

Extern granskningsrapport avseende forskningsverksamheten vid Institutionen för hälsa och välfärd (IHOV), Högskolan Dalarna

Rapportdatum: 230913

Sakkunniga:

Mari Lundberg, Professor i vårdvetenskap, Sophiahemmet Högskola (Ordförande)

Kontakt: mari.lundberg@shh.se, 0701684824

Glenn Björklund, Docent i idrottsvetenskap, Mittuniversitetet

Maria Eriksson, Professor i socialt arbete, Marie Cederschiöld högskola

Jan Mårtensson, Professor i omvårdnad, Jönköping University

Sammanfattning

Institutionen för hälsa- och välfärd (IHOV) är en av fem institutioner vid Högskolan Dalarna, som sedan 2021 leds av en prefekt med stöd av proprefekt och institutionsledningsråd. IHOV bedriver forskning inom fem olika områdesinriktningar och har examenstillstånd i forskarutbildningsämnet vårdvetenskap inom området hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik.

Inom ramen för den tidigare forskningsstrategin vid Högskolan Dalarna har IHOV byggt upp en framgångsrik forskning. Forskningsverksamheten inom IHOV innehåller många styrkor men vi ser också utmaningar, i synnerhet med tanke på de mål som högskolan och institutionen satt för sin framtida verksamhet. Utifrån underlagen är det svårt att värdera helheten av IHOV som en komplett akademisk miljö. IHOV bedriver utbildningar på alla nivåer, men det varierar hur de bygger upp sitt respektive huvudområde. IHOV har en forskarutbildning i ämnet vårdvetenskap i egen regi, men det är inte tydligt hur de olika forskningsaktiviteterna bygger upp ämnet. Det finns ett relativt stort antal disputerade lärare, men antalet docenter och professorer är begränsat. De anställda professorerna har en hög medelålder med många olika uppdrag inom sin anställning. Tilldelningen av externa medel har legat relativt konstant under de senaste fem åren. Forskningsverksamheten vid IHOV har attraherat samverkan med regionen, men det har varit svårare att bygga upp samverkan kring prestationsidrott. Vi ser tydliga spår av internationell samverkan, men det är svårt att värdera dessa samarbeten i relation till en internationaliseringsstrategi.

Det framgår tydligt, av textunderlag och intervjuer, att det sedan omorganisationen råder en vilshenhet kring forskningsverksamheten på IHOV. Det saknas en fastställd och väl förankrad forskningsstrategi på institutionsnivå. Det är vår uppfattning att institutionsledningen på ett tydligare sätt behöver driva arbetet med att integrera forskningsverksamheten och den nya organisationen, samt att institutionen behöver arbeta med att bryta ner och förtydliga den fastställda forskningsstrategin på institutionsnivå. I den behöver det tydligt framgå vem som ska leda forskningsarbetet och hur delegationsordning och mandat ser ut för de olika rollerna och funktionerna som finns i den nya organisationen. Det bör också finnas en tydlig målbild med nyckeltal till vad IHOV ska uppnå enligt högskolans vision för 2026. IHOV behöver också ta fram tydliga mål för de vetenskapliga ämnena Idrottsvetenskap, Medicinsk vetenskap och Socialt arbete i relation till sitt forskarutbildningsområde och eventuella nya forskarutbildningsämnen.

1. Kunskapsområdet: Sakkunnigkommitténs uppfattning

Institutionen för hälsa- och välfärd (IHOV) vid Högskolan Dalarna (HDa) har sedan 2017 haft examenstillstånd inom området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik, och inrättat forskarutbildningsämnet vårdvetenskap. Sedan dess har fyra doktorander disputerat och ytterligare 24 är antagna till forskarutbildningen. Vid senaste årsskiftet hade IHOV 135 personer anställda. År 2022 publicerade IHOV 186 refereegranskade artiklar och erhöll drygt 20 miljoner SEK i externa forskningsmedel (ca 300 000/forskare) enligt självvärderingen. (Granskarnas not: fördelningen per forskare är beräknad på 63 forskare vilket är den siffra som omnämns i självvärderingen).

På IHOV bedrivs forskning inom fem olika områdesinriktningar; Omvårdnad, Sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, Socialt arbete, Idrotts- och hälsovetenskap samt Medicinsk vetenskap. Forskningsverksamheten inom dessa områdesinriktningar var fram till en omorganisation 2021 organiserad inom den tidigare forskningsprofilen Hälsa och välfärd som också inkluderade fyra forskningscentra; Forskningscentrum för folkhälsa och idrott (RePS), Forskningscentrum för äldre och åldrande (ReCall), Reproductive Infant and Child Health (RICH) och Kunskapsimplementering och patientsäkerhet (KIPS). Dessa centra har byggts upp i nära samverkan med framför allt Region Dalarna. Utöver dessa centra finns även forskargrupper vid IHOV. Det är oklart vilka krav som sätts för att vara centra eller forskargrupp, eller hur HDa och IHOV vill arbeta vidare med sina forskningscentrum i den nya organisationen. På hemsidan redovisas fyra centra och forskargrupper och det är svårt att se någon tydlig struktur i detta. Detta behöver tydliggöras så väl internt som externt.

I HDAs strategi fram till 2026 uttalas det tydligt att forskningen ska organiseras i forskargrupper. Varken i skriftliga underlag eller vid intervjuer framgår en tydlig bild av vad som avses med en forskargrupp, vidare är det otydligt hur man tänker sig utformningen av den framtida forskningsverksamheten i relation till befintliga forskningscentra. Det är vår samlade bedömning att hur forskningen ska organiseras behöver tydliggöras i relation till forskarutbildningsområde och -ämne. Det behöver tydliggöras hur befintliga forskningscentra bygger upp forskarutbildningsområdet för att uppnå en komplett akademisk miljö. Ett konkret förslag är att ta fram en tydlig definition av hur IHOV definierar vårdvetenskap inom området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik. För närvarande spretar språkbruk och definitioner i befintliga texter, granskningsunderlag och på hemsidan vilket skapar förvirring i vad forskningen är och hur den stärker forskarutbildningsämnet. Förslagsvis tas det fram en tydlig definition och därefter en kommunikationsplan internt och externt. Det är vår rekommendation att detta arbete sker som en process inom institutionen där samtliga delar av organisationen är representerade för att skapa samverkan. I det fall socialt arbete inrättas som forskarutbildningsämne bör även det definieras i förhållande till forskarutbildningsområdet i en motsvarande process, och definition för vårdvetenskap uppdateras så de kompletterar varandra.

Institutionen uppger svårigheter med att ge en tydlig bild av sin forskning i ett nationellt och internationellt perspektiv. Vårdvetenskap är exempelvis per se ett brett forskarutbildningsämne och IHOV ligger i bredden, men vi anser att IHOV skulle behöva arbeta internt med att tydliggöra vad som ryms och vad som inte ryms inom sitt forskarutbildningsämne. Vi tror att det är en viktig del i att samlas kring sitt forskarutbildningsområde och -ämne och därmed tydliggöra för sig själva på vilket sätt såväl forskarutbildningen som forskningen vid institutionen i bredare mening bidrar till

kunskapsutvecklingen nationellt och internationellt. I underlagen finns flertalet internationella samarbetspartners uppställda men det saknas information hur dessa samarbeten är organiserade och hur de bidrar till institutionen eller till högskolan i stort. Det framkommer heller inte på vilket sätt dessa samarbeten bidrar till en komplett akademisk miljö i relation till internationalisering.

