HVORDAN PÅVIRKER SUNDHEDSREFORMEN TVÆRSEKTORIEL FORSKNING, UDVIKLING OG UDDANNELSE?

Christian Bøtcher Jacobsen

AARHUS BSS
INSTITUT FOR STATSKUNDSKAB
AARHUS UNIVERSITET

KONG FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

Sundheds-reformen

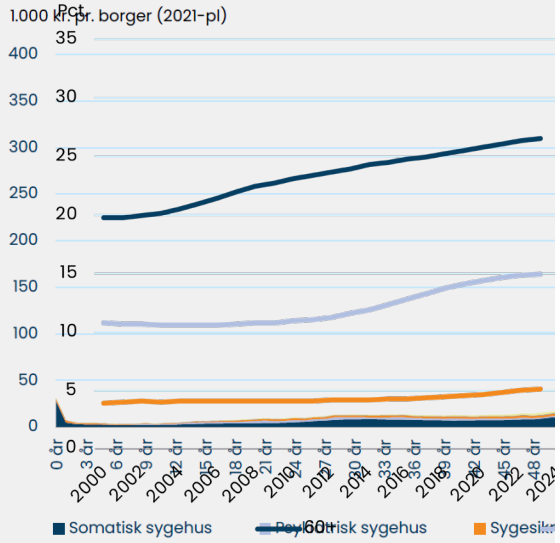
?



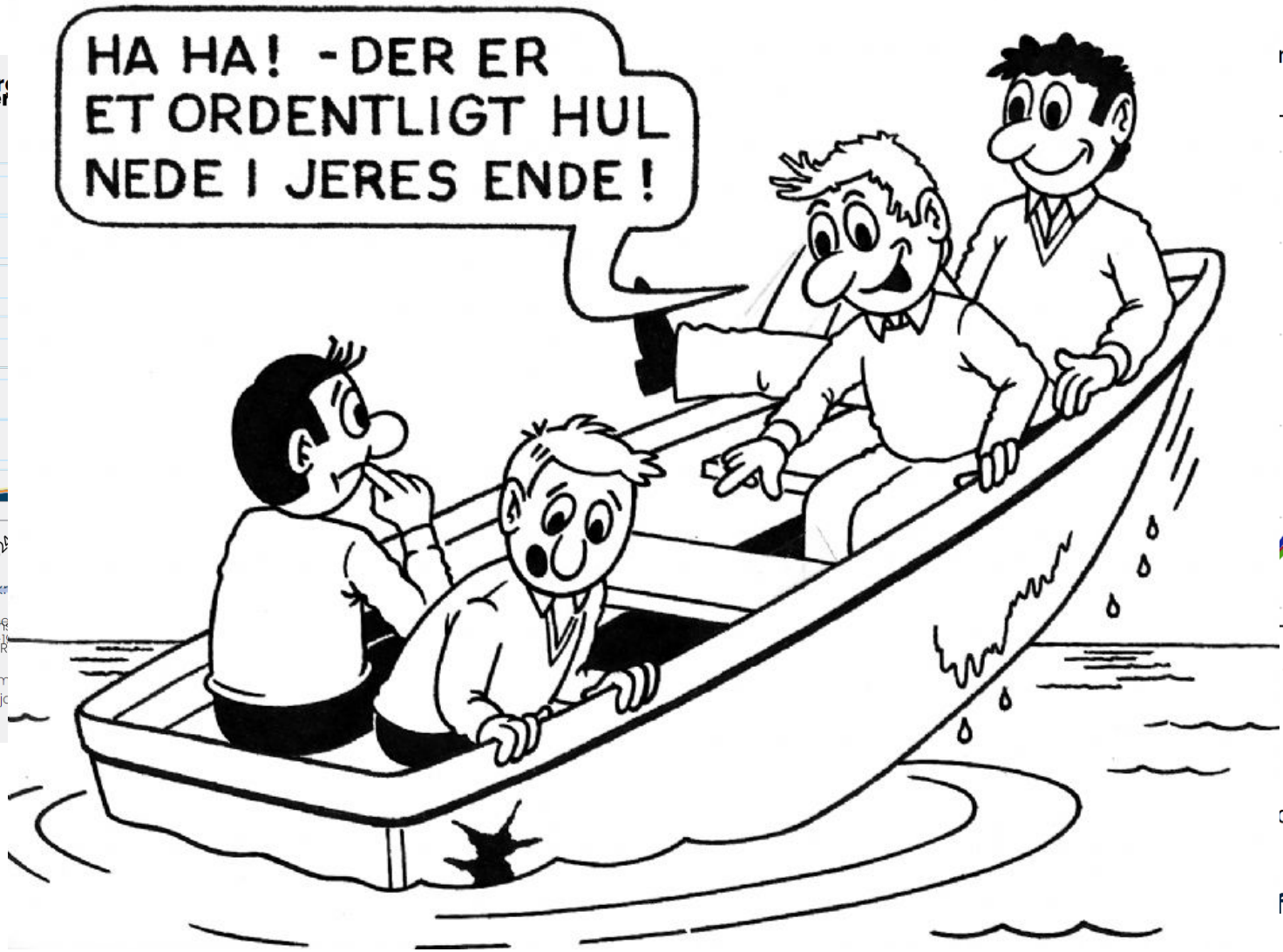
Tværsektoriel forskning, udvikling og uddannelse

