

Til: Instituttleder Nina Vøllestad  
Fra: Avdelingsleder Marit Kirkevold

Oslo, 18/4-2016

### **Innspill fra Avdeling for sykepleievitenskap vedr. utviklingsprosessen ved HELSAM**

Avdeling for sykepleievitenskap har diskutert de fire spørsmålene som vi ble invitert til å komme med innspill på vedr. den videre utvikling av HELSAM på to avdelingsmøter. I det følgende avgir vi våre innspill til spørsmålene.

#### **1. *Hvordan kan Helsam styrke sin evne til å utvikle strategiske og store søknader av høy kvalitet?***

ASV mener at de initiativene som er tatt fra instituttledelsen for å bringe sammen interesserte forskere på tvers av avdelingene med tanke på å utforme felles søknader er en god strategi. Samarbeid på tvers på tematikk av felles interesse og hvor avdelingene har komplementær kompetanse er en god strategi for å styrke evnen til å utvikle strategiske og store søknader av høy kvalitet. Imidlertid har disse tiltakene kommet som ad hoc tiltak knyttet til spesifikke utlysninger med kort søknadsfrist. For å oppnå mer målrettede prosesser, bør en arbeide mot å utforme felles forskningsprogrammer på tvers av avdelingene slik at grunnlaget for søknader er etablert forut for utlysningene fra NFR og andre finansieringskilder. Vi mener at dette kan gjøres på ulike måter og foreslår følgende tiltak (i kombinasjon):

1. Bruke stimuleringsmidler (noen månedsverk frikjøp av forskere fra ulike avdelinger som vil utforme felles, tverrfaglig søknad. Bør involvere minimum tre avdelinger og være knyttet an mot instituttets strategiske satsinger for å utløse støtte).
2. Etablere noen tverrgående forskergrupper på tvers av avdelingene. Disse må ha «livets rett» - d.v.s.
  - a). omfatte tema hvor samspill på tvers av avdelingene klart vil bidra til sterkere forskning og tverrfaglig kunnskapsproduksjon
  - b). ha en tydelig leder som ønsker å utvikle temaet/feltet,
  - c). Ha noe startkapital som stimulerer til etablering av slike grupper/samarbeid
3. Premiere grupper som lykkes i å få midler eller nesten lykkes (d.v. får høy skåre, men ikke tildeling) (f. eks. strategisk bruk av stipendiatstillinger/postdocs).

#### **2. *Hvordan kan fagmiljøene og avdelingene balansere innsatsen for å styrke eget fagfelt og innsatsen for å styrke vår tverrfaglige/interdisiplinære profil?***

En av utfordringene i å skulle balansere innsatsen mellom å styrke eget fagfelt og det instituttets tverrfaglige/interdisiplinære profil er at en ser dette som to forskjellige, og til dels, motsetningsfylte oppgaver. Det viktigste for å unngå at dette oppleves som motsetningsfylt og derfor må balanseres er at innsatsen i avdelingen/fagmiljøene samtidig styrker Helsams (tverrfaglige/interdisiplinære) profil.

Dette tror ASV kan oppnås ved å synliggjøre hvordan forskningen i avdelingene styrkes ved å være en del av en større sammenheng og motsatt (se punkt 1). Dette kan oppnås ved tiltakene under forrige punkt.

### **3. Hvordan Helsam styrker sin posisjon for å bli et sentralt og ledende miljø for forskning innen Primærhelsetjenesten**

Ved ASV tror vi at et Senter for forskning i primærhelsetjenesten vil være et egnet grep for å styrke Helsams posisjon som sentralt og ledende miljø for forskning innen primærhelsetjenesten.

Dette senteret vil naturlig kunne bygges rundt forskerskolene i allmenntidmedisin og Muni-health-care, UiO:eCoLab og Fysioprime (bl.a.) og også kobles opp mot et eller flere reviderte masterprogram. Det kunne bygges opp over samme lest som Global helse. Senteret foreslås å være en strategisk og målrettet, og i prinsippet tidsavgrenset, satsing a la Jebsen-sentrene, i hvert fall til det er prøvd og viser seg å være en effektiv og produktiv «størrelse»/enhet i instituttet.

For å lykkes, må man ha en sterk og engasjert leder som er villig til å bygge opp et slikt senter. Videre vil det kreve et team av forskere som er villige til å satse på å bygge dette opp. Senteret må bygges i samarbeid med sentrale aktører innen de kommunale helse- og omsorgstjenestene (f. eks. Sunne Kommuner og interesserte enkeltkommuner). En vil her kunne bygge videre på allerede etablert samarbeid i pågående prosjekter. Et viktig anliggende i et slikt senter vil være oppbygning av samarbeidsprosjekter som både styrker forskningskompetanse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene og som etablerer prosjekter som utvikler kompetanse innenfor tema som representerer dagsaktuelle utfordringer i dagens helsevesen.

Sentrale temaer kunne f. eks. være:

- Helse, sykdom og hverdagsliv – historiske, kulturelle og sosiale perspektiver
- Forebyggende og helsefremmende arbeid fra vugge til grav, med særskilt fokus på kroniske/sammensatte lidelser
- Eldre og eldreomsorgsforskning
- Samhandling på tvers av nivåer, sektorer og faggrenser i og utenfor offentlig helsetjeneste
- Sosial ulikhet i helse/sykdom/helseadferd
- Innovativ praksisutvikling (tverrfaglige team (primærteam), muliggjørende teknologier (velferdsteknologi, simulering, data analytics), m.m.).
- Utdanningsforskning/kompetanseutvikling – f. eks. SamPraksis, Mooc og andre digitale læingsressurser.

Det vil være avgjørende at de temaene en lander på rommer både medisinske, helsefaglige og samfunnsfaglige perspektiver og at teorigenerering og metodeutvikling kompletterer systematiske, empiriske studier innen satsingen.

Det vil kreve etableringsmidler for å sikre etableringen av et slikt senter.

### **4. Hvordan instituttets øvrige fagmiljøer kan understøtte og styrke avdelingenes og fagmiljøenes arbeid**

ASV har allerede utstrakt samarbeid med fagmiljøer ved de fleste avdelingene som i høy grad understøtter og styrker vår forskning. Dette gjelder særlig ved Helsefag, Allmennmedisin og Medisinsk etikk, men også Helseledelse og helseøkonomi. Vi har minst samarbeid med Samfunnsmedisin, men det er ønskelig å styrke samarbeidet også med dem, for de har avgjort mange relevante faggrupper som vil kunne styrke vår forskning. ASV tror at de foregående punktene vil legge til rette for å videreutvikle vår forskning i samarbeid med de øvrige avdelingene.