Beskrivningen av forskningen inom avdelningen Idrotts- och hälsovetenskap är väldigt bred utifrån antalet forskare på avdelningen. Om man däremot mer relaterar forskarna inom gruppen till olika centrum/miljöer verkar tyngdpunkten hamna snarare på tre fokusområden. Den absolut tyngsta delen utgörs av rehabilitering/smärta som leds av en professor och en docent. Noterbart att båda dessa seniora forskare är meriterade/knutna till medicinsk vetenskap, likt flera andra aktiva forskare inom detta fokusområde, och inte idrottsvetenskap. Den andra delen utgörs av en mindre grupp med två docenter som fokuserar på skolidrott och hållbarhet. Sista delen som är inriktat mot elitidrott och prestation som har en stor potential i Dalarna men verkar vara lägre prioriterat. Övergripande passar första fokusområdet väl in i forskarutbildningsämnet vårdvetenskap. Däremot är det ytterst tveksamt om övriga två fokusområden ryms inom vårdvetenskap.

När det gäller socialt arbete framstår det som en underutvecklad del av kunskapsområdet. Detta både med tanke på behovet av att skapa en forskningsbas till en av de större grundutbildningarna vid högskolan, och det relativt begränsade bidraget som IHOV:s forskning hittills givit till det sociala arbetets praktik, ett bidrag som dessutom endast berör vissa delar av det sociala arbetets breda fält. Här finns en tydlig utvecklingspotential.

Vår bedömning är gjord på underlag från såväl tidigare organisation som den nya organisationen. Med det sagt ger analysen en blandad bild av organisationsformerna och vi kan inte uttala oss, baserat på tillgängliga data, vilken organisationsform som verkar vara den mest lämpliga, utan vi har gjort en värdering av den data vi har tilldelats. Det är vår uppfattning att IHOV:s forskningscentra har varit framgångsrika i att bedriva forskning. Även om dessa har byggts upp i samverkan med framför allt regionen Dalarna har de huvudsakligen varit forskardrivna dvs drivna utifrån enskilda medarbetare vilket gör det till en skör organisationsform. I den nuvarande organisationen är det uttalat att HDa ska bedriva forskning organiserade som forskargrupper. Oavsett om man bedriver forskning i formen av centra eller forskargrupper, så behöver forskningen tydligare integreras i institutionens organisation.

Baserat på befintliga underlag är det svårt att ta ställning till forskningens ställning nationellt och internationellt. Detta då underlagen inte följer en enhetlig struktur. Texten i självvärderingen utgår huvudsakligen från fyra forskningscentra medan de andra underlagen i hög grad är strukturerade utifrån högskolans organisatoriska avdelningar, ekonomiska enheter samt olika ämnen/kunskapsområden. Det är vår rekommendation att IHOV utvecklar en tydlig struktur och skapar mätetal och instrument för att utvärdera och kontinuerligt följa upp forskningsverksamheten.

2. Förutsättningar: organisation och resurser

Högskolan Dalarna (HDa) har tagit fram en strategi fram till 2026, vilken avser att vidareutveckla den akademiska kvaliteten inom utbildning och forskning och göra högskolan mer attraktiv och konkurrenskraftig. Detta ska ske genom två övergripande mål, att etablera *sammanhållna akademiska miljöer* och att värna *Högskolans signum*. I januari 2021 bildades IHOV som en av fem institutioner där var och en av de fem institutionerna utgör en akademisk miljö. Det är vår bild att medarbetarna är väl förtrodda med högskolans övergripande mål. Däremot så saknas det tydliga strategier, mål och prioriteringar för IHOV. Detta framkommer i så väl skriven text, som i intervjuer och på hemsidan. IHOV skulle behöva se över hur miljöer, forskargrupper och innehållet i forskning kommuniceras. Det skriftliga underlaget, intervjuerna och läsning av informationen på hemsidan är inte samstämmig.

HDa har skrivit fram vad de anser som kännetecknande för en komplett akademisk miljö. Det ska finnas utbildningar på alla nivåer och forskarutbildning i egen regi eller i samverkan med andra lärosäten. Därutöver ska det finnas ett stort antal disputerade lärare och seniorer inom kunskapsområden, såväl som ett tillräckligt antal professorer och docenter för att kunna genomföra en forskarutbildning. Den kompletta miljön ska även ha en god förmåga att attrahera externa forskningsmedel. För vissa av HDa kännetecken för en komplett akademisk miljö finns det tydligt uttalade måttal för HDa, så som att minst 15% av HDa ska studera på magister och masternivå. Det finns dock inga andra måttal angivna. Dessutom så finns det inga nyckeltal på institutionsnivå vilket gör det svårare att veta vad som ska uppnås.

På IHOV finns utbildningar på alla nivåer (grund-, avancerad- och forskarnivå) och forskarutbildning finns i egen regi i forskarutbildningsämnet vårdvetenskap inom området Hälsa och välfärd med inriktning mot evidensbaserad praktik. Det varierar i hur de olika huvudområdena byggs upp inom de olika nivåerna. Inom omvårdnad finns utbildning på grund- (sjuksköterskeprogrammet) och avancerad nivå (specialistsjuksköterskeprogram). Inom Sexuell-, reproduktiv och perinatal hälsa finns utbildning på avancerad nivå (barnmorskeprogrammet och magisterprogram i global sexuell- och reproduktiv hälsa). Inom Socialt arbete finns utbildning på grundnivå (socioekonomprogrammet) och avancerad nivå i form av kurser ("kurser i socialt arbete") men inget program. Inom Idrotts- och hälsovetenskap finns utbildning på grundnivå (Idrottstränarprogrammet - prestation och hälsa) men inga kurser eller program på avancerad nivå. Det är oklart i bifogade underlag i på vilket sätt Medicinsk vetenskap finns inom utbildningarna på de olika nivåerna (Figur 14, Självvärderingen). På hemsidan går följande att utläsa "*Vid Högskolan Dalarna ansvarar Medicinsk vetenskap för magisterprogrammet i fysioterapi och deltar med kurser inom grundutbildning till sjuksköterska, vidareutbildning till distriktssköterska samt inom Yh-utbildning till medicinsk sekreterare. Dessutom ger ämnet en rad fristående kurser inom anatomi och fysiologi, sjukdomslära, smärta och farmakologi. Utbudet av fristående kurser varierar från termin till termin*". Utöver de som anges som huvudområden finns ett magisterprogram i fysioterapi på avancerad nivå. Det finns dock inget fysioterapeutprogram på grundnivå och det är otydligt hur ämnet fysioterapi byggs upp på HDa. IHOV har under åren profilerat sig med sitt magisterprogram inom fysioterapi och kunnat attrahera lektorer till HDa. Fysioterapeuter är ett framtida bristyrke (Socialstyrelsens Nationella planeringsstöd 2022) så det kan finnas utrymme för ytterligare ett fysioterapeutprogram på grundnivå i Sverige, men detta behöver utredas.