BAGGRUND FOR SUNDHEDSREFORMEN

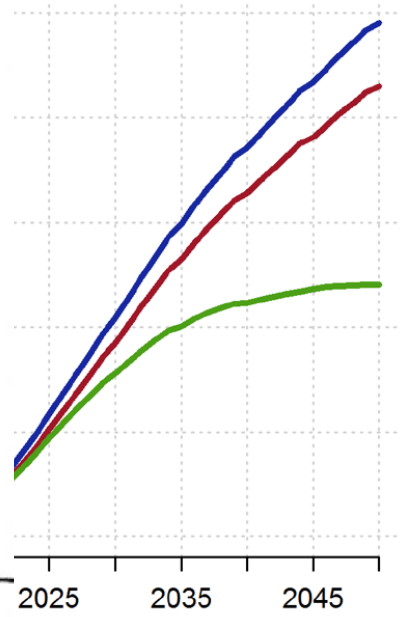
Figur 4 - De gennemsnitlige udgifter pr. bor
Figur 1 - Udviklingen i ældre aldersgrupper



Anm: I datagrundlaget for de kommunale udgifter indgår 85 kommune
for 2021 er påvirket af ændringer i aktiviteten som følge af covid-1
Kilde: Landspatientregisteret (DRG-grupperet), takstsystem 2021 pr. 10. m
Statistikbanken (kontoplan), Kommunernes elektroniske omsorgsj
Sundhedsdatastyrelsen.



ndheds (venstre) og



d)

