



Projektbeskrivelse: Forsknings- og udviklingspulje i kommunerne

1. Formål og baggrund for projektet

Høj professionel standard og en stærk sundhedsprofessionel faglighed er nødvendigt for, at borgerne og patienterne får høj kvalitet og patientsikkerhed. Det forudsætter bl.a. at:

- ny viden udvikles via forskning, og aktivt implementeres
- eksisterende forskningsbaseret viden implementeres i praksis
- de sundhedsfaglige tilbud systematisk dokumenteres og evalueres
- de sundhedsprofessionelle får mulighed for den nødvendige kompetenceudvikling
- der faciliterer en læringskultur
- der er en stærk sundhedsfaglig ledelse med tværfaglig forankring

For at understøtte en faglig og professionsrettet udvikling til gavn for borgerne etableres der en central udviklings- og forskningspulje, hvorfra kommunerne i samarbejde med de relevante ansatte inden for Sundhedskartellets område kan ansøge om midler til gennemførelse af konkrete udviklings- og forskningsprojekter.

2. Hovedresultater

Parterne ønsker at give mulighed for, at der genereres viden gennem forskning og kvalitetsudvikling i kommunerne og at Forsknings- og udviklingspuljen bidrager med ressourcer til en mere systematisk opsamling og implementering af resultaterne til gavn for borgerne.

Det er på den baggrund afgørende, at puljemidlerne anvendes til udvikling og forskning, som har fokus på den konkrete, praksisnære effekt, hvilket afspejles i de konkrete resultatmål.

Resultatmål
• At der gives støtte til projekter som har sit hovedfokus på udvikling af ny viden eller implementering af eksisterende viden. • At forbedre kvaliteten i ydelserne og styrke de fagprofessionelles faglige udvikling i forhold til udviklingen i det nære sundhedsvæsen. • Styrke videndelingen mellem dels de sundhedsprofessionelle, dels kommuner (forvaltninger?) og sektorer.

3. Tema:

Udviklings- og forskningspuljen støtter projekter inden for følgende temaer:

1. *Effekt af indsatser med fokus på øget trivsel samt opsporing, forebyggelse og behandling af somatisk sygdom hos borgere med psykisk sygdom i kommunerne*

Borgere med psykisk sygdom og samtidigt misbrug er i større grad end andre i risiko for social udsathed. Der er tydelig dokumentation for, at mennesker der er socialt udsatte¹ har markant dårligere sundhed, overforbrug af sundhedsydelser, flere somatiske sygdomme, dårlig selvoplevet trivsel og en markant overdødelighed i forhold til den øvrige danske befolkning. Eksempelvis er der en høj ulighed i dødelighed mellem rig og fattig, som er på 10 år for mænd og 6 år for kvinder (højeste og laveste indkomst), og for den socialt udsatte er forskellen helt op til 22 år. De socialt udsatte mangler desuden hjælp og evne til at navigere i systemet, hvilket resulterer i yderlig forværring af fysiske og psykiske symptomer, gentagne indlæggelser og stadig større ulighed hos denne gruppe af borgere. Det forstærkes af en skævhed i muligheder for at mestre egen sundhed.

Perspektivet for borgere med psykiske sygdomme er, at der er behov for et øget fokus på indsatser med høj grad af borgerinddragelse, idet der er en direkte korrelation mellem risikoen for nedsat selv vurderet helbred og lav borgerinddragelse. Derfor skal de fagprofessionelle også have øget fokus på at styrke borgernes kompetencer til at kunne indgå i sociale relationer og opnå selvstændighed. Indsatserne i psykiatrien i kommunerne er rettet mod borgernes hverdag og skal også se på nedbringelse af tvang og vold på botilbud.

2. *Effekt af sundhedstiltag i primær sektor med særlig fokus på borgere med kroniske sygdomme og multisygdom (Der kan beskrives flere temaer under dette: Rehabilitering, ernæring, palliation, diabetes mm)*

Flere og flere danskere lider af en eller flere kroniske sygdomme. Deres behov for sundhedsfremme, behandling, opfølgning og rehabilitering er ofte multifacetteret og langvarig, om end af varierende intensitet. Samtidig er sundhedsvæsenet ikke indrettet til at opspore og imødekomme behovene ved multisygdom, og det er vanskeligt for borgeren at navigere i systemet. Både ud fra det enkelte individs og dennes families situation – og fra en samfundsmæssig synsvinkel – vil det være optimalt i videst mulige omfang at støtte den enkelte patient til bedst muligt at håndtere egen situation.

Problemstillingerne for borgere med multisygdom er blandt andet relateret til funktionsniveau, livsstil, polyfarmaci og social ulighed. Der eksisterer relativ lidt viden om livet med multisygdom og dermed effekten af sundhedsydelser.

Puljen ønsker således at støtte projekter, der bidrager med ny viden om effekten af eksisterende indsatser med fokus på forebyggelse, opsporing, behandling, monitorering og rehabilitering samt kvalitetsudvikling i forbindelse med implementering af kendt viden/bedst tilgængelig evidens i forhold til borgere med multisygdom.