Vi anser att en viktig del i en komplett akademisk miljö är att den är väl förankrad i sin omvärld. I de underlag vi har fått bedöma har forskarna på IHOV en mängd internationella samarbetspartners i länder över hela världen. Det är dock svårt att utläsa karaktären på dessa samarbeten dvs hur väletablerade de är och hur de bidrar till den kompletta akademiska miljön. Är det samarbeten som handlar om en enskild publikation eller är det kompletta samarbeten som spänner över samtliga utbildningsnivåer och inkorporerar lärare, studenter och forskare och därmed bidrar till en komplett akademisk miljö? Några få enskilda forskare redogör för vilken typ av samarbete det handlar om och dessa skulle med fördel kunna utvecklas till att omfatta mer kompletta samarbeten. Detta utgör också en viktig grund för att kunna utöka extern finansiering. Vi saknar dock en tydlig internationaliseringsstrategi för forskningsverksamheten på IHOV. Den strategin bör förankras i övriga strategier så som att öka andelen externa medel och att verka för ett proaktivt verksamhetsstöd. Strategin bör omfatta en plan för så väl ekonomiska som personella resurser med tydliga mål och mätetal. Förslagsvis bygger den på den utredning som regeringen tog fram 2018 (SOU 2018:78).

HDA har som målsättning att bli mer attraktivt och konkurrenskraftigt som lärosäte. I textunderlaget beskrivs ändamålsenlighet i lokaler och övrig arbetsmiljö för forskning. Vi saknar i textunderlaget och i de intervjuer vi genomfört hur HDA och IHOV avser att arbeta systematiskt med den organisatoriska och psykosociala arbetsmiljön. HDA är en uttalat digital forskningsmiljö. Det framkommer inte av det skriftliga underlaget hur IHOV säkerställer en psykosocialt god arbetsmiljö och en sammanhållen akademisk miljö i sin hybrida arbetsmiljö. Det är vår bedömning att det IHOV skulle behöva arbeta fram och tydligt kommunicera hur de avser att arbeta med arbetsmiljön i relation till det pågående förändringsarbetet.

I de underlag vi fått redovisa interna forskningsmedel via organisatoriska enheter relaterade till ämnesområden (Sexuell-, reproduktiv och perinatal hälsa; Medicinsk vetenskap; Vårdvetenskap - inriktning omvårdnad 1; Idrotts- och hälsovetenskap; Socialt arbete; Gemensamt - hälsa och välfärd) medan externa medel presenteras per person. Totalt har IHOV erhållit 102,7 miljoner SEK i interna medel under åren 2018–2022. Vårdvetenskap - inriktning omvårdnad har fått 46,2 miljoner, Medicinsk vetenskap 14,3 miljoner, Socialt arbete 13,9 miljoner, Idrotts- och hälsovetenskap 13,4 miljoner, Sexuell-, reproduktiv och perinatal hälsa 8,9 miljoner och Gemensamt Hälsa och välfärd 6,0 miljoner. Externa medel uppgår till totalt 92,7 miljoner. Externa medel är framför allt redovisade per person i underlagen och det framgår inte, förutom i figur 15 i självvärderingen, mer i detalj hur dessa är relaterade till respektive ämnesområde eller centrum, vilket gör det svårt att få en samlad bild av utfallet som dessa medel haft per ämne, centrum eller forskargrupp. Enligt självvärderingen (sid 9) har processen för fördelningen av interna medel varit i stort sett densamma under hela perioden med den skillnaden att prefekten sedan 2021 har ansvaret för beredning och beslutsfattande i stället för profilers forskningsledare. Beträffande fördelningen av Högskolans interna forskningsmedel (statsanslaget) till institutionerna så framgår i den översiktliga beskrivningen av Högskolans organisation och styrning att Utbildnings- och forskningsnämnden (UFN) fick i uppdrag att ta fram nya principer för fördelning av högskolans forskningsanslag till dess forskningsmiljöer. Dessa principer skulle gälla för perioden 2022–2026 med en mjuk stegvis upptrappning till fullt genomslag av de nya principerna 2024. Det står att läsa att principerna ska utvärderas under slutet av 2022, men vi har inte tagit del av någon sådan rapport och kan därför inte ta ställning till hur den fallit ut.

Sedan omorganisationen 2021 har ansvarsfördelningen och beslutsfattande förändrats och förflyttats till prefekten för institutionen. En linjeorganisation har införts för att tydliggöra myndighetsutövandet, men parallellt ska den kollegiala organisationen ges ökat ansvar och inflytande över den vetenskapliga verksamheten. Det står uttryckt att professorer förväntas ta ett stort ansvar inom den kollegiala organisationen.

Det är tydligt uttalat av HDa att de akademiska ledarna har en särskilt viktig roll för att skapa, utveckla och upprätthålla en sammanhållen akademisk miljö. I det skriftliga underlaget framkommer det att högskolans forskningsmiljöer ska baseras på forskargrupper och att dessa ska vara självgenererande och ledas av docenter och professorer. I de underlag vi haft tillgång till så finns det 11 professorer (4,46 personår) anställda på IHOV. Professorerna är fördelade enligt följande; 4 i Omvårdnad (2,26 personår), 4 i Medicinsk vetenskap (1,24 personår), 2 i Sexuell-, reproduktiv-, och perinatal hälsa (0,72 personår) och 1 i Socialt arbete (0,69 personår). Utifrån så som vi förstår det har flertalet av professorerna inom ramen för dessa timmar andra tunga uppdrag inom lärosätet eller utanför, vilket väcker frågan om de har tid att leda forskningen. Fyra av professorerna är centrumledare. En av centrumledarna har dock endast totalt 11% forskningstid vid IHOV och en annan av centrumledarna har uppnått pensionsålder. Utifrån våra beräkningar har professorerna tillsammans en medelålder på 64 år och enligt självvärderingen kommer en fjärdedel av IHOV:s professorer att gå i pension inom tre år. Det finns totalt 16 docenter (5,6 personår). Då det enligt visionen för HDa är dessa personer (professorer och docenter) som ska leda forskningen är det vår starka rekommendation att institutionsledningen skyndsamt tar fram en tydlig plan för ett generationsskifte och en tydlig strategisk plan för vem det är som ska leda framtidens forskning i de olika områdena vid IHOV.

Det är vår uppfattning att medarbetarna uppfattar det oklart vad definitionen på en forskargrupp är enligt IHOV. Vidare är det inte klart hur dessa forskargrupper ställer sig till redan befintliga centrubildningar. Det är oklart i såväl skriftligt underlag som bland medarbetarna hur den högskoleövergripande strategin ska omsättas i praktiken. Vi uppfattar det som att det råder en vilshenhet i vem som ska leda och hur man får mandatet att leda. Institutionsledningen behöver därmed arbeta med att bryta ner och förtydliga den fastställda forskningsstrategin på institutionsnivå. I den behöver det tydligt framgå vem som ska leda forskningsarbetet och hur delegationsordning och mandat ser ut för de olika rollerna och funktionerna som finns i den nya organisationen. Ledningen behöver definiera vem som ska leda forskargrupperna och vad som krävs för att bli en forskargrupsledare. Utöver det behöver roller relaterade till forskningscentra tydliggöras. Det behöver även klargöras hur man blir en medlem av en forskargrupp och vem som bestämmer över medlemskapet. I tillägg behöver ämnesföreträdarnas roll och funktion tydliggöras.

I och med den nya organisationen har fördelningen av interna resurser förändrats. Tidigare ansvarade forskningsprofilens ledning (forskningsledaren för Hälsa och välfärd) för fördelning av interna forskningsmedel, men nu är det prefekten som fördelar interna medel. Principerna för fördelning av högskolans interna medel mellan institutionerna sker enligt en modell som tagits fram av UFN och ett särskilt arbetsutskott. För att dessa interna medel sedan vid institutionen på ett tydligt sätt ska bidra till forskningsbasen för respektive huvudområde i utbildningen samt till att öka såväl antalet publikationer som andelen externa medel behöver det; dels finnas en tydlig målbild och strategi för externa forskningsmedel, dels en struktur för uppföljning där det över tid går att följa hur tilldelningen av interna medel, externa medel och forskningsoutput är relaterade till

varandra och till respektive forskargrupp/forskningscentrum och huvudområden i institutionens utbildningar.

För att stimulera juniora forskares karriärvägar har institutionen arbetat med biträdande lektorat, docentskola (fram till 2020), och introduktionssamtal med nyanställda forskarutbildade lärare. I dagsläget har man exempelvis enligt Tabell 1 i självvärderingen totalt 5 biträdande lektorer. I självvärderingen och i intervjuerna vi gjort beskrivs dock tydliga brister i institutionens arbete med karriärstöd, möjlighet till kompetensutveckling och kompetensförsörjningen. I intervjuerna framkommer det en otydlighet vad de biträdande lektoraten ska leda fram till och det hade varit önskvärt med en tydlig plan för nästa akademiska steg. Erfarenheterna har varierat mellan att känna sig varmt inkluderad till att sammanhanget har varit otydligt och det har också varit svårt att veta till vem man ska vända sig och att veta hur man ska få stöd med saker så som forskningsansökningar och ansökningar till Etikprövningsmyndigheten. Det framkommer också i intervjuerna att det ser olika ut beroende på vilken forskargrupp eller forskarmiljö man tillhör. Kopplingen till forskning har varit mer eller mindre tydlig och periodvis har tiden som biträdande lektor inneburit att personen uppfattat sig som en resurs för att endast fylla ett lärarunderskott. En mer strukturell fråga är även hur man för de biträdande lektorerna skapar möjlighet att påverka i frågor som rör forskningsverksamheten. De intervjuade betonar också att det varit svårt att ha fördjupande diskussioner i ämnet socialt arbete inom forskarutbildningsämnet vårdvetenskap. I val av diskussionsämnen uppfattas det som att enskilda forskargrupperns särintressen går före utveckling av ämnet. Vi stödjer det förslag som lyfts fram i självvärderingen, och som ursprungligen kommer från "Biträdande lektorat i Sverige – en utvärdering" utgiven av Sveriges unga akademi 2020, att det bör finnas ett mentor- och ledarskapsprogram som omfattar individuell kompetensutveckling och kollegialt stöd till juniora forskare inklusive biträdande lektorer.

Det är tydligt att omorganisationen påverkat hur forskarna upplever sin frihet. Det uttrycks som att forskningen levde ett mer självständigt liv innan omorganisationen och att det nu är mer styrt uppifrån utan att mandat är tydliggjorda. De som varit centrumledare har tidigare haft större frihet och mandat att leda forskningen framåt. Forskarna efterfrågar en tydlig strategi över vem som ska leda, vem som kan vara medlem i en forskargrupp och vad som är institutionens mål med forskningen framöver. Tidigare hade professorerna 50% forskning i sin tjänst men det har skurits ner till 30% på grund av ekonomiska skäl till förmån för juniora forskares tid. Det är en förutsättning för att kunna driva en hållbar forskningsmiljö att villkoren för forskarna tydliggörs och görs rättvisa.

I den nya organisationen har avdelningscheferna ett operativt stort ansvar. I intervjuerna framkommer en oro över att avdelningschefernas fokus ligger på undervisning och inte forskning och att det riskerar att äventyra robusta och kreativa forskningsmiljöer. Det är angeläget att IHOV organiserar sig på ett sätt som främjar en komplett akademisk miljö med hänsyn tagen till utbildning och forskning som en gemensam enhet snarare än två parallella spår.

För att kunna vidmakthålla robusta och kreativa forskningsmiljöer efterfrågas mer administrativt stöd. Kraven från bidragsgivarna har ökat och kräver alltmer administrativ tid, som för att t ex. upprätta datahanteringsplaner och detaljerad återrapportering parallellt med att man som professor och forskningsledare får mindre tid för att bedriva sin forskning. I intervjuerna framkom att ett nytt arbetstidsavtal håller på att tas fram

för att förbättra förutsättningarna för lärare och forskare. I det avtalet är förslaget att adjunkter ska få 15% forskningstid och lektorer 20%.

Av både självvärderingen och av intervjuerna framgår att något som också behöver utvecklas är stödet till forskningsansökningar. Inte minst för att uppnå en mer stabil och långsiktig forskningsfinansiering via större ansökningar krävs ett mer kvalificerat stöd än vad som funnits att tillgå hittills. I det skriftliga underlaget påpekas också att ansökningar som omfattar stora och mer långsiktiga forskningsresurser, exempelvis från KK-stiftelsen, förutsätter ett tydligare stöd från högskolans ledning och stödverksamheten då KK-stiftelsen vill se en tydlig strategisk plan och profilering från lärosätets sida. I skrivande stund saknas det.

Den pågående organisationsförändringen har goda förutsättningar att skapa förutsättningar för en jämställd och hållbar utveckling i forskningsverksamheten. IHOV har kommit en bra bit på väg i den pågående organisationsförändringen, men för att komma ytterligare ett steg in i ett integrerat förändringsarbete är det vår uppfattning att beslut och mandat behöver komma ner i organisationen.

3. Forskningens genomförande, resultat, genomslag och professionsrelevans

Som nämns inledningsvis har huvuddelen av institutionens forskning bedrivits inom ramen för de forskningscentra som vuxit fram under den tidigare organisationen: Kunskapsimplementering och patientsäkerhet (*Knowledge implementation and patient safety - KIPS*), Reproduktiv hälsa och barn och ungas hälsa (*Reproductive, Infant and Child Health - RICH*), Äldre och åldrande (*Research Centre for Ageing and Later Life - ReCALL*) samt Folkhälsa och idrott (*Research Centre for Public Health and Sports - RePS*). Genom dessa centra samarbetar institutionens forskare dels med varandra över disciplinränsarna, dels med forskare från andra institutioner vid högskolan liksom andra lärosäten, liksom med andra aktörer exempelvis från Region Dalarna. Utanför ramen för dessa forskningscentra bedrivs också viss forskning som inte är direkt knuten till något centrum. Det är dock inte helt klart hur omfattande denna forskningsaktivitet i praktiken är.

Av den forskning som bedrivits under den senaste femårsperioden har ungefär lika stor andel finansierats av interna medel, som av externa. Under perioden 2018–2022 förfogade institutionen över cirka 195 000 000 SEK för forskning, varav 47 % externa medel sett till perioden som helhet. Det har varit ett uttalat mål att öka andelen externa medel och institutionen har aktivt arbetat med att stödja arbetet med konkurrenskraftiga forskningsansökningar av god kvalitet, men under perioden har andelen externa medel varit stabil (varierat mellan 41 och 52%). I självvärderingen påpekas att mer än en tredjedel av institutionens forskare (37%) inte aktivt sökt externa medel under perioden och att det är i stort sett samma grupp av forskare som medverkar som medsökande på ansökningar, såväl där högskolan är huvudman som där andra lärosäten är huvudman. Vi instämmer i institutionens egen konklusion att en högre andel av institutionens forskare behöva vara aktiva i arbetet med att söka medel för att institutionen långsiktigt ska kunna bygga upp en större forskningsverksamhet.

Av både det skriftliga underlaget och intervjuerna framgår att den organisationsförändring som beskrivs i föregående avsnitt ännu inte är helt integrerad med institutionens forskningsverksamhet. Exempelvis har arbetet med att ta fram och fastställa en forskningsstrategi för institutionen som går i samklang med högskolans

strategi ännu inte kommit i gång på allvar och arbete med en genomlysning av hur forskningsmedlen ska fördelas inom institutionen i framtiden pågår. Därmed blir det i skrivande stund något svårbedömt i vilken grad institutionens organisatoriska arbetsstrukturer stödjer arbetet med att främja och vidmakthålla forskning av god kvalitet och god forskningssed. Å ena sidan finns sedan tidigare en etablerad seminarieverksamhet vid institutionen, med regelbundna seminarier där medarbetare presenterar texter. Vidare har institutionens medarbetare varit och är alljämt engagerade i olika forskningsfrågor både på institutionsnivå och högskoleövergripande nivå och särskilda aktiviteter har även riktats till forskarstuderande och handledare när det gäller forskningsetiska frågor. Å andra sidan framgår att huvuddelen av forskningsverksamheten bedrivs inom ramen för olika forskningscentra, vilka därmed torde ha störst betydelse för hur arbetet bedrivs i vardagen, och att det inte finns en tydlig koppling mellan forskningscentrumens ledning och institutionens ledningsstruktur. Det finns en tanke om att det professorsnätverk som bildats ska arbeta med bland annat hur nuvarande forskningscentra ska införlivas i den nya organisationen, men det är alltså ett arbete som för oss inte på ett tydligt sätt kommit i gång ännu. Det återstår därmed att fullt ut integrera den nya organisationen i forskningsverksamheten.

Genom de olika forskningscentra är institutionens forskare mycket väl etablerade såväl i regionala som nationella och i vissa fall även internationella nätverk. Delar av institutionens forskningsverksamhet har också en tydlig internationell prägel, exempelvis forskningen inom reproduktiv hälsa och barns och ungas hälsa. I flera fall har också denna mer internationellt inriktade forskning kunnat kopplas till den forskarutbildning som är under uppbyggnad. Att döma av såväl det skriftliga underlaget som intervjuerna är dock de internationella inslagen i hög grad kopplade till specifika personer och det saknas en mer utvecklad strategi för internationalisering, vilket diskuteras mer utförligt i avsnitt 5 nedan.

Institutionens medarbetare är efterfrågade när det gäller uppdrag i vetenskapssamfundet som sakkunniguppdrag, uppdrag vid disputationer etc. Vi kan konstatera att förtroendeuppdrag och liknande redovisas på ett sådant sätt att det är svårt att bedöma hur dessa fördelar sig mellan institutionens olika avdelningar och i vilken grad de är kopplade till forskningsaktiviteter knutna till institutionens forskningscentra. Det blir därmed något svårbedömt hur nätverk och förtroendeuppdrag är relaterade till den forskning som bedrivs. Man kan också notera att det framför allt är vissa medarbetare som rapporterar externa uppdrag och att fördelningen av antalet uppdrag mellan olika medarbetare är ojämn. Vidare framgår av intervjuerna att den minskade tiden för forskning i tjänsten begränsar förutsättningarna för forskning inklusive olika typer av forskningsrelaterade uppdrag, deltagande i nätverk och så vidare.

Sammantaget uppvisar IHOV en forskningsproduktion av rimlig omfattning med tanke på de resurser som avsatts för forskning. Antalet publikationer har under den senaste femårsperioden varierat något men har under samtliga år legat på över 150 publikationer årligen. Sett till perioden som helhet har publikationerna ökat. När det gäller den största kategorin publikationer – refereegranskade artiklar – har den ökat med 54%. Vi konstaterar dock det som också påpekas i självvärderingen, att denna ökning främst förklaras av institutionens ökade antal forskare och doktorander, eftersom antalet refereegranskade artiklar/person legat stabilt under perioden. Det vi noterar är det som också beskrivs i självvärderingen, att bidraget till institutionens publikationer är ojämnt fördelat mellan forskarna, vilket illustreras av det faktum att de

10 mest produktiva författarna står för 42 % av samtliga artiklar under perioden. Från institutionen påpekas att det finns en viss sårbarhet när det gäller forskningsproduktionen och institutionens publiceringsmönster, och en viss risk att stora delar av forskningen försvinner om några mycket produktiva individer försvinner. Det framgår också av underlaget att denna sårbarhet är större i några av institutionens huvudområden.

Det är utan tvekan så att den forskningsverksamhet som byggts upp under den tidigare forskningsstrategin för HDa varit framgångsrik och att det vid högskolan bedrivs forskning som lämnar viktiga bidrag sett både i ett regionalt, nationellt och i vissa fall även internationellt perspektiv. Några exempel på den framgångsrika forskning som bedrivs vid IHOV är en av världens mest omfattande smärtdatabaser – FRIDA – vilken byggts upp inom forskargruppen DU/Pain som verkar inom RePS, och med finansiering från FORTE och VR. Denna databas används även bland annat i fem doktorandprojekt vid olika lärosäten i Sverige och av forskargrupper och/eller forskare vid Örebro Universitet, Linköpings Universitet och Göteborgs Universitet. Ett annat exempel är medverkan i den nationellt representativa undersökningen av äldre personers levnadsvillkor (SWEOLD), vilken genomförs i samarbete mellan Stockholms universitet och Karolinska Institutet. Samtidigt är den forskningsverksamhet som bedrivs idag i hög grad beroende av vissa mycket produktiva individer som är väl etablerade i sina respektive fält. Av både självvärderingen och intervjuerna framgår att en utmaning som institutionen står inför framöver är att bibehålla omfattningen av institutionens forskning och utveckla forskningen ytterligare även under en ny organisation. Vidare är återväxten en viktig fråga, då flera av de mest framgångsrika forskarna närmar sig pensionsåldern. Av intervjuerna framkom också att även om institutionen gjort en lovvärd satsning på yngre forskare, i form av meriteringstjänster som biträdande lektorat, har det inte funnits någon tydlig strategi för hur dessa yngre forskare ska involveras i den befintliga forskningsstrukturen och hur de ska bidra till kontinuitet i forskningsverksamheten. Det framstår snarare som att det varit undervisningens behov som prioriterats, och att det lämnats upp till enskilda individer att skapa en plats för de juniora forskarna i forskningsmiljön.

Det framgår vidare att det finns områden där det går att se en stor, outnyttjad potential för forskning, forskning som också skulle vara av relevans för de utbildningar som bedrivs vid institutionen. I självvärderingen beskrivs hur Högskolan Dalarna har ett av Sveriges mest moderna och kompletta idrotts- och hälsolaboratorium, som dessutom är beläget i en miljö som har en potential inom idrottsliga sammanhang – Lugnets område där ett stort utbud av olika idrotter utövas inom motion-, elit- och landslagsnivå. Forskningsverksamheten har dock varit blygsam i relation till annan verksamhet, som undervisning och externa testuppdrag, och det befintliga laboratoriet för bio-kemiska tester har i stort sett inte alls nyttjats för forskningsverksamhet. Här framträder ett tydligt område för framtida utveckling av forskningen vid IHOV.

Ett annat exempel som diskuteras av institutionen och där vi instämmer i bedömningen att det finns en outnyttjad potential för forskning, gäller det kliniska träningscentret (KTC) där det idag bedrivs en stor utbildningsverksamhet med simuleringsverksamhet inom både sjuksköterske- och barnmorskeprogrammen. Sedan början av 2022 är KTC lokaliserat till lokaler inom högskolan, men inom denna verksamhet har det saknats disputerade lärare och det har ännu inte etablerats någon forskningsverksamhet knuten till KTC. Även detta är ett tydligt framtida utvecklingsområde.

Som nämnts består institutionens publikationer till största delen av refereegranskade artiklar i internationella tidskrifter, och det går att se ett tydligt genomslag i vetenskapssamhället för särskilt vissa delar av den forskning som bedrivs vid IHOV. Från högskolan generellt uppmuntras open access-publicering och det har under perioden funnits särskilda medel att söka för att möjliggöra det, vilket säkerligen kan ha bidragit till att tillgängliggöra högskolans publikationer inklusive från IHOV. Bland publikationerna från institutionen finns vissa publikationer som samlat ett betydande antal citeringar – åtta av forskarna har uppnått mer än 100 citeringar under perioden – och bland publikationerna som ingår i underlaget för den här granskningen finns artiklar som tillhör de mest citerade inom sitt fält. En fråga som väcks av den sårbarhet som är kopplad till beroendet av enstaka individer vilket diskuteras ovan, är hur en bredare bas kan säkras för att institutionens forskning även fortsättningsvis ska ha ett lika tydligt genomslag i forskarsamhället.

Institutionens forskning har genomgående relevans för policy, praktik och profession. Samtliga forskningscentra – inom ramen för vilka huvuddelen av forskningen bedrivs – har kopplingar till aktörer utanför högskolan, som exempelvis Region Dalarna, kommuner, patientföreningar, pensionärsorganisationer m.fl. Vissa centra har explicit etablerats för att utveckla policy och praktik, som forskningscentret för äldre och åldrande - ReCALL – vilket bildades för att stärka faktabasen för vård- och omsorgspraktik och policy inom äldreområdet, och forskningscentret för kunskapsimplementering och patientsäkerhet (KIPS), som genom forskning och utbildningsinsatser bidrar till att utveckla och sprida kunskap om implementering av evidensbaserad kunskap, säker vård och policy inom hälso- och sjukvård och socialtjänst såväl regionalt, nationellt som internationellt.

Institutionens forskning och forskare har på olika sätt bidragit till svenska nationella riktlinjer, strategier eller rekommendationer, bland annat spermiedonation till samkönade och till ensamstående kvinnor, hälso- och sjukvårdens arbete med ohälsosamma levnadsvanor, planerat kejsarsnitt på friska kvinnor, diabetesvård, hjärtlungräddning, psykosocialt stöd inom palliativ vård, barns aktiva transporter, regelförändringar inom svensk ishockey och anhöriga som vårdar eller stödjer någon de står nära. Forskare vid IHOV har också bidragit till utveckling av kvalitetsindikatorer, rutiner eller riktmärken för hemtjänst, preventivmedelsrådgivning, klassificering och dokumentation av omvårdnadsverksamhet samt obstetrisk vård. När det gäller internationellt genomslag har det främst handlar om nationella riktlinjer, rekommendationer eller policyer i länder som Storbritannien och Bangladesh.

Vi kan konstatera att den forskning som bedrivs vid IHOV har en tydlig professionsrelevans. Det vi noterar är dock att forskningens genomslag i viss mån är beroende av specifika individer och att det behövs ett arbete för att minska sårbarheten kopplad till detta. Vidare konstaterar vi att genomslaget framträder tydligast när det gäller kunskaps- och praktikområdet hälsa och dess professioner. Det är inte lika tydligt i fråga om socialt arbete. Visserligen finns en etablerad och institutionaliserad samverkan mellan IHOV och aktörer som *Socialtjänstens utvecklingscentrum Dalarna (SUD)*, som verkar för att stödja kompetensutveckling genom utbildning, forskning och evidensbaserad verksamhetsutveckling inom socialtjänst och relaterad hälso- och sjukvård. Samtidigt är det bidrag som IHOV:s forskning givit till det sociala arbetets praktik relativt begränsat, att döma av det underlag vi tagit del av, och berör endast vissa delar av det sociala arbetets breda fält. Här ser vi också en tydlig utvecklingspotential.

I förhållande till genomslaget och professionsrelevans instämmer vi i en slutsats som dras i självvärderingen, att antalet populärvetenskapliga publikationer är väl lågt och något som borde kunna ökas, för att sprida institutionens forskning till praktiskt verksamma inom det breda område inom hälsa och välfärd som IHOV:s forskning berör.

4. Forskningens relation till utbildning inklusive forskarutbildning

Under åren 2014–2018 inrättades fyra tvärdisciplinära forskningscentra i samverkan med dåvarande Landstinget Dalarna och kommunförbundet som samlar länets 15 kommuner. I självvärderingen framkommer att dessa centra består av forskargrupper och forskare inom miljön, men även av forskare och samverkanspartners i regionen. De fyra tvärdisciplinära forskningscentra har med sina profiler en tydlig koppling till utbildningsämnen på såväl grund-, avancerad-, som forskarutbildningsnivå. Dock verkar det som om dessa centra lever "sitt eget liv" utan någon tydlig koppling till övrig verksamhet vid institutionen. Någon redovisning av centras forskningsproduktion, impact av samverkan, relation till institutionens utbildningsverksamhet, externa forskningsmedel etc. redovisas inte i självvärderingen. Eftersom flertalet lärare medverkar i dessa multi- och tvärvetenskapliga forskningscentra ökar insikten i varandras forskning, vilket kan vara av nytta i den egna undervisningen.

IHOV har sedan 2017 haft examenstillstånd inom området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik, och inrättat forskarutbildningsämnet vårdvetenskap. I ansökan om detta examenstillstånd angavs även Socialt arbete och Idrottsvetenskap som potentiella framtida forskarutbildningsämnen. I självvärderingen framgår att målsättningen är att utveckla ett magisterprogram i socialt arbete som kan fungera som en brygga mellan grund- och forskarutbildningsnivå så att socionomer kan avlägga en doktorsexamen i socialt arbete. En ny professor i socialt arbete har anställts och har i uppdrag att arbeta vidare med detta nya forskarutbildningsämne. Vad gäller idrottsvetenskap framkommer inga sådana framtida planer. Vi anser inte att forskarutbildningsämnet vårdvetenskap täcker den bredd som behövs för IHOV:s utbildnings- och forskningsverksamhet. Det är därför av stor vikt att ta fram tydliga riktlinjer för vad IHOV anser vara en tillfredsställande nivå inför inrättande av ett kompletterande forskarutbildningsämne i socialt arbete och att detta arbete prioriteras. Vad som då exempelvis personalmässigt kan anses vara en tillräcklig mängd av potentiella huvudhandledare kan diskuteras, men ett minimum av fem seniora forskare med såväl tydligt överlappande som kompletterande kunskaper inom ämnesområdet socialt arbete rekommenderas. Vad vi kan få fram från hemsidan finns i dagsläget en eller möjligen två professorer (underlaget är inte helt klart på den punkten) och en docent i socialt arbete. Vad gäller forskarutbildningsverksamhet inom idrottsvetenskap rekommenderas att etablera samverkan med något annat lärosäte som redan har dessa rättigheter, eftersom ingen utbildning på avancerad nivå finns vid HDa i dagsläget.

Två av Högskolan Dalarnas större grundutbildningar finns vid IHOV, sjuksköterskeprogrammet och socionomprogrammet. Dessutom ansvarar IHOV för idrottstränarprogrammet på grundnivå. IHOV:s forskningscentra och forskningsgrupper bedriver forskning som ligger väl i linje med sjuksköterskeprogrammet och idrottstränarprogrammet, dock inte lika tydligt vad gäller socionomprogrammet. I stället syns denna koppling tydligare i den samverkan som sker mellan IHOV och

Socialtjänstens utvecklingscentrum (SUD). Utifrån det underlag vi erhållit är det dock svårt att uttala sig om vilken relation SUD har till utbildningsverksamheten vid IHOV.

IHOV:s forskningsverksamhet visar via bibliometriska mått och sammanställning av publikationer för 2018–2022 en tydlig koppling till institutionens utbildningsverksamhet på grund- och avancerad nivå. Vi uppfattar det dock svårt att granska den ämnesmässiga och innehållsliga kopplingen då publikationslistan för 2018–2022 presenteras i form av en sammanställning av alla publikationer från IHOV i DIVA mellan 2018–2022. Det hade här underlättat om samma typ av referenslista inkluderats till redovisningen av publikationer för respektive utbildningsområde, då detta enklare hade tydliggjort ämnesmässig och innehållslig koppling av aktuell forskning. Vi rekommenderar starkt att detta görs för såväl kommande intern- som extern analys av forskningsverksamheten.

Det framkommer i självvärderingen att eftersom forskningen vid IHOV har direkt relevans till institutionens utbildningar, så kan lärarna ofta underbygga sin undervisning med beskrivningar från egen forskning. Det framgår också att en nära relation mellan forskning och utbildning "garanteras" genom att det finns övergripande riktlinjer gällande lägsta andelen arbetstid som anställda ska medverka i undervisningen. Vid intervjuerna framkommer dock en önskan om en ökad senior medverkan i undervisning och att det finns "vattentäta skott" mellan undervisning och forskning, som en av intervjupersonerna uttryckte det. Det är inte heller givet att undervisningen planeras så att en lärare kan dra nytta av den egna forskningen i sin undervisning. I intervjuerna framkommer även att ämnesföreträdarnas roll behöver tydliggöras i relation till forskning och ledningsstrukturer. I nuläget är två av ämnesföreträdarna professorer, två är docenter (en av dessa är tjänstledig) och en är medicine doktor. Det är vår rekommendation att det i första hand är professorer som innehar ämnesansvaret. Detta är särskilt viktigt då det i självvärderingen framkommer att avdelningscheferna inte behöver vara disputerade och inte visar stort engagemang i forskningsverksamheten (se t ex. sid 25 i självvärderingen).

Vid intervjuer framkom att det tidigare fanns forskningsseminarier i socialt arbete, som tagits bort och ersatts av tvärvetenskapliga seminarier med fokus på vårdvetenskap. Om så är fallet är det viktigt att tydliga riktlinjer kommer från institutionsledningen hur detta ska ske. Vi ser en fara i att bryta upp det tvärvetenskapliga arbetssätt som varit ett signum för verksamheten, men det behöver här finnas en balans där forum för både ämnesfokuserade och tvärvetenskapliga diskussioner har sin plats.

Vid intervjuer framkom att det av vissa personer inte ansågs vara ett problem att som socionom disputerar i vårdvetenskap. Vi rekommenderar här en omvärldsanalys av hur detta ses på inom akademien nationellt, då vår uppfattning är att en doktorsgrad i annat ämne än socialt arbete kan innebära stora svårigheter för dessa doktorander vad gäller anställningsbarheten vid andra lärosäten. Den granskning av socionomfältet som genomfördes av Tapio Salonen och Alexandru Panican 2021 pekar dessutom på ett underskott av lärare som dels har socionombakgrund, dels har disputerat i socialt arbete. Vid uppstart av forskarutbildningsämnet socialt arbete kommer det även krävas en översyn av ingående obligatoriska kurser samt antal högskolepoäng. Vi tänker då framför allt på att det behövs kurs/er med ämnesfördjupning samt en utökning av antal kurspoäng för detta ämne om det ska bli accepterat av lärosäten utanför HDa.

Det är positivt att möjlighet skapats för inskrivna doktorander att ansluta sig till andra "nationella" forskarskolor och båda exemplen som presenteras ligger väl i linje med

IHOV:s forskningsverksamhet. Framöver kan även Nationella forskarskolan i socialt arbete (RSSW) vara aktuell att ansluta sig till.

5. Samverkansarbete och samhällsspridning

En del av högskolans uppgift är att samverka med det omgivande samhället. Denna uppgift är avgörande för samhällsspridning av akademisk kompetens och dess tillämpning i det omgivande samhället. IHOV inom Högskolan Dalarna har påvisat en god samverkan med det omgivande samhället inom några av avdelningarna. Inom IHOV's idag fem olika avdelningar finns det en tydlig samhällskoppling och samverkan inte minst inom de avdelningar som bedriver forskning inom omvårdnad och medicinska vetenskaper. Dessa avdelningar har idag en tydlig samverkan med Region Dalarna där även en av IHOV:s professorer har en kombinerad tjänst som utbildnings och forskningsdirektör. Utöver denna tjänst finns det även kliniska lektorat via medfinansiering samt ledamöter som sitter i Centrum för klinisk forskning. Samverkan involverar även seminarieverksamhet för doktorander. Fortsatt samverkar även dessa två avdelningar med kommunerna i Dalarna för att utveckla kompetens inom vården. Övergripande ser samverkan tämligen robust ut mellan parterna men det finns ett antal punkter som är av vikt för vidare utveckling. Två av dessa punkter är långsiktighet och mål som skall tangera en forskningsstrategi inom institutionen och respektive avdelning. Utifrån långsiktighet bör det finnas ett samverkansavtal mellan IHOV och Regionen/Kommunerna som sträcker sig över en längre period vilket kan innefatta verksamhets-/”industridoktorander”. Utifrån dialogen så behöver även en tydlig forskningsstrategi utformas vilket skulle förbättra och förtydliga vad som skall uppnås inom ett samverkansavtal.

Andra bra exempel på etablerad samverkan med närliggande samhälle är mellan avdelningen för socialt arbete och socialtjänstens utvecklingscentrum (SUD) inom regionen. Fortsatt inom projektet samfinansieras verksamhetsutvecklare som skall stödja evidensbaserad kompetensutveckling inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. Positivt beträffande detta samarbete är numerären av antal kommuner som är med i denna satsning. Samarbetet mellan IHOV och SUD har även möjliggjort samverkan med en större nationell studie (SWEOLD).

Inom avdelningen för Idrott och Hälsa finns enheten för mätteknik inom idrott (SUMS) som har ett samarbete med Sveriges Olympiska Akademi. Detta samarbete, som främst är riktat mot uppdragsforskning, involverar även KTH. Då flertalet kommuner i Dalarna och inte minst Falun har en stark ställning inom svensk idrott (ex. längdskidor, orientering, cykel) finns det är potential och möjlighet att stärka samverkan mellan Högskolan Dalarna och profilerade idrottskommuner.

En övergripande fråga och utmaning är vem som skall driva och möjliggöra samverkansavtal och forskningsfrågorna inom IHOV. Detta även om de formella beslutet för exempelvis olika avtal med regionen sedan fattas av prefekt eller ännu mer centralt i HDAs linjeorganisation. Då prefekt eller avdelningschef oftast inte är operativ och nära pågående forskning skulle det eventuellt kunna vara en fråga för centrumledarna eller de framtida forskargrupsledarna om det är så forskningsorganisationen kommer att se ut. Idag liknar dock centrumledarnas roll mer en ledare för en forskargrupp än ett centrum då denna person inte har tid eller mandat att ta beslut om samverkan med olika parter. Här finns det en möjlighet att kunna ta hand om förfrågningar om uppdragsforskning då beslut kan tas närmare de potentiella och verkställande forskarna.

Samhällsspridningen inom IHOV:s olika områden domineras framför allt av vårdvetenskap och i viss mån av socialt arbete. Inom dessa områden finns ett antal tongivande seniora forskare som excellerar för att stärka den evidensbaserade kunskapen inom hälsa och sjukvård. Vidare är det ett fåtal forskare som aktivt medverkar i samhällsdebatten via populärvetenskaplig kunskapsspridning. Det är tämligen tydligt att kunskapsspridningen är personbaserat och fokuserad till vissa av de områden som IHOV:s forskning omfattar. Här bör IHOV se på möjligheten att öka samhällsspridningen via kommunikationsstöd.

IHOV har flertalet samarbeten regionalt och lokalt i samma kunskapsområde som sina professionsutbildningar. Övergripande har flertalet forskare, kopplat till samtliga fem avdelningar inom IHOV, internationella samarbeten. I självvärderingen saknas det dock hur man samverkar mellan internationella lärosäten och Högskolan Dalarna. Som det förefaller verkar internationell samverkan vila på personliga kontakter och inte samverkansavtal. Även om IHOV och flertalet medarbetare lyfter fram en inkluderade miljö finns en risk att flertalet av de internationella samarbetena avslutas när forskarna på IHOV inte är kvar. Vidare kan större kontrakt som innefattar hela avdelningen ge möjligheter att stärka de yngre forskarnas fortsatta nätverksbyggande.

6. Sammanfattande rekommendationer och kommentarer

Våra rekommendationer gällande 1. Kunskapsområdet

Det är vår bedömning att IHOV:s forskning är stark inom Omvårdnad och Sexuell, reproduktiv och perinatal hälsa, men att forskningen inom Socialt arbete och Idrotts- och hälsovetenskap är inte lika stark. Hur forskningen står sig nationellt och internationellt är svårt att bedöma då vi inte haft tillgång till den typen av samlade data så att den kan bedömas inom respektive område. De bifogade underlagen skiljer sig exempelvis markant i organisationsstruktur och andra typer av kategoriseringar i jämförelse med hur kunskapsområdet och forskningsverksamheten med en tonvikt på centra framställs i självvärderingen. Det är däremot vår samlade rekommendation att IHOV tydligt bör definiera vad som ska rymmas inom sitt forskarutbildningsämne och sina kunskapsområden men också vad som inte ryms inom IHOV:s forskningsverksamhet.

Våra rekommendationer gällande 2. Förutsättningar, organisation och resurser

För att IHOV ska uppnå det som av HDa anses som kännetecknande för en komplett akademisk miljö så är det våra rekommendationer följande:

- IHOV behöver ta ställning till inom vilka huvudområden de fortsatt ska bedriva utbildningar och därefter säkerställa att det finns utbildningar på alla nivåer, antingen i helt egen regi eller om förutsättningarna för detta inte anses föreligga genom samarbete med andra lärosäten.
- Säkerställa återväxten bland seniora forskare
- Tydligt definiera villkoren för forskningen (t ex. mandat, tid för forskning, tilldelning av interna medel).
- Tydliggöra i vilken form framtida forskning ska bedrivas (t ex. hur framtiden ser ut för forskningscentra och dess koppling till övrig verksamhet vid institutionen, definition av forskargrupp, hur blir man en del av en forskargrupp).

- Skapa förutsättningar för att attrahera externa forskningsmedel (t ex utveckla forskningsstödet, skapa en miljö där man hjälps åt, skapa en incitamentsstruktur).
- Ta fram tydliga nyckeltal för hur en komplett akademisk miljö ska uppnås
- Förbättra samverkan mellan institutionens alla delar (t ex. avdelningar, centrum, forskargrupp, professorsnätverk).
- Tydliggöra mandat och roller i samverkan (t ex. var sker dialogerna för samverkan och vem har beslutsrätt och vem skriver avtalen).

Våra rekommendationer gällande 3. Forskningens genomförande, resultat, genomslag och professionsrelevans

- Utveckla stödet till forskningsansökningar, för att möjliggöra större ansökningar som kan ge en mer stabil och långsiktig forskningsfinansiering;
- Fortsätta arbetet med att integrera institutionens nya organisation och ledningsstruktur med institutionens forskningsverksamhet, inklusive utveckla en forskningsstrategi för institutionen som går i samklang med högskolans strategi;
- Se över förutsättningarna för medarbetarna när det gäller möjligheter att åta sig akademiska förtroendeuppdrag, delta i internationell samverkan och utbyte samt möjligheter att lämna bidrag till vetenskapssamfundet i stort;
- Utveckla en internationaliseringsstrategi vid institutionen som helhet;
- Utveckla arbetet med att säkra forskningens kontinuitet och arbetet med att systematiskt och strategiskt involvera yngre forskare i den befintliga forskningsstrukturen så att de kan bidra till kontinuitet i forskningsverksamheten;
- Arbeta för att ta tillvara den underutnyttjade potential för forskning som går att se på flera områden, områden som också skulle vara av relevans för de utbildningar som bedrivs vid högskolan: som forskning kopplad till idrotts- och hälsolaboratoriet, det kliniska träningscentret, och praktikinära forskning i socialt arbete i samverkan med Socialtjänstens utvecklingscentrum Dalarna.
- Utveckla stödet till vetenskaplig publicering och arbetet för att minska sårbarheten och beroendet av enskilda medarbetare när det gäller de ämnen där graden av samförfattandet med andra medarbetare på institutionen är låg;
- se över stöd till/ incitament för populärvetenskaplig publicering och spridning av forskningsresultat till relevanta professioner och verksamheter.

Våra rekommendationer gällande 4. Forskningens relation till utbildning resp. forskarutbildning

- Redovisa publikationer för respektive utbildningsområde för att underlätta bedömning av ämnesmässig och innehållslig koppling av aktuell forskning till utbildningsverksamheten vid IHOV.
- Ta fram tydliga krav för uppdraget som ämnesföreträdare och deras roll relaterat till forskningens ledningsfunktion.
- Säkerställ att det finns utrymme för såväl tvärvetenskapliga som ämnesfokuserade forskningsseminarier.
- Gör en omvärldsanalys av forskarutbildningsämnet socialt arbete och vikten av att man som socionom disputerar inom "sitt eget ämne" för den fortsatta akademiska karriären.
- Definiera vad ni anser vara en tillfredställande nivå gällande handledarresurs, forskningsaktivitet och utbildning för att starta forskarutbildning i socialt arbete och säkerställ att detta uppfylls.

Våra rekommendationer gällande 5. Samverkansarbete och samhällsspridning

- Om IHOV avser att behålla idrotts- och hälsovetenskap se över samverkan med andra universitet som har ämnesspecifik forskarutbildning.
- Tydligare forskningsstrategi där respektive senior forskare kan lägga sitt fokus på att söka medel och samverka nationellt/internationellt.
- Utarbeta Samverkansavtal som är hållbara över tid och inte personbundna. Denna typ av avtal ger kontinuitet och vilar inte på ett antal framstående forskare utan är kopplat till miljöer/avdelningar/centrumbildningar.
- Utforma en internationaliseringsstrategi som tydliggör vad som skall ingå i internationella samarbetsavtal (t ex. forskningsansökningar, gästforskare, internationella studenter, lärarutbyte).