, vil samarbejdet øge forskernes og praktikernes indbyrdes kendskab og forståelsen af hinandens arbejde. Forskerne får øje på problemstillinger i praksis eller ændringer i praksis, som kan skabe udgangspunkt for interessant ny forskning, og bliver måske interesserede nok til, at de fortæller kollegaer om det, underviser om det og søger midler til ny forskning. De får også kendskab til chefer på området, som er interesserede i forskning, og som de kan kontakte efterfølgende og drøfte nye ideer med. Når samarbejdet fungerer godt og indebærer drøftelser om, hvorfor forskerne gør, som de gør, oparbejdes kompetencer i kommunen til forståelse af vidensproduktion og af, hvordan der kan skabes viden til besvarelse af forskellige typer af spørgsmål. Det er med til både at kvalificere kommunens eget kvalitets- og udviklingsarbejde og den fremadrettede dialog om forskningssamarbejde.

Ud over den viden, der skabes, har konkret forskningssamarbejde derfor væsentligt betydning for opbygning af kapacitet til samarbejde fremover – både hos forskere og i praksis. Det gælder uagtet, om det aktuelle forskningsprojekt er relevant for og potentielt anvendeligt for kommunen. Der er derfor grund til at arbejde for, at der nationalt dedikeres midler, der involverer samarbejde med praksis og at opfordre kommuner til at anvende de nødvendige ressourcer til at bidrage til forskningen. Fordi kommunerne har behov for mere viden til brug for opgaveløsningen, er der dog et stort ønske om i større udstrækning at bidrage til, at der gennemføres mere forskning af denne type og det vil sige at få indflydelse på, hvad der forskes i. De største byer i landet – 6-byerne – har derfor etableret et netværk for forskningssamarbejde på sundhedsområdet og har i regi heraf og på baggrund af erfaringer med hidtidigt samarbejde udviklet anbefalinger til kommuner om, hvordan de kan styrke forskningssamarbejdet. Heri anbefales ikke mindst, at kommuner etablerer en form for forskningsfunktion, der kan fungere som indgang til kommunen for interes-

serede forskere og som brobygger mellem forskning og praksis, og at kommunen overvejer dedikerede midler til medfinansiering for at få indflydelse på, hvad der forskes i (www.aalborg.dk).

Når forskerne ikke har tilstrækkeligt kendskab til praksis, og praksis ikke har forskningskompetence, kan en brobygger med kendskab til begge verdener understøtte dialogen mellem forskere og praktikere om, hvad der skal forskes i og hvordan. Indledende dialog og forventningsafstemning kan bidrage til, at projekter både er forskningsmæssigt interessante og samtidig faktisk kan gennemføres i praksis og vil være relevante for praksis. En projektorganisering, f.eks. en følgegruppe med deltagelse af forskere og kommunale ledere og medarbejdere, kan yderligere understøtte gennemførelsen af projektet, hvis der f.eks. sker ændringer undervejs. Følgegruppen kan også drøfte formidlingen af forskningen til praksis undervejs, og når resultaterne foreligger. Forskerne er af hensyn til publicering af resultater ofte bekymrede for løbende formidling af deres resultater, men der er gode erfaringer med f.eks. mundtlig dialog på et personalemøde for at afprøve foreløbige hypoteser eller oplæg for medarbejderne om relevant litteratur, som forskerne har fået kendskab til i forskningsprocessen. Formidlingen undervejs giver kompetenceudvikling i kommunen og bidrager til at øge motivationen til at fortsætte f.eks. dataindsamling eller afprøvning af ny praksis. Kommuner bidrager ofte til forskning med medarbejderressourcer og f.eks. lokaler og nogle gange også med midler til finansiering af forskerløn og øvrige udgifter. Medfinansiering giver kommuner mulighed for at påvirke, hvad der forskes i og for at gå mere aktivt ind i projekter, der ligger inden for de områder, hvor kommunen er særlig interesseret i ny viden.



De største kommuner i landet opbygger kapacitet til forsknings-samarbejde ved bl.a. at ansætte medarbejdere med forskningskompetencer i udviklings- og kvalitetsenheder. Samtidig etableres forskellige typer af forskningsfunktioner. I Aalborg Kommune er der etableret en intern funktion med ansættelse af en forskningschef og dedikerede midler til medfinansiering

