



Utvikling av kunnskaps- og beslutningsstøtte for kommunen - erfaringer og veien videre

Maria Bjerk, Forsker Vurdering av tiltak, Postdoktor Oslomet
Solveig Skjeggedal Bjornes, Lege Vurdering av tiltak

21.01.26

Hvem er vi?

Forskere/rådgivere/lege

Helseøkonom

Bibliotekar

4 årsverk, 1 PhD kandidat, noen i
mindre stillingsprosenter

Kunnskaps- og beslutningsstøtte for kommunene

Vi er en gruppe forskere, økonomer og bibliotekarer i FHI som jobber med kunnskaps- og beslutningsstøtte i samarbeid med og for kommunene. Planlegger din kommune å sette i gang et nytt tiltak, organisere dere på en annen måte, prioritere mellom to tiltak eller trenger forskningsbasert informasjon til planarbeid? Vi har utviklet verktøy som kan være til hjelp i denne prosessen. Send oss gjerne en e-post, så hjelper vi!

Send oss en e-post! → Abonner på nyhetsbrevet vårt! →

Mini-metodevurdering

Mini-metodevurdering er et verktøy for å ta informerte beslutninger i kommunene, og brukes når man ønsker å innføre et nytt

Forskningsomtale

En forskningsomtale er en oppsummering av en systematisk oversikt, hvor vi også beskriver i hvor stor grad du kan stole på at

Andre publikasjoner og ressurser

Samleside for andre publikasjoner fra kunnskaps- og beslutningsstøtte for kommunene i FHI, samt lenker til nyttige

E-læring

FHI har utviklet et E-læringsprogram for deg som ønsker å lage en mini-metodevurdering, inkludert

Kunnskapsbaserte prioriteringer i kommunal praksis



Offentlige utredninger og meldinger





Avtale med **Kunnskapskommunen Helse og Omsorg Vest** om å pilotere bestilling og leveranser av kunnskapsoppsummeringer



Samarbeidet med Kunnskapskommunen videreføres i prosjektet «**En ny modell for et kunnskapssystem for kommunene**» med finansiering fra Forskningsrådet (Innovasjonsprosjekt i offentlig sektor)

Midler fra statsbudsjettet til utvikling av kunnskapsstøttesystem



Samarbeid med kommunenes samarbeidsarena for forskning (KSF)



2018-2019

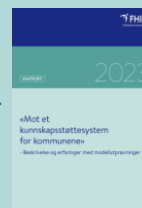
2020-2023

2024-2025

Det kom inn **123 forslag** på ulike problemstillinger, og det ble levert **11 forskningsomtaler**



Utvikling og pilotering av tilpassede **mini-metodevurderinger** for kommuner og samhandling. Evalueringsrapport.



Database og digitale skjema ble utarbeidet



Lansering av en inngang for kommuner som ønsker bistand til kunnskaps- og beslutningsstøtte på Helsebiblioteket



Lansering av e-læringsprogram

Utvikling av modell kunnskapsstøtte

- Barrierer: Komplekse kunnskapsbehov, mangel på struktur kompetanse, utfordringer med formidling og implementering
- Fasilitatorer: Politisk og administrative forankring, tilgjengelig forskning, interaktiv læring, strukturert samarbeid mellom kommuner og akademia

 frontiers | Frontiers in Health Services

TYPE Original Research
PUBLISHED 12 December 2025
DOI 10.3389/frhs.2025.1686425

 Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY
Kristiana Ludlow,
The University of Queensland, Australia

REVIEWED BY
Natalia Pasternak Taschner,
Columbia University, United States
Thomas Maribo,
Aarhus University, Denmark

*CORRESPONDENCE
Maria Bjerk
✉ maria.bjerk@fhi.no

RECEIVED 15 August 2025
REVISED 12 November 2025
ACCEPTED 25 November 2025
PUBLISHED 12 December 2025

CITATION
Bjerk M, Førland O, Bergersen L, Langøien LJ
and Larun L (2025) Development and
implementation of a new model for research
support for municipal healthcare—a
qualitative study.

