

Leder

Relevant og anvendbar forskning – hva er det?

Jeg skal ikke ta mål av meg til å gi et fyllestgjørende svar på hva som er relevant og anvendbar forskning, men jeg ønsker å dele noen refleksjoner med dere lesere.

Gjennom mitt arbeid i fagseksjonen i Norsk Fysioterapeut Forbund har jeg deltatt på en rekke konferanser og møter som dreier seg om kunnskapsutvikling og behovet for forskning innen helse- og omsorgssektoren. Hva som er i fokus og hvordan det snakkes om forholdet mellom forskning og praksis gir ettertanke.

Mange røster er opptatt av at hovedutfordringen i forholdet mellom forskning og praksis, er at praksis er sen med å omsette forskningskunnskapen i sin praktiske/kliniske hverdag. Helsearbeideren er «for dårlig» til å oppdatere seg på forskningskunnskap, og «for dårlig» til å omsette denne kunnskapen i praksis. Det kan veldig godt være at det hadde bidratt til bedre praksis om de enkelte fagmiljøene i helse- og omsorgssektoren hadde brukt tid på å lese – og diskutere aktuell forskning. Det vil kunne bidra til å reflektere over egen praksis, og informere praksis. Om forskningsresultater skal- eller kan diktere praksis er jeg nok langt mer i tvil om.

For å holde meg til den kommunale helse- og omsorgstjenesten: Hvem er det som er premissleverandør når det gjelder å formulere de problemstillingene som er relevante for dem som står i praksis – nært brukere/pasienter? Det er som regel forskningsmiljøene selv. Det er forskerne i universitet- og høgskolesektoren og de regionale helseforetakene som har forskningskompetansen, og som oftest selv formulerer de problemstillingene de ønsker å utforske. Opplevs disse problemstillingene nødvendigvis som relevante for hele helse- og omsorgsfeltet i kommunene?

I Samhandlingsreformens tid er det i kommunene at det meste skal skje. I motsetning til i helseforetakene er ikke forskning lovpålagt, og kommunene kan ikke bestille den forskningen de måtte ønske fra forskningsmiljøene. Forskingen skjer derfor i svært liten grad på kommunenes premisser, ut fra de sammensatte problemstillingene mange pasienter/brukere har og de rammebetingelsene fagfolkene jobber under. Det ligger i forskningens vesen å forsøke å komme fram til problemstillinger som lar seg besvare – og aller helst i målbare termer. Det betyr at mye av det som er relevant for praksis i kommunene kan falle utenfor forskningens interessefelt.

Når det gjelder ressursfordeling til ulike sektorer i kommunen og mellom de ulike tjenestene, ønsker myndighetene dokumentasjon for at midlene blir brukt «fornuftig». Da er det lettere å styre etter det som kan måles. I følge helseminister Gahr Støre selv har det skjedd en (for?) sterk forskyvning mot det målbare. Han uttaler at det er viktig å styre etter det som er det mest relevante og det som har betydning for pasientene, og at systemene må innrettes slik at sammensatte og kompliserte lidelser også behandles, ikke bare de «lett omsettelige»¹. Ja, og

¹ Morgenbladet 25.10.12

derfor må man også utforske komplekse problemstillinger som må oppleves relevante for de ansatte og for pasienter/brukere.

Den beste måten å gjøre det på dreier seg om involvering. Ofte blir de ansatte brukt til datainnsamling og/eller er informanter. De blir i liten grad involvert i hele forskningsprosessen, fra problemformulering, til analyse og publisering. Praksisfeltet blir «forskert på», men ikke involvert. Dette tror jeg det er viktig å gjøre noe med. Derfor var det oppløftende i dag på møte i det nyetablerte Topplederforum for HelseOmsorg21², som skal utvikle en strategi for målrettet, helhetlig og koordinert innsats for forskning, utvikling og innovasjon, at så mange fra brukerorganisasjonene og kommunal sektor faktisk spilte inn akkurat disse tingene.

Det må bli noen insentiver for å få til mer forskning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og det blir viktig å involvere dem som arbeider der og dem som skal nyte godt av et bedre tjenestetilbud. Dette er viktige skritt på vei mot mer relevant og anvendbar forskning selv om forholdet mellom forskningsresultater og praksis ikke er løst med dette.

Marianne Aars

fagredaktør

² Forumet er noe helseministeren selv har tatt initiativ til og det ledes fra HOD. Forumet skal være en permanent møteplass for samordning og dialog mellom aktører som utfører, anvender og/eller finansierer forskning og innovasjon og bidrar til næringsutvikling på området helse/omsorg. Oppstartsmøtet var 8. april 2013.