



HÖGSKOLAN  
DALARNA

## **Utvecklingsplan för forskarutbildningen i Vårdvetenskap inom området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik vid Institutionen för hälsa och välfärd**

På uppdrag av Forskarutbildningsnämnden (FUN) har Forskarutbildningsrådet i Vårdvetenskap tagit fram en utvecklingsplan baserat på FUN:s utvärdering och krav på åtgärder/utvecklingsarbete från 2021-11-18. FUN kräver åtgärder av följande:

- Tydliggör relationen mellan ämnet Vårdvetenskap och området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik. Förtydliga hur fördjupning i ämnet Vårdvetenskap säkerställs i utbildningen och i relation till avvägningen att inrätta fler forskarutbildningsämnen.
- Tydliggör i linje med ovanstående hur ämnes- och metodfördjupning säkerställs genom de obligatoriska kurserna. En möjlig väg är här att samverka med andra lärosäten för att möta kraven på sådan fördjupning.
- Tydliggör strategier för att hantera personberoende och personallianser - både professionella och privata i en relativt liten miljö.
- Redogör för hur riskerna med många handledare per doktorand i hanteras.
- Redogör för hur de internationella studenternas inkludering i miljön kan förbättras.
- Redogör för institutionens (forskarutbildnings- och institutionsledning) långsiktiga plan för kompetensförsörjning för att stärka forskarutbildningen med avseende på doktorandvolym och handledarresurser.
- Redogör för hur institutionen (forskarutbildnings- och institutionsledningen) avser att arbeta med att eftersträva en jämnare könsfördelning bland doktorander och handledare.

Vi tackar för förslagen till utveckling av forskarutbildningen och ger våra svar nedan.

### **Relationen mellan ämnet Vårdvetenskap och området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik**

I den allmänna studieplan för forskarutbildningen beskrivs ämnet Vårdvetenskap som ”ett tvärdisciplinärt ämne inriktat på studier av mänskliga hälsorelaterade behov och problem samt processer, faktorer och åtgärder relaterade till fysisk, psykisk och social hälsa och ohälsa i olika sammanhang och miljöer. Studieområdet är brett och kan till exempel omfatta patienters upplevelser av sjukdom och behandling, anhörigas situation och livskvalitet för olika grupper, bemötandet av patienter eller omsorgstagare, vårdpersonalens situation samt

*hälso- och sjukvårdens eller omsorgens organisering och ledning.”*

Området beskrivs i den allmänna studieplan som *”Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik behandlar individens och samhällets insatser för att främja människors hälsa och sociala villkor, samt utveckling av hälso- och välfärdsarbete genom framtagande av kunskap, sammanställning och kritisk granskning av kunskap, implementering av evidensbaserad kunskap och utvärdering av evidensbaserad praktik. Evidensbaserat hälso- och välfärdsarbete innebär att bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap vägs samman med professionell erfarenhet och den enskilde brukarens/klientens/patientens situation, erfarenhet och önskemål vid beslut om insatser.”*

Vetenskapsrådet (VR) beskriver att *”Vårdvetenskap behandlar frågeställningar om vård och omsorg i förbindelse med människors hälsa och ohälsa, men det finns ingen vedertagen definition eller avgränsning av forskningsområdet. Områdets kärna utgörs av ämnena arbetsterapi, omvårdnad och sjukgymnastik, men de yttre gränserna är otydliga. Forskningsmässigt gränsar vårdvetenskapen till medicin och kategoriseras ofta som en del av den medicinska vetenskapen, men det är ett förhållande som också i viss utsträckning är omtvistat. Vissa delar av vårdvetenskapen ligger onekligen inom det medicinska forskningsområdet, medan andra har en ansats som har mer gemensamt med humaniora och samhällsvetenskap”* (Vetenskapsrådets rapportserie 3:2006). VR konstaterar även att avgränsningen av ämnet har utvecklats, från en definition som utgår ifrån yrkestillhörighet till en som har sitt ursprung i de samhällsproblem som ska utforskas. Med det starka sambandet mellan sociala faktorer och hälsa och utgångspunkten i de aktuella utmaningarna inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, har vi, inom institutionen för hälsa och välfärd, i både forskning och forskarutbildning, i linje med VR:s beskrivning, medvetet valt ett brett och inkluderande synsätt på ämnet och dess utveckling.