Development and implementation of a new model for research support for municipal healthcare—a qualitative study

Maria Bjerk^{1*}, Oddvar Førland², Lars Bergersen³,
Lars Jørund Langøien¹ and Lillebeth Larun¹

¹Division of Health Services, Norwegian Institute of Public Health, Oslo, Norway, ²Centre for Care Research, Western Norway University of Applied Sciences, Bergen, Norway, ³Bergen Kommune, Bergen, Norway

Background: Evidence-based practice means making decisions based on evidence which takes account of experiences, values and preferences of employees and users. Fragmentation of services, technological limitations, lack of workforce, cultural resistance, resource constraints and distance between academia and practice can make the utilisation of evidence in health and social care services challenging. This study aimed to provide new

Mini-metodevurdering – en modell for beslutningsstøtte

«Et beslutningsgrunnlag som skal bidra til gode prioriteringer ved innføring av nye tiltak»

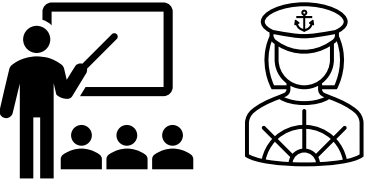
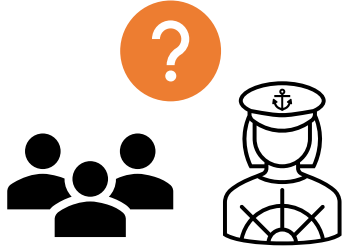
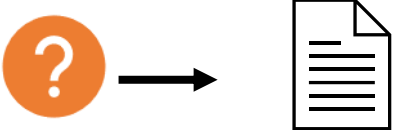


Videreutvikling

- Hvordan kan vi gå fra å støtte en kommune til å støtte flere?
- Hvordan kan vi bedre formidlingen slik at andre kommuner kan dra nytte av noe noen andre har gjort?
- Hvordan kan vi bidra til nyttige aktiviteter i KSF-regionene med mål om å stimulere til økt bruk av forskning i kunnskaps- og beslutningsprosesser?



Kunnskapsbroen - Klyngen i Sør-Rogaland

				 
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.

Kurs mini-metodevurdering i KSF Agder

- 23 påmeldte FoUI-kontakter
- Samarbeidspartnere:
Bibliotekarar og forskere UiA
- Mål – Deltakerne skal lære å gjøre en MMV og publisere i MMV-databasen
- To fysiske samlinger, tre digitale
- Februar til juni

Mini-metodevurdering: Praktisk metode for å løse reelle behov i kommunene

Ser du et behov i din tjeneste du ønsker å gjøre noe med, men er usikker på hvor du skal starte?

Lurer du på hvordan *andre* løser utfordringene, men er usikker på hvor du skal begynne å lete?

Ønsker du å bidra i tjenesteutviklingen slik at den treffer behovene bedre?

Da er dette kurset perfekt for deg!

Hva er prosjektet?
Et Agder-utviklingsløp hvor du får støtte i å:

- ✓ identifisere og presisere kunnskapsbehov
- ✓ jobbe systematisk med kunnskapsinnhenting
- ✓ lære metodikk utviklet i tett samarbeid med FHI
- ✓ dele og diskutere funn i et tverrkommunalt fellesskap

Hvem bør delta?

- ☒ Ansatte i kommunale helse- og velferdstjenester som ønsker å:
- ☐ Styrke kunnskapsbasert praksis
- ☐ Løse reelle kunnskapsbehov fra tjenesten
- ☐ Få en bedre oversikt over hva som allerede finnes av gode løsninger
- ☐ Bidra til regional samhandling

Hva går dette ut på?

- 5. februar** (digitalt)
Kort informasjonsmøte
Praktisk info
- 10. februar** (fysisk)
Ideverksted
Konkretisering av kunnskapsbehov fra praksis
- Mars-april** (digitalt)
3 samarbeidsmøter
Systematisk kunnskapsinnhenting
- 26. Mai** (fysisk)
Avsluttende samling
Oppsummering, erfaringsdeling og veien videre

Kommunalt ansatte innen helse- og velferdsområdet i Agder inviteres til et gratis kurs i en praktisk tilnærming til kunnskapsinnhenting og beslutningsstøtte. Kurset gir deg verktøyene du trenger for å vurdere nye og eksisterende tiltak på en strukturert måte, slik at tjenesteutviklingen treffer reelle behov i kommunen.

Påmelding: Scann QR-koden eller klikk [HER](#):
Påmeldingsfrist 12. januar 2026

Nyhetsbrev fra Kommunestøtte i FHI



Varsel om nye publiserte mini-metodevurderinger og forskningsomtaler



Varsel om påbegynte mini-metodevurderinger



Aktuelle nyheter og andre prosjekter



Meld deg på! Skann QR-koden for å melde deg på nyhetsbrevet!