AARHUS BSS INSTITUT FOR STATSKUNDSKAB
AARHUS UNIVERSITET

KONG FREDERIKS for Offentlig Ledelse

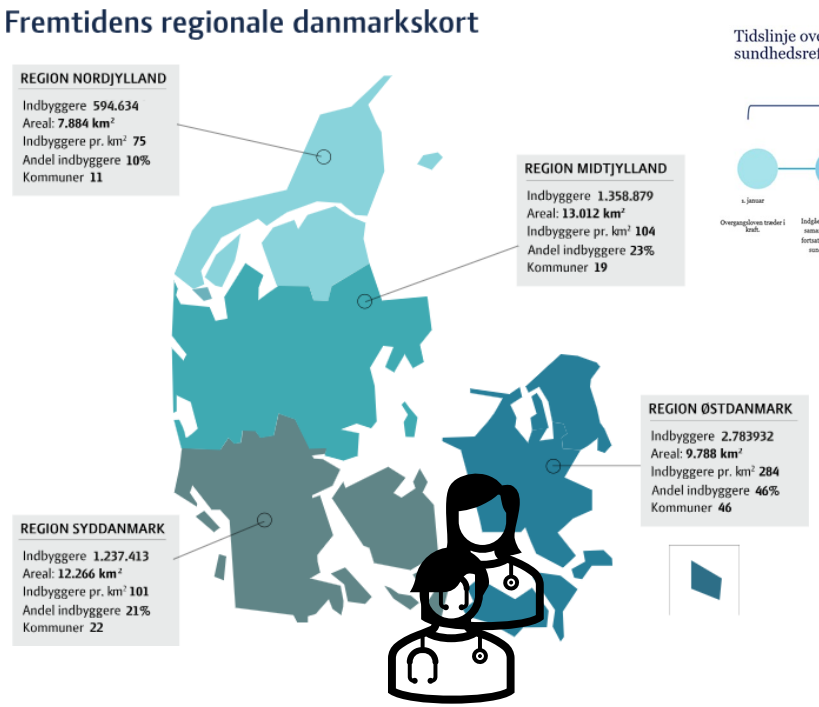
SUNDHEDSREFORMEN – VIDEN OG POLITIK

SUNDHEDSSTRUKTUR-
KOMMISSIONEN



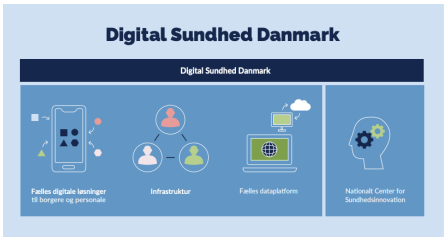
CENTRALE ELEMENTER

STRUKTUR



ORGANISERING AF DIGITALISERING





NÆRHED



RETTIGHEDER OG PAKKER



SUNDHEDSPERSONALE I HELE DANMARK

SAMMENHÆNG MELLEM PSYKIATRI OG SOMATIK



AARHUS BSS
INSTITUT FOR STATSKUNDSKAB
AARHUS UNIVERSITET

KONG FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

THE KNOWN AND THE UNKNOWNS...

Koordination i tværgående samarbejde har stor betydning for patienttilfredshed og kvalitet (fx Bolton, Logan, Gittell, 2021), men der mangler evidens om forudsætninger og udvikling.

Studier finder, at kræftpakker har haft effekt på overlevelse og dødelighed (fx Jensen, Tørring og Vedsted, 2017), men har de også effekt på andre områder?

Tilstedeværelsen af fagligt kvalificeret sundhedspersonale hænger sammen med fx dødelighed (Basu et al., 2019), men der mangler evidens om redskaber til at øge udbuddet i yderområderne (OECD, 2022).

AI lovende ift. fx frakturer (Husarek et al., 2024), men studier og evidens i bredere forstand og særligt uden for hospitalerne er endnu begrænset.

Der findes lovende studier om værdien af samproduktion ift. at øge omkostningseffektivitet i sundhedsvæsenet, men evidensen om konkrete tilgange er sparsom og spredt (Fusco et al., 2020), og der er meget begrænset fokus på utilsigtede virkninger fx i ulighed i sundhed og administrative byrder (Halling, 2024)

STIKPILLEN

Sundhedsreformen er også en forskningsreform

Sundhedsreformen beskrives ofte som en organisationsreform. Med den store reform skal der etableres nye samarbejdsformer, opgaver skal flyttes tættere på borgerne, og regioner, sundhedsråd og hospitaler får et tydeligere ansvar for befolkningens sundhed.

Men der er noget, som mangler. Jeg mener, at der også kan blive brug for en reform af den måde, vi tænker forskning på.

til at forske i, hvordan vi skaber sundhed.

Hvis sundhedsreformen skal lykkes, kræver det ikke alene nye strukturer og nye aftaler.

Det kræver også ny viden, som kræver at forskningen bevæger sig i en ny retning.

Og derfor er reformen også en forskningsreform.