¹ Rådet for Social Udsatte. Juni 2017. s. 3.

Inden for disse temaer og indenfor rammerne af formålet om at styrke de fagprofessionelles faglige udvikling set i relation til sundhedsvæsenets behov for ydelser af høj kvalitet, vil ansøgninger, der særligt har fokus på nedennævnte områder blive prioriteret:

Udviklingsprojekter:

- projekter, som implementerer ny og eksisterende viden herunder udvikling og implementering af kliniske retningslinjer
- projekter, som udvikler og implementerer ny praksis forstået som nye opgaver, ny arbejdstilrettelæggelse, nye samarbejdsformer, patientinddragelse/brugerdreven innovation, nye dokumentationsformer m.m.
- projekter, som udvikler og dokumenterer fagprofessionel kompetenceudvikling
- projekter, som udføres af flere forskellige faggrupper og/eller på tværs af forvaltninger/kommuner og sektorer.

Forskningsprojekter:

- projekter, som udvikler ny viden og nye metoder og dokumentation for effekt i forhold til områderne opsporing, forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering
- projekter som tager afsæt i eksisterende forskningsbaseret viden og aktivt implementerer dette
- projekter, som udvikler ny viden og nye metoder i forhold til effekt af sundhedsydelser ved multisygdom
- projekter, som udføres af flere forskellige faggrupper og/eller på tværs af afdelinger mv.

Udover disse kriterier vil der i bedømmelsen af ansøgningerne blive lagt vægt på overvejelser om og initiativer til videndeling og organisatorisk læring på tværs af afdelinger/enheder og således, at projekterne ikke blot skaber ny viden i kommunen, men derimod skaber en ny generel viden i alle kommuner.

3. Forudsætninger

3.2. Faglige krav

Fra Udviklings- og forskningspuljen kan der som titlen anviser, både søges midler til *udviklingsprojekter* og *forskningsprojekter*. Med udviklingsprojekter menes f.eks. projekter, der baserer sig på systematisk anvendelse af forskningsresultater, erfaringer og kundskaber for at frembringe nye produkter, erfaringer, nye processer eller væsentlig forbedring af allerede eksisterende. Med forskningsprojekter menes projekter, hvor der på basis af anerkendte metoder udvikler ny viden, eller opstiller og anvender allerede kendt viden i nye sammenhænge.

Projektansøgningerne vil blive bedømt i forhold til:

- **relevans** i forhold til det overordnede formål/resultatmål og i forhold til ovenstående kriterier.
- **metodemæssig kvalitet** ud fra et nærmere defineret redskab. Det vil sige, om det har en kvalitet, så det kan gennemføres og få effekt. Kriterier for bedømmelse af den "metodemæssige kvalitet" udvikles af ekspertudvalget.

3.3. Hvem kan søge?

Medarbejdere fra Sundhedskartellets medlemsorganisationer og ledere på alle

kommunale arbejdspladser kan i fællesskab søge puljen om midler til forsknings- og udviklingsaktiviteter.

[Der udarbejdes et elektronisk ansøgningsskema, som skal anvendes ved ansøgning om midler fra puljen.]

3.4. Projekternes omfang

For at underbygge ønsket om, at udviklings- og forskningsprojekterne skal have gennemslagskraft i kommunerne, og dermed øge den organisatoriske viden om tværfaglige og forløbsorienterede arbejdsgange, er det vigtigt, at projekterne har et vist omfang. Projekter med et budget på minimum xxxxx kr. vil derfor blive prioriteret.

4. Tids- og handleplan, samt budget

Hvornår	Aktivitet

5. Organisering af projektet

Projektejere

Projektet ejes af KL og Sundhedskartellet. ...

Styregruppen

...

Projektgruppe

...

Ekspertudvalg

Der sammensættes et ekspertudvalg bestående af personer med faglig ekspertise i forhold til at bedømme forsknings- og udviklingsprojekter.

Ekspertudvalgets opgave er at foretage en faglig bedømmelse og kvalificering af de indkomne ansøgninger med udgangspunkt i de kriterier, der opstilles for at få støtte fra Udviklings- og forskningspuljen, jf. afsnit 3. Udvalget skal alene sikre projekternes faglige og evt. forskningsmæssige relevans og validitet, samt sikre at projekterne understøtter høj kvalitet i sundhedsvæsenet ved at bidrage til ny patientrettet klinisk viden og udvikling. Medlemmer, der skal vurdere forskningsprojekterne, skal være tilknyttet forskningsmiljøer. Udviklingsprojekterne kan med fordel vurderes af praktikere med dokumenterede kompetencer til at vurdere gennemførligheden af projektet.

Ekspertudvalget sammensættes af x-x personer udpeget i enighed af KL og Sundhedskartellet. Ekspertudvalget sammensættes af personer med viden og erfaring i forhold til:

- metoder til hhv. forskning og kvalitetsudvikling i forhold til sundhedsprofessionernes arbejdsområder
- sundhedsvæsenets, særligt det kommunale, og sundhedsprofessionernes grundlag, opgaver og roller

6. Formidling

...

7. Regnskab og overblik

...