Folkehelse – verdier, kunnskap og prioritering

NYTTE

KOSTNAD

FORDELING

AUTONOMI

Boks 7.4 Kunnskapsstøtte til bydel Østensjø

Målet med kunnskapsstøttesystemet i Folkehelseinstituttet er å støtte kommunene med kunnskap og informasjon om aktuelle utfordringer og spørsmål – først og fremst knyttet til en prioritering eller en beslutning. Kommunene kan be om støtte fra Folkehelseinstituttet gjennom portalen helsebiblioteket.no eller gjennom annen kontakt.

Et eksempel er samarbeidet mellom Folkehelseinstituttet og bydel Østensjø i Oslo om å utvikle og prioritere folkehelsetiltak og helsefremmende tjenester for voksne i bydelen. Folkehelseinstituttet deltar i prioriteringsprosessen, og bidrar med oppsummert forskning underveis. Målet er å endre i tiltakene i bydelen og at oppslutningen om tiltakene blant innbyggerne doubles fra ca. 2 000 i dag til 4 000 innen utgangen av 2027.

Prosessen der Folkehelseinstituttet bidrar, pågår i seks måneder. Det arrangeres tre samlinger der interesserte aktører er invitert, som for eksempel biblioteket, trossamfunn,

treningssenter, frisklivssentral, bydelsoverlege/kommuneoverlege, avdeling for helse og mestring og andre. Også nabobydeler er invitert. Målet er å få oversikt over status og utfordringsbildet, få kunnskap om effekt og erfaring med tiltakene og prioritere innsatsområder. Utfordringsområdene, prioriteringer og mulige løsninger diskuteres på samlingene.

Seks hovedområder er prioritert: forebygging av ensomhet og sosial isolasjon, tilpassede tilbud for personer med kognitiv svikt (særlig i tidlig fase), støtte og avlastning for pårørende, tiltak innen friskliv, tilbud om fysisk aktivitet og rehabilitering, og tiltak for å spre informasjon om tilgjengelige tilbud.

Statistikk om befolkningen i bydelen og intervjuer med brukere, frivillige, pårørende og tjenesteutøvere ligger til grunn for tiltakene som prioriteres. Folkehelseinstituttet bidrar med oppsummert forskning om aktuelle temaer og tiltak som bydelen vil prioritere.

Lurer du også på hvilke lavterskeltiltak som virker?

Våre tilbud skal være treffsikre og bidra til økt selvhjulpenhet og livskvalitet, slik at innbyggerne kan bo hjemme lenger.