De største kommuner i landet opbygger kapacitet til forskningssamarbejde ved bl.a. at ansætte medarbejdere med forskningskompetencer i udviklings- og kvalitetsenheder. Samtidig etableres forskellige typer af forskningsfunktioner. I Aalborg Kommune er der etableret en intern funktion med ansættelse af en forskningschef og dedikerede midler til medfinansiering. I mit arbejde som forskningschef skal jeg formidle viden om praksis til regionale forskningsmiljøer, fungere som indgang til kommunen for forskerne og som brobygger i forbindelse med aftaler og forventningsafstemning om nye projekter. Internt i kommunen skal forskningschefen bidrage til at identificere og formulere behov for ny viden og også i den udstrækning, det er muligt, formidle ny viden

til praksis. Funktionen har eksisteret i otte år, og der er indtil nu medfinansieret cirka 30 igangværende eller afsluttede større og mindre forskningsprojekter, der har skabt viden til brug for udvikling og kvalitetssikring af indsatser med betydning for borgernes sundhed. Københavns Kommune har en lignende strategi med prioriterede emner for forskning på sundhedsområdet og har som i Aalborg en brobygger til at understøtte dialogen mellem forskning og praksis. I Aarhus Kommune er der etableret et forskningscenter fælles med universitetet, professionshøjskolen og det regionale forskningscenter. Fordele ved det fælles center er ikke mindst forankringen af samarbejdet i en fast struktur, hvor parterne lærer hinanden at kende, hvor der etableres et fagligt miljø blandt forskere, som opnår stort kendskab til de kommunale opgaver indenfor centerets område, og hvor kommunens medarbejdere på området bliver fortrolige med betingelser for forskningssamarbejdet. I sammenligning hermed er brobyggerfunktionen som den kendes fra f.eks. Aalborg og Københavns Kommuner mere fleksibel i forhold til emner for forskningen og kan fungere bredt som indgang for forskerne til kommunen og understøtte forskningssamarbejdet internt i kommunen på tværs af fagområder. Til gengæld er brobyggerfunktionen mere personafhængig og derfor også mere sårbar set i relation til det langsigtede samarbejde.

Det er positivt, at de største kommuner i landet afprøver forskellige modeller for, hvordan de kan bidrage kvalificeret til forskningssamarbejdet og til at skabe mere relevant og anvendelig viden for at sikre bedste kvalitet i opgaveløsning. Samtidig er det oplagt, at modellerne ikke er realistiske for alle kommuner i landet. Der er derfor behov for en national struktur for understøttelse af også mindre kommuners deltagelse i forskningssamarbejdet. I Norge er der etableret en national strategisk forskningsstruktur for kommunerne, hvor kommunerne går sammen i enheder med en fælles brobygger i det lokale forskning-praksis samarbejdet. De lokale forskningsstøtteenheder understøttes af KS (svarende til det danske KL) med forskningsfaglig rådgivning, sparring og hjælp til jura, datahåndtering og samarbejdskontrakter mv. I Danmark har Center for Forebyggelse i praksis i KL gode erfaringer med at facilitere workshops for udvikling af større interventionsprojekter, hvor forskere og praktikere mødes på fælles grund og bringer hver deres viden og erfaringer ind i rummet.

Målet med initiativer til at styrke forskningssamarbejdet må være, at der opbygges kapacitet til forskningssamarbejdet både hos forskere og i kommuner, så der med tiden kan opstå et ligeværdigt samarbejde, hvor parterne »samarbejder, med forskellige roller, om at bruge forskning til både at løse problemstillinger i praksis og bidrage til videnskaben« (Ovretveit o.a., 2014: 116; oversat af forfatter).

Referencer

- Aalborg Kommune (2018), *6-byernes anbefalinger til, hvordan kommunerne kan styrke forskningssamarbejde på sundhedsområdet*, www.aalborg.dk/om-kommunen/samarbejde-og-forskning/samarbejde-om-sundhedsforskning/6-byernes-anbefaling
- Green, Lawrence (2008), »Making research relevant: if it is an evidence-based practice, where's the practice-based evidence?«, *Family Practice*, 25: 20–4.
- KL (2014), *Mere forskning i de kommunale sundhedsopgaver*, København: KL.
- KL (2022), *Implementeringsværktøjer*, www.kl.dk/kommunale-opgaver/sundhed/center-for-forebyggelse-i-praksis/implementeringsvaerktoej/
- Ogden, Terje, Kristine Amlund Hagen, Elisabeth Askeland og Bernadette Christensen (2009), »Implementing and Evaluating Evidence-Based Treatments of Conduct Problems in Children and Youth in Norway«, *Research on Social Work Practice*, 000(00):1-10, 10.1177/1049731509335530
- Ormstad, Heide, Gor Jamtvedt, Ida Svege og Sally Crowe (2021), »The Bridge Building Model: connecting evidence-based practice, evidence-based research, public involvement and needs led research«, *Research Involvement and Engagement*, 7(77).
- Ovretveit, John, Susanne Hempel, Jennifer Magnabosco, Brian Mittman, Lisa Rubenstein og David A Ganz (2014), »Guidance for research-practice partnerships (R-PPs) and collaborative research«, *Journal of Health Organization and Management*, 28(1): 115-26.
- Sundhedsstyrelsen (2022), *Forskning til styrkelse af indsatsen i det primære sundhedsvæsen, En national strategi*, København: Sundhedsstyrelsen.