Allan Linneberg
centerchef, cheflæge, professor, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital

Forskningen må finde nye mål i sundhedsreformen

kronik Sundhedsreformen flytter behandlingen ud af hospitalerne uden at vide, hvordan det virker. Forskningen må derfor skifte fra et snævert hospitalsfokus og hen imod det primære sundhedsvæsen og en langt tættere integration mellem forskning og klinisk praksis, skriver Per Jørgensen.

Sundhedsrådkvinde og professor: Fremtidens sundhedsvæsen kræver forskning tættere på borgerne

Kommunerne skal ikke blot levere velfærd. Kommunerne skal også være med til at udvikle den viden, som fremtidens velfærd bygger på, skriver Anne Skau Styrishave (R) og Mickael Bech.



FORSKNING HVORDAN?





1. Forskning med praksis, ikke kun om praksis.
2. Virkningsorienteret forskning i hele kæden – særligt tæt på borgerne
3. Borgere og personale inddrages tidligere og mere aktivt i forskningsprocessen

FORSKNING I DET NÆRE SUNDHEDSVÆSEN SOM NØDVENDIGT

- Der mangler forskning i det nære sundhedsvæsen
- Der mangler i særlig grad forskning med fokus på effekter og værdiskabelse for borgerne
- Den potentielle værdi ved investering i tiltag i det nære sundhedsvæsen er stor – hospitalsbehandling er dyr, forebyggelse og nær behandling er (relativt) billig.

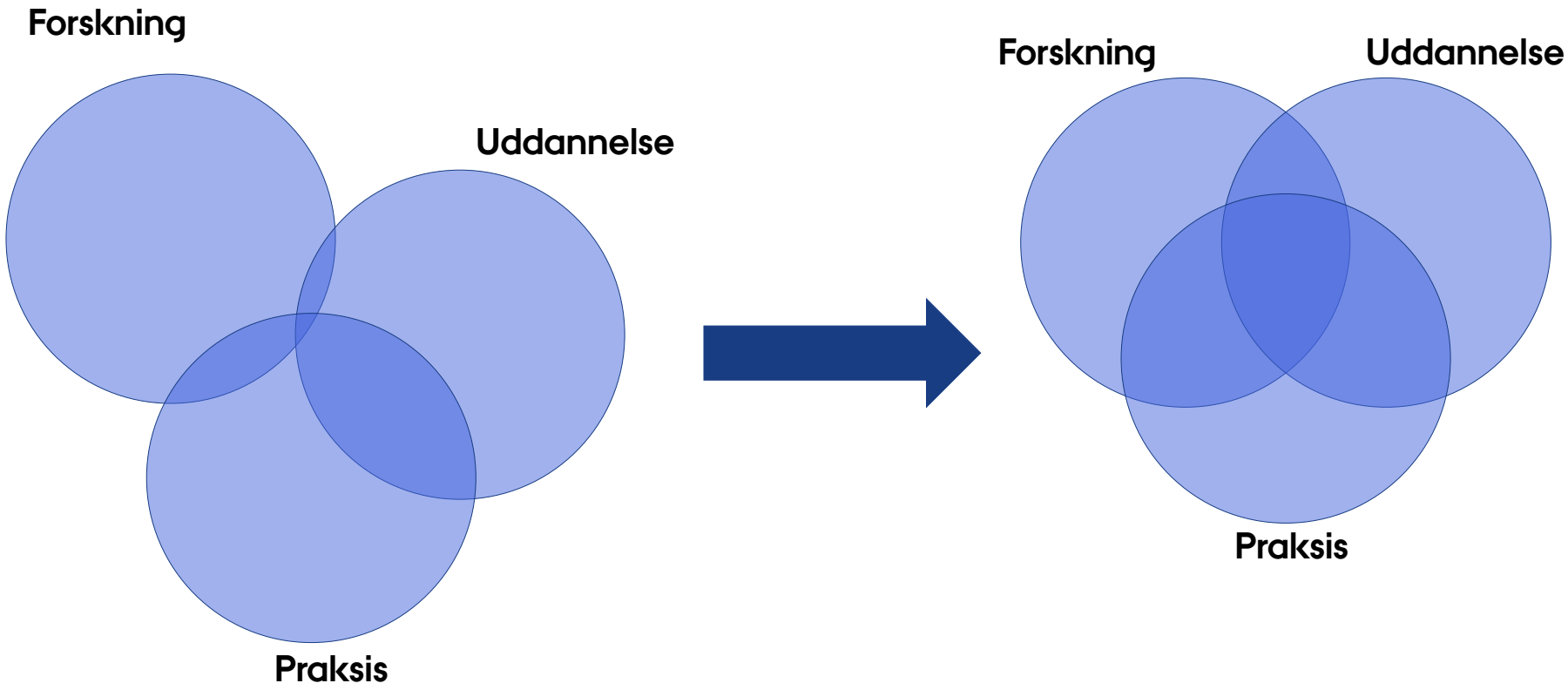
- Forskning i det nære sundhedsvæsen er komplekst – mange aktører, lange tidshorisonter
- Uklarhed og uenighed om de forskningsdesigns og –konstellationer, det kræver at etablere en forskningsdagsorden
- Forskning afhænger af praksis med fokus på dokumentation og observation integreret i stærke fagligheder