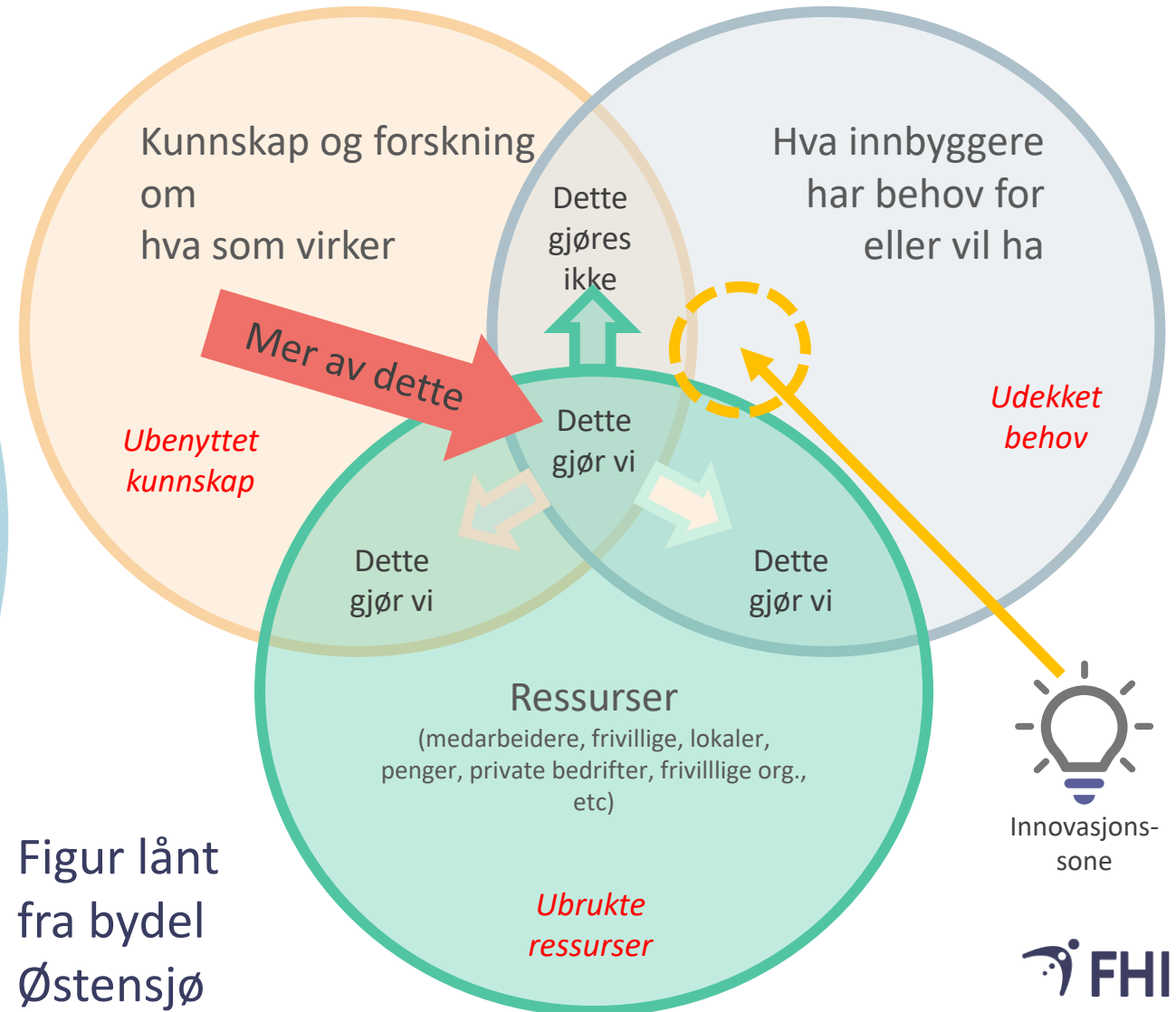


Våre tilbud er med på utsette behov for mer kostnadskrevenende tjenester.



Slides lånt
fra bydel
Østensjø

Kunnskapsbasert praksis



Figur lånt
fra bydel
Østensjø



Engasjert lokalsamfunn
og bedre folkehelse



Tidligere innsats



Tilgjengelig bydel



Fleksible tjenester
og passende boliger



Arbeidsglede og kultur
for endring

Utviklingsprosess mestring og forebyggende tjenester i 2025

- ▶ 3 treffsentre
- ▶ 3 Frivilligsentraler og BUA
- ▶ Dagaktivitetstilbud for personer med demens
- ▶ Omsorg+
- ▶ Avklaring og mestring
- ▶ Friskliv og oppsøkende tjenester (friskliv, hukommelsesteam, seniorkontakt og hverdagsmestring/treningstilbud)

