

Kommentar fra:

- Institusjon/organisasjon
 Privatperson

Institusjon v/:

Institutt for samfunnsmedisin, UiT Norges arktiske universitet

Navn:

Nasjonalt senter for distriktsmedisin

Arbeidsgruppe:

2. Forskningskvalitet og internasjonalisering

Kommentar:

Forskningskvalitet defineres i rapporten snevert ut fra bibliometriske standarder og sitering, publiseringstyper og peer review. Selv om det initialt nevnes at god forskning skal være valid, original, relevant og ha samfunnsmessig og/eller praktisk nytteverdi, er slike egenskaper utelatt i resten av rapporten. I stedet vektlegges bibliometriske standarder uten å problematisere hva de innebærer, hva de bygger på og hvordan de er med på å bestemme forskningens innhold og dermed hva forskningskvalitet er. Vi savner en speiling av internasjonale diskusjoner og hvordan kvalitet ikke er et objektivt fenomen, men et konsensusfenomen.

Rapporten mangler en kritisk analyse av de store utfordringene i helse- og omsorgssektoren. Spørsmålet om forskningen er grensesprengende, original, relevant, nyttig og gyldig kan ikke besvares utenfor konteksten av problemene som menneskene og samfunnet står ovenfor. Rapporten er svak også i forhold til utvikling av nye felt. Grensesprengende, forskerinitierte prosjekter og high-risk forskning kan godt komme fra nye og derfor små miljøer. Hvordan følge opp disse, få bedre koordinering mellom miljøer (også de som trenger bedre ledelse) og hvordan støtte de som satser på tema 'utenfor dagsorden' er ikke drøftet. I stedet for mer av samme forsknings som i dag (i stor grad kontekstuavhengig og reduksjonistisk), må kontekst- og pasientnære forskningstilnærminger utvikles for å belyse helsetjenestens framtidige utfordringer.

Relevans bør i høyere grad likestilles med kvalitet, bredde og effekt. Relevans innfris ved at forskningstema baseres på

samfunnsmessige utfordringer og løses ofte tverrvitenskapelig. Dette er en utbredt måte å forstå forskningskvalitet på i forhold til strategisk forskning, og anvendes i flere forskningsråd, inspirert av European Research Council. Dette kan sees sammen med rapportens understrekninger av klinisk forankring og konkret implementering som viktig for forskningskvalitet.

Forståelsen av tverrfaglighet synes grunn. Der er mange mulige former, både innen samme fagområde og mellom både nært og fjernt beslektede områder. Hvilken rolle spiller tverrfaglighet for forskningskvalitet? Er størrelse på miljøer avgjørende? På hvilken måte har tverrfaglighet sammenheng med relevanskriteriet - både sett sammen med metodemangfold, ved formulering av forskningsspørsmål og valg av teori?

Behovet for forskning i primærhelsetjenesten bør prioriteres, der menneskers helse og uhelse i størst grad håndteres. I tråd med rapportens vurderinger av 'kritisk masse', relevans, klinisk forankring' osv. bør feltet beskrives mer detaljert med sine komplekse organisatoriske problemstillinger og forskningsmessige utfordringer m.h.t. å oppnå kvalitet og internasjonalisering.