FORSKNINGEN SKAL UNDERSTØTTE REFORMEN

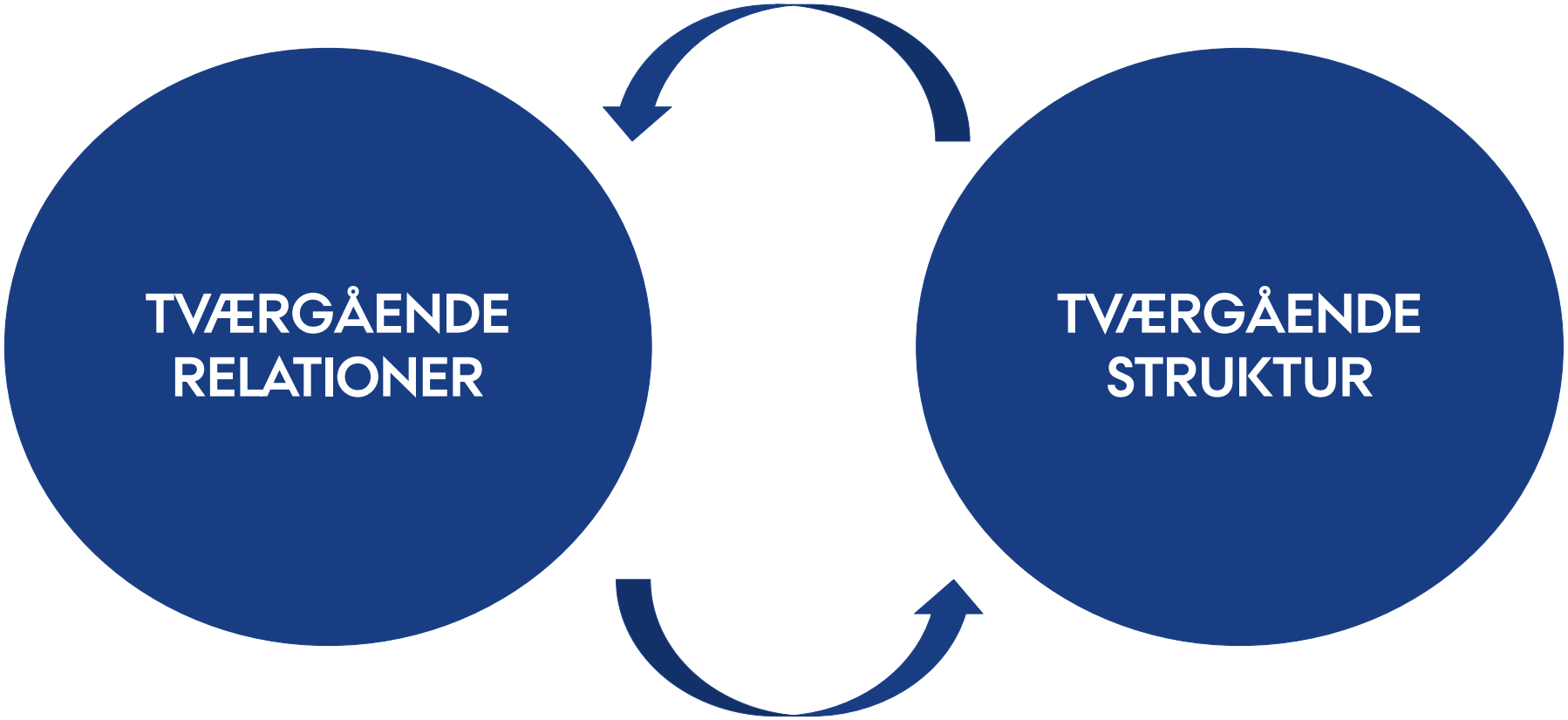
- Meget få reformtiltag er baseret på forskningsmæssig viden i det nære sundhedsvæsen
- Behovet for viden om effektive tilgange er stort (og hastigt voksende)
- Der er behov for forskningsbaseret viden på mange niveauer – fra sundhedsråd, ledelser, fagprofessionelle og borgere