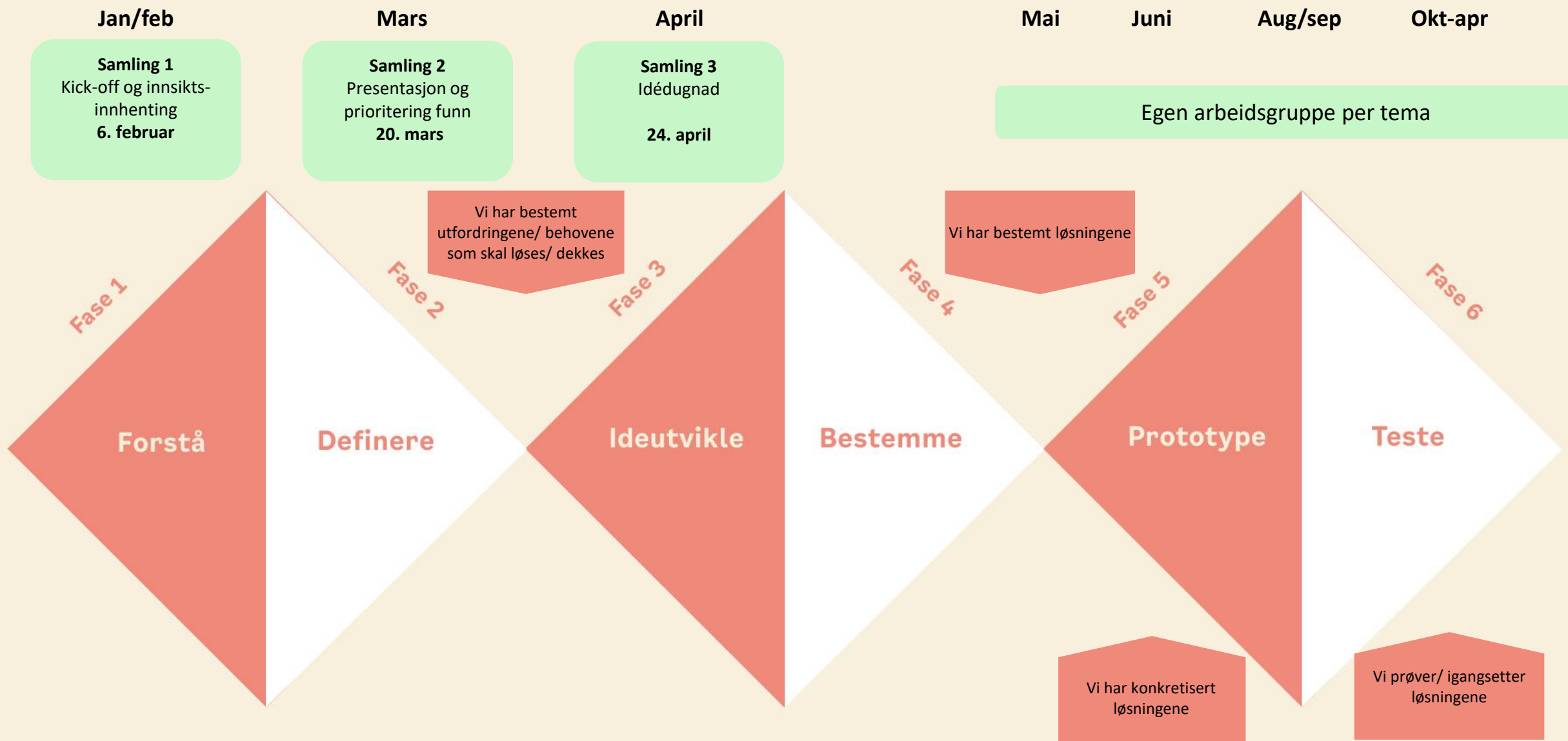
Slides lånt
fra bydel
Østensjø



Oslo

Prosessdesign - trippeldiamanten

Slides lånt
fra bydel
Østensjø



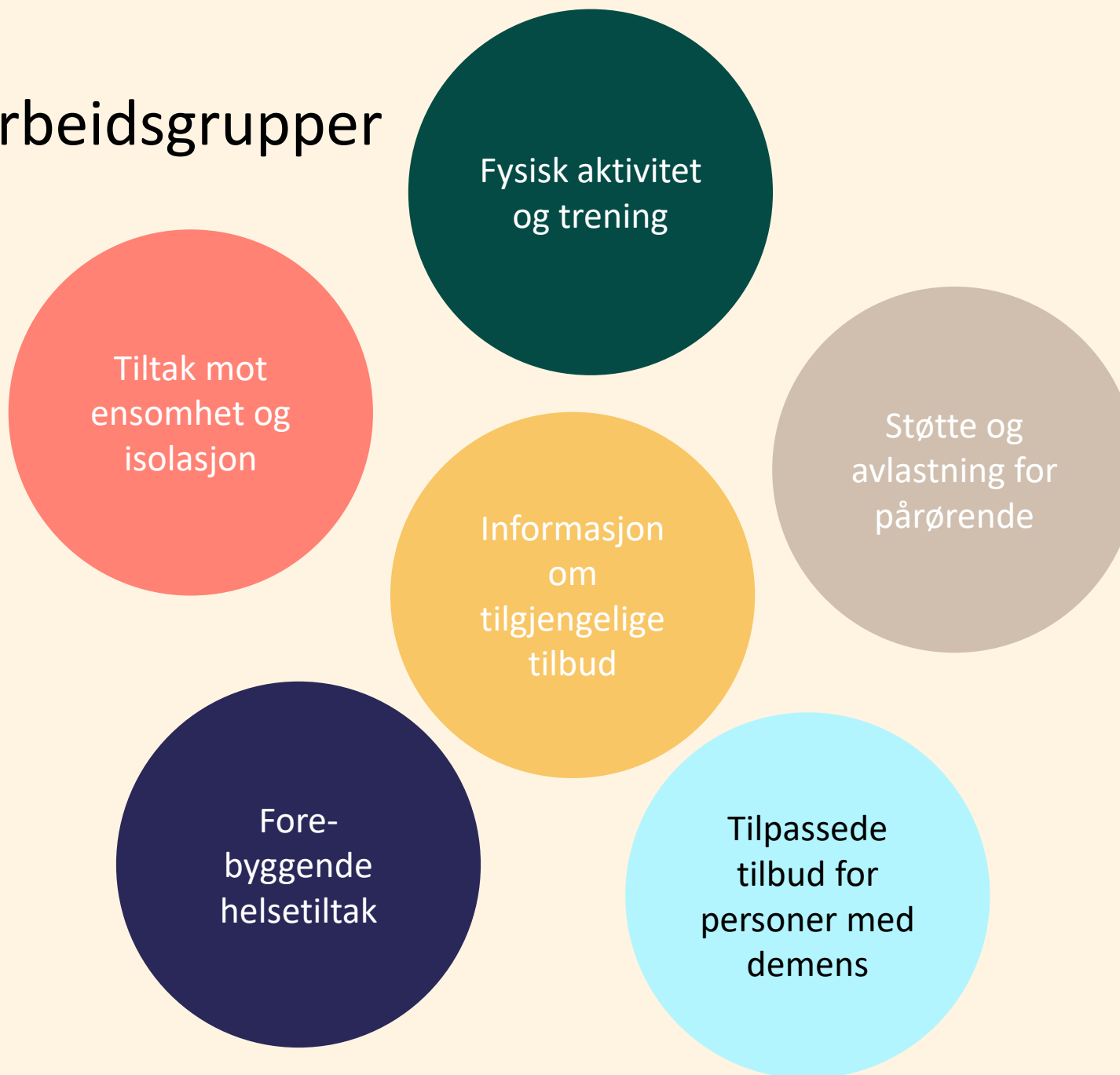
Deltagelse på samlingene

Slides lånt
fra bydel
Østensjø

- ▶ Pårørenderepresentant
- ▶ Eldrerådet
- ▶ 3 trossamfunn
- ▶ Deichmann Oppsal og Bøler
- ▶ Bydel Søndre Nordstrand/ Ullern/ Stovner
- ▶ Frivillige
- ▶ Sanitetsforening
- ▶ 4 Fagforeninger (HTV/Lokale)
- ▶ Vernetjenesten (HVO/lokale)
- ▶ Skullerud sportssenter
- ▶ FHI
- ▶ Seksjon psykisk helse og Rus
- ▶ Folkehelsekonsulent
- ▶ Bydelsoverleger
- ▶ Bydelsdirektør
- ▶ Hjemmetjenesten
- ▶ Ansatte og ledere i mestring og forebyggende seksjon

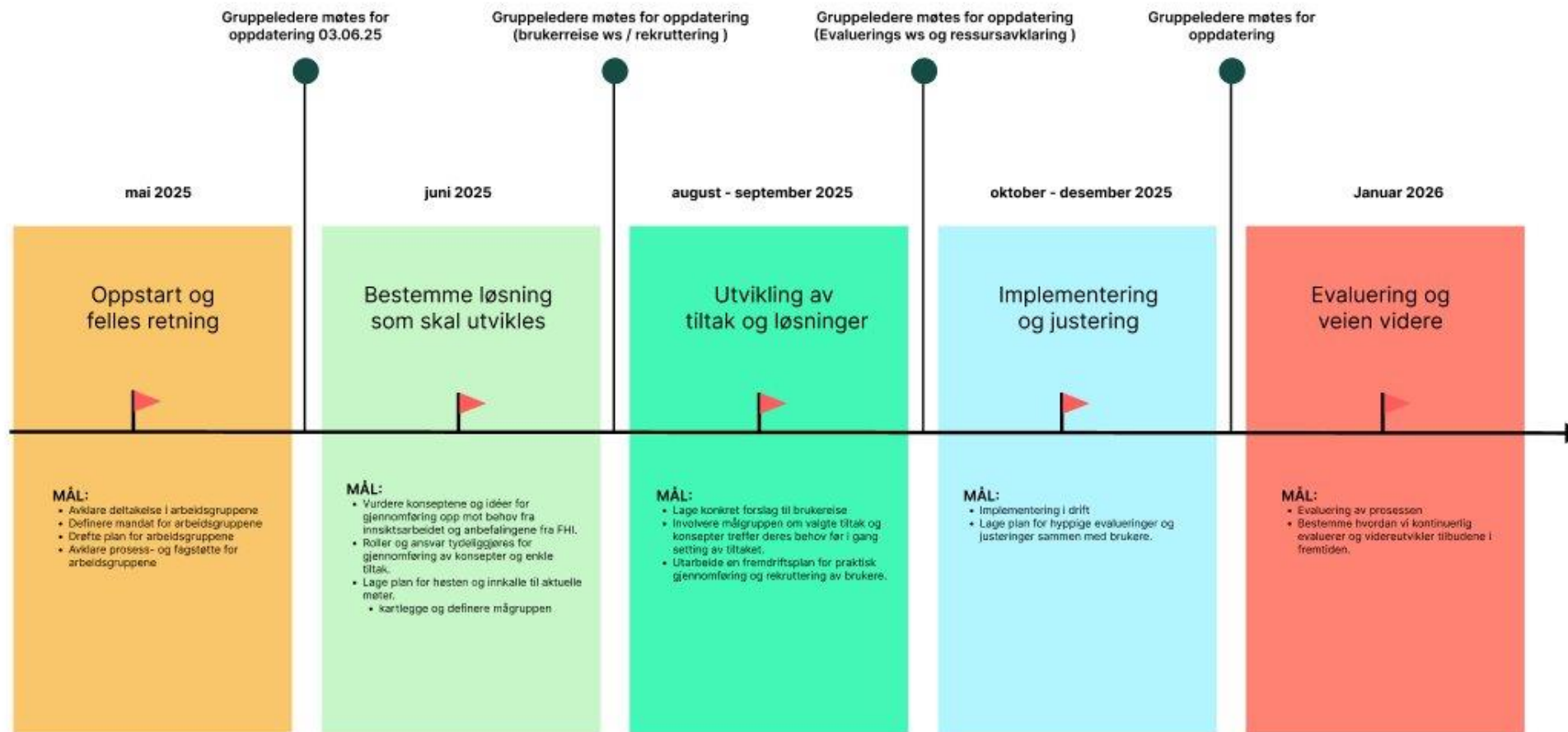
Etablerte arbeidsgrupper

Slides lånt
fra bydel
Østensjø



Hvilke faser jobber (del-)arbeidsgruppene?

Slides lånt
fra bydel
Østensjø



Snakk med sluttbrukere!

Kartleggingen dere skal gjøre baserer seg på deres antagelser og hypoteser derfor er det lurt å avsjekke det med målgruppe og sluttbruker før dere setter i gang.



FHIs bidrag

- ▶ Vi deltok på alle samlingene
- ▶ Bidro i utviklingen av spørreskjemaer og intervjuguider
- ▶ Bidro med oppsummert forskning på de ulike prioriterte områdene
- ▶ Rapport om prosessen – skal snart publiseres(!)



FORSKNINGSMOTALE

Er tiltak for å redusere ensomhet og sosial isolasjon hos personer over 65 år effektive?

En rekke tiltak for å redusere ensomhet og sosial isolasjon hos personer over 65 år kan være effektive. Mulige virkningsmekanismer på tvers av effektive tiltak kan være å tilrettelegge for sosial kontakt, formidle kunnskap og gi opplæring i ferdigheter for å delta i sosialt samspill og å redusere psykologiske barrierer knyttet til sosial interaksjon. Det viser en systematisk oversikt fra 2024.

Bydel Østenga i Oslo kommune ønsker å tilby effektive og treffsikre lavterskeltiltak rettet mot voksne innbyggere i bydelen, med utgangspunkt i brukermedvirkning og forsknings- og erfaringsbasert kunnskap. Denne forskningsomtalen inngår som en del av dette kunnskapsgrunnlaget når det gjelder tiltak for å redusere ensomhet og sosial isolasjon hos eldre.

HOVEDBUDSKAP

Den systematiske oversikten med meta-analyse fra 2024 undersøkte effekten av ulike tiltak for å redusere ensomhet og sosial isolasjon hos eldre over 65 år, sammenlignet med ingen tiltak eller vanlig praksis. Tiltakene ble kun vurdert samlet i meta-analysen, og det er derfor ikke mulig å si noe om effekten av de ulike typene tiltak hver for seg. I tillegg inkluderte oversikten kvalitative funn om erfaringer av ulike tiltak for å undersøke hvilke komponenter som var viktige for at tiltakene skulle være effektive.

De kvantitative resultatene viser at:

- tiltakene muliggjør en moderat reduksjon i ensomhet
- tiltakene har usikker effekt på sosial isolasjon

De kvalitative studiene beskriver tre mulige virkningsmekanismer for effektive tiltak:

- tilrettelegging for sosial kontakt – med fokus på å skape muligheter for sosial interaksjon



- formidling av kunnskap og ferdigheter – å gi folk nødvendige verktøy for å delta i sosial interaksjon
- fokus på sosial kognisjon – håndtere psykologiske barrierer knyttet til sosial kontakt

BAKGRUNN

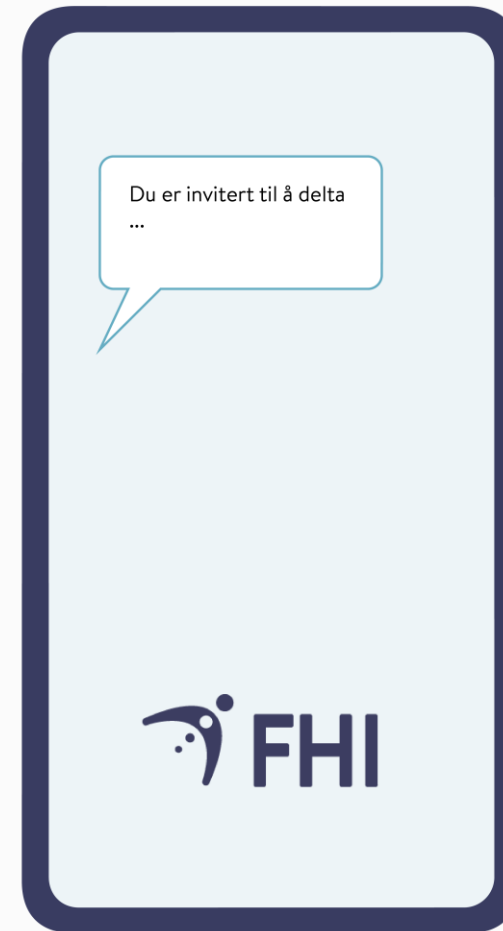
Ensomhet og sosial isolasjon blant eldre er et betydelig folkehelseproblem som kan ha alvorlige konsekvenser for både fysisk og psykisk helse. Ensomhet defineres som en subjektiv følelse av at den sosiale kontakten ikke dekker ønsket behov, enten i kvalitet eller kvantitet. Sosial isolasjon refererer til en mer objektiv mangel på sosiale kontakter som kan forårsake ensomhet. I Norge er det ca. 20-25% som «av og til» eller «ofte» er ensomme, og andelen er høyere blant unge og eldre. Eldre mennesker kan ha en rekke risikofaktorer for ensomhet og sosial isolasjon, f.eks. det å bo alene, ikke lenger være yrkesaktive, lite sosialt nettverk, tap av nærpersioner, helseutfordringer og/eller nedsatt funksjon.

Ensomhet og sosial isolasjon er assosiert med lavere livskvalitet, depresjon, kognitiv svikt og økt risiko for hjerte-karsykdom hos den enkelte. I et samfunnsperspektiv vil uløst ensomhet ha stor betydning gjennom betydelig ressursbruk og belastning av helsevesenet og andre velferdsordninger til følge. Samlet understreker disse konsekvensene viktigheten av effektive tiltak for å redusere og forebygge ensomhet og sosial isolasjon blant eldre. Dette understøttes av Stortingsmeldingen Meld. St. 24 (2022–2023), *Felleskap og meistring – Bu trygt heime* hvor regjeringen legger vekt på at alle skal få mulighet til å ha et aktivt og meningsfullt liv i fellesskap med andre.



Forskningsprosjekt

- ▶ Intervjustudie av 15 deltakere/ledere om deres erfaringer med prosessen
- ▶ Artikkel
- ▶ Prosjektoppgave som en del av spesialisering i samfunnsmedisin (kvalitetsforbedringsprosjekt)



Tusen takk for oss!

Spørsmål?