När det gäller ämnesfördjupning i kursutbudet, så var fokus i ansökan om examensrätt till UKÄ 2016 att kursutbudet skulle svara mot området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik, efter att vi i den första ansökan 2014 fick kritik för att kursutbudet inte avspeglade området i tillräcklig utsträckning. Tanken har från start varit att etablera en forskarutbildning inom ett tvärvetenskapligt *område*, med planen att efter hand etablera ytterligare examensämnen inom området. Grunden för området är den tvärdisciplinära forskningen inom institutionens fyra forskningscentra med stark förankring i det omgivande samhällets behov av kunskap. Därmed görs rekryteringen med bredd inom hälsa och välfärd och inte med exklusion av sökande med annan yrkes- eller ämnesbakgrund än traditionell *”vårdvetenskaplig”* (omvårdnad, arbetsterapi, och fysioterapi). Det avgörande är att avhandlingsprojekten inkluderar hälso- eller välfärdsaspekter med bäring på vårdvetenskaplig design och metod, i vilket vi har en vid tolkning. De flesta avhandlingsprojekt är tvärvetenskapliga och flera inkluderar sociala perspektiv.

Tanken är att i forskarutbildningen fortsatt bibehålla nuvarande obligatoriska kurser även när examensutgång i socialt arbete har etablerats, vilket redan sedan tidigare är ett planerat nästa utvecklingssteg. Det är därmed tveksamt att inrätta obligatoriska kurser med fördjupning i ämnet vårdvetenskap. Däremot behöver relationen mellan ämnet och området tydliggöras och området diskuteras och problematiseras, lämpligen i samband med någon av de introducerande obligatoriska kurserna.

**Åtgärder:**

- Inkludera innehåll om relationen mellan ämnet och området i någon av de introducerande obligatoriska forskarutbildningskurserna samt tydliggör och problematisera området Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik.
- Utveckla en strategisk plan för inrättandet av en examensutgång i socialt arbete

**Ämnes- och metodfördjupning i obligatoriska kurser**

Doktoranderna har ofta varierande förkunskaper och varierande behov av metodfördjupning relaterat till inriktningen på sitt avhandlingsprojekt. Därmed bedömer vi att det inte är ändamålsenligt att lägga in mer metodfördjupning inom ramen för det obligatoriska kursutbudet på 30 hp. Kursen i vetenskapliga metoder, 7,5 hp, ger en bred introduktion till kvantitativa och kvalitativa studiedesigner och metoder. Därutöver ingår fördjupning i vetenskaplig design och metod även i de två obligatoriska kurserna i Systematisk litteraturöversikt – metaanalys och metasyntes, 7,5 hp, och Implementeringsforskning, 7,5 hp.

Vi bedömer att doktorandernas metodfördjupning behöver anpassas till deras specifika behov i avhandlingsarbetet, vilket bäst tillgodoses genom valbara kurser. Forskarutbildningen har en profil i de obligatoriska kurserna med central kunskap för området för forskarutbildningen Hälsa och välfärd med inriktning evidensbaserad praktik. Dessa kurser attraherar även doktorander från andra lärosäten, både i Sverige och andra länder. På samma sätt står valbara kurser vid andra lärosäten öppna för våra doktorander. Utmärkta fördjupningskurser i kvalitativ och kvantitativ metod finns vid andra lärosäten och några doktorander har även genomfört metodkurser i andra europeiska länder. Vi ingår i ett nationellt nätverk för forskarutbildningar i Vårdvetenskap, där samarbete i utbudet och utveckling av valbara kurser återkommande diskuteras. En Facebooksida för information om det nationella kursutbudet har tagits fram i samverkan mellan lärosätena i syfte att underlätta för doktoranderna att hitta lämpliga kurser. Enligt doktoranderna föreligger inga större svårigheter att bli antagen till kurser vid andra lärosäten.

**Åtgärder:**

- Metodfördjupning tillgodoses genom valbara kurser, eventuellt vid andra lärosäten, anpassade till doktorandernas specifika behov i avhandlingsarbetet.

**Personberoende och personallianser**

De externa granskarna lyfter främst fram stödet för doktoranderna och styrkan i den familjära miljön. De anger inte att något tyder på att personallianser faktiskt orsakat skada eller problem. Självfallet är det ändå en viktig fråga att beakta, i och med att handledar-doktorandrelationen kan innebära en maktrelation.

Vid beslut om handledargrupp för doktorander ska jävsbedömningar tillämpas, så att till exempel personer i par- eller annan nära relation inte handleder samma doktorand. Studierektor kommer fortsatt uppmana huvudhandledarna att med Samarbetsverktyget som stöd återkommande under forskarutbildningen initiera samtal i doktorand-handledargruppen om samarbete, arbetsprocesser och förhållningssätt. Uppföljningssamtal mellan studierektor och doktorander sker två gånger per år vilket ger utrymme och möjligheter för doktorander att beskriva potentiella problem i handledningen. I de fall där studierektor är involverad som handledare/medarbetare i doktoranders projekt har

ämnesföreträdare för Vårdvetenskap ett ansvar som studierektor. Om problem identifieras tas en åtgärdsplan fram i samarbete med doktoranden.

Åtgärder:

- Vid beslut om handledargrupp för doktorander ska jävsbedömningar tillämpas.
- Huvudhandledare ansvarar för att Samarbetsverktyget tillämpas i doktorand-handledargrupper för återkommande samtal om samarbete, arbetsprocesser och förhållningssätt.

### **Antal handledare per doktorand**

I den allmänna studieplanen anges att doktoranderna kan ha 2–4 handledare. En liten grupp, fyra doktorander, har fyra handledare och i normalfallet har doktoranderna tre handledare. Det finns fler skäl för att antalet handledare anges få vara mellan två och fyra personer. Ett flertal projekt är tvärdisciplinära och kräver därmed bred kompetens i handledargruppen. I avhandlingsprojekten inom vårdvetenskap eftersträvas dessutom oftast bredd i design och metoder, vilket innebär att handledarna kan behöva specifik kompetens i såväl kvantitativa som kvalitativa metoder. Ambitionen är även att, när det är möjligt och befogat, involvera juniora forskare som handledare i syftet att sörja för en god återväxt av handledare. Självklart får detta inte vara ett självändamål, utan det specifika bidraget från varje handledare behöver vara tydligt. Samarbete mellan doktoranden och handledargruppen under utbildningstiden ska även lägga en grund för framtida forskning, som oftast sker i grupper som är större än 3–4 personer.

För doktoranden kan det emellertid vara en utmaning att samarbeta med 3–4 handledare. I sådana fall behöver huvudhandledaren initiera diskussion om vilka kompetenser och vilka roller som handledarna har och hur samarbete ska ske i gruppen. Som stöd i sådan diskussion bör Samarbetsverktyget användas. Ambitionen ska vara att flertalet doktorander har två eller tre handledare. Om fyra handledare utses ska tydlig motivering för detta anges.

Åtgärder:

- Det specifika bidraget från varje handledare tydliggörs i den individuella studieplanen.
- Doktorander bör enbart om det är särskilt motiverat ha fyra handledare.
- Huvudhandledare uppmanas initiera diskussion i doktorand-handledargruppen om vilka kompetenser och vilka roller som handledarna har och hur samarbete ska ske i gruppen.

### **Internationella studenternas inkludering i miljön**

Forskarutbildningen har lagts upp för att möjliggöra för ej svenskspråkiga doktorander och doktorander bosatta i andra länder att delta i alla aktiviteter. All information på nätet och alla utskick görs på svenska och engelska. Alla forskarutbildningskurser, forskningsseminarier och doktorandträffar annonseras och genomförs nätbaserat på engelska, i de fall icke svenskspråkiga personer deltar. De nuvarande tre doktoranderna i tredje land har utrustats med bärbara datorer och headset från högskolan.

Som ett minimum har doktoranderna förväntats vistas vid högskolan i samband med sitt halvtidsseminarium och vid disputation. Två av de tre internationella doktoranderna har besökt högskolan vid ett tillfälle. Forskarutbildningen har fortlöpande budgeterat för dessa

resor. Under de senaste två åren har pandemin förhindrat resor såväl för doktorander till högskolan som för handledarnas besök i doktorandernas hemland. Den globala situationen har troligen påverkat doktorandernas upplevelse av inkludering i miljön, men antagligen även de studiesociala förhållandena och prioriteringar i relation till deras anställningar i hemlandet. De studiesociala förhållandena i hemlandet och instabilitet i nätuppkoppling är svåra att påverka från institutionens sida. Avtal finns med doktorandernas arbetsgivare som reglerar villkor för genomförande av studierna och studierektor har återkommande dialog med doktoranderna om hur studiesituationen fungerar.

Åtgärder:

- Att fortsatt möjliggöra för antagna doktorander bosatta i andra länder och som inte är svensktalande att delta nätbaserat i kurser och seminarier och vistas vid Högskolan Dalarna kortare eller längre tid.

### **Plan för kompetensförsörjning**

Vi instämmer i att institutionen behöver ta fram en långsiktig strategisk kompetensförsörjningsplan. Meriteringsanställningar behöver fortsatt inrättas för att upprätthålla handledarkompetensen. En fortsatt positiv utveckling av forskarutbildningen förutsätter även en tydlig strategi för fördelning av interna forskningsmedel och fortsatt medfinansiering från institutionen vid finansiering av doktorander med basanslag från externa forskningsmedel. Det behövs även en strategisk plan för volymen på forskarutbildningen, där en doktorandgrupp på 30–35 personer är önskvärd för att upprätthålla en kritisk massa och positiv energi i doktorandmiljön. Doktorandvolymen behöver matchas av tillräckligt antal seniora forskare (potentiella huvudhandledare) med anknytning till forskningscentras inriktningar.

Forskarutbildningen har stor betydelse för institutionens attraktivitet vid rekrytering av disputerade medarbetare. Även möjligheten till befordran som professor behöver finnas, då det är en konkurrensfördel i relation till universiteten.

Samarbetet med Region Dalarna och länets kommuner behöver även tas med i en plan för kompetensförsörjning. Inrättande av doktorandanställningar i samverkan och kombinationsanställningar för lärare är viktiga strategier för den fortsatta utvecklingen. Särskilda insatser i samverkan med kommunerna behöver göras för att etablera examensämnet socialt arbete i forskarutbildningen.

Åtgärder:

- Utveckla en långsiktig strategisk kompetensförsörjningsplan för att upprätthålla den sammanhållna akademiska miljön.
- Utveckla en långsiktig strategisk plan för rekrytering till forskarutbildningen, där en doktorandgrupp på 30–35 personer eftersträvas.
- Fortsatt avsätta del av det interna forskningsanslaget för att medfinansiera doktorander i de fall externa forskningsanslag erhålls som bas för doktorandanställningar.

### **Könsfördelning bland doktorander och handledare**

I dagsläget är 23 doktorander antagna till forskarutbildningen, varav sex (26 %) är män. Den disputerade personalen vid institutionen (potentiella handledare) bestod vid utgången

av år 2020 av 58 personer, varav 16 (28 %) var män. Av de 45 aktiva handledarna var 10 (22 %) män. Det menar vi är en hög andel män och en balans mellan kvinnor och män som är avsevärt mer till minoritetskönets fördel jämfört med rekryteringsbasen inom berörda yrken och akademiska ämnesmiljöer (t ex inom omvårdnad och socialt arbete), nationellt och internationellt. I gruppen sjuksköterskor utgjorde män 