- Forskningsbaseret viden tager lang tid at generere
- Take-up af evidens er i forvejen vanskeligt på hospitalerne
- Den politiske tålmodighed er lav og nærværet er større i det nære sundhedsvæsen
- Forskningen er træg og koblet op på internationale forskningsmiljøer

ØGET INTEGRATION I DET NÆRE?



PARTNERSKABSTÆNKNING KRÆVER RELATIONER OG STRUKTUR



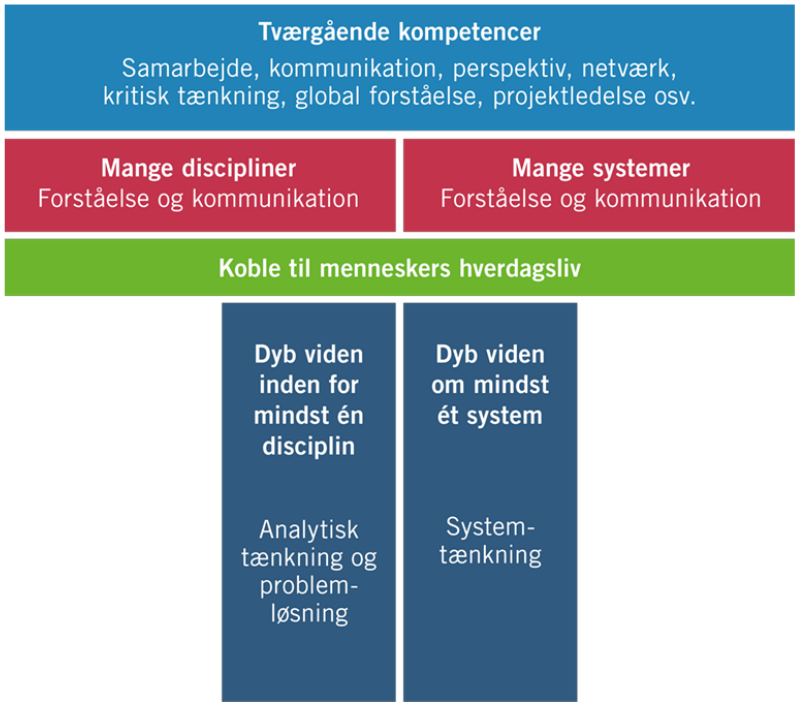
HVORDAN PRAKSISORIENTERET FORSKNING?

Tabel 2: Modeller for samarbejde mellem forskning og praksis

Niveau	Beskrivelse	Fordele	Udfordring
0	Intet samarbejde	• Teoretisk fokus • Kontrollerbarhed • Kræver få ressourcer	• Dekobling og ekstern validitet • Mangel på kontekstforståelse
1	Udvekslings-model	• Kræver relativt få ressourcer • Udnyttelse af gensidige fordele	• Manglende gensidig forståelse • Ringe sammenhæng i forsk-ningsprocessen
2	Koblings-model	• Sparring i dele af forskningspro-cessen • Adgang til data, deltagere og/ eller respondenter	• Relativt omkostningstung • Kræver gensidig tilpasning og forståelse
3	Partneskabs-model	• Omfangsrige forskningspro-jekter • Ekstern validitet • Opbakning fra praksis	• Meget omkostningstung • Kræver tillid og relationshånd-tering • Kompromiser

Jacobsen & Helby, 2019

HVOR ER FAGLIGHEDEN? FORSKNING, UDDANNELSE OG UDVIKLING



T-formede rehabiliteringskompetencer

(inspireret af Phil Gardner, 2017)

Temahæfte, Rehabiliteringsforum Danmark, 2026

PERSPEKTIVER FOR UDVIKLING OG UDDANNELSE



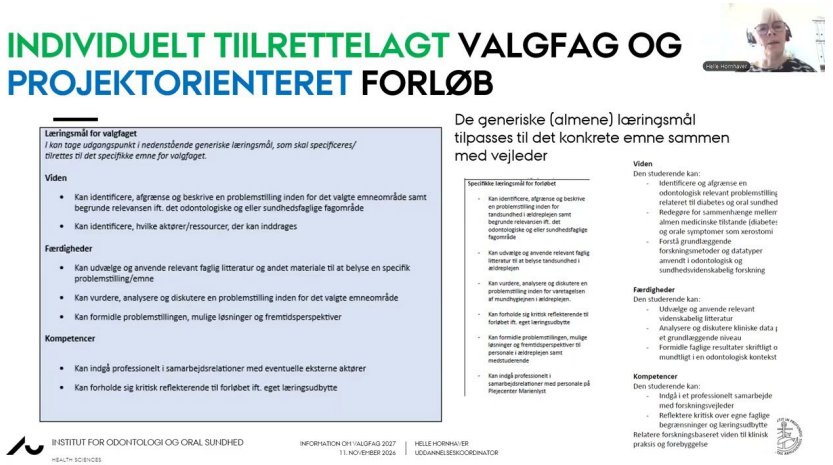
Realitetschok

Erfaringsunderstøttelse



Organisationsforståelse





KONG FREDERIKS
Center for Offentlig Ledelse

MODELLER FRA ANDRE OMRÅDER



Drenge og pigers deltagelse i dagtilbuddets fællesskaber: Pædagogisk kompetenceudvikling, ledelse og forankring

VIA University College

SOLIDUM PETIT IN PROFUNDIS · UNIVERSITAS ARHUSIENSIS ·



VIVE
DET NATIONALE FORSKNINGS- OG ANALYSECENTER FOR VELFÆRD



14 danske kommuner

DP1 Hvordan kan *kompetenceudvikling af pædagoger* tilrettelægges, så den understøtter drenge og pigers lige deltagelse i dagtilbuddenes sprogfællesskaber?

DP2 Hvordan kan *kompetenceudvikling af pædagogiske ledere* understøtte transfer af pædagogers kompetenceudvikling til dagtilbudspraksis?

DP3 Hvornår og hvordan *forankres* kompetenceudvikling i pædagogiske aktiviteter på tværs af dagtilbuddenes forskellige organiseringer?

OPSUMMERING

- Sundhedsreformen er en anledning til nye tilgange til forskning, udvikling og uddannelse med mere fokus på det tværgående

- Forskningen kan med fordel flyttes i retning af det nære sundhedsvæsen, men gerne i samarbejde med stærke fag- og forskningsmiljøer på hospitalerne

- Der kan være store fordele ved at integrere forskning, uddannelse og udvikling langt tættere – men det kræver udvikling af nye organiseringer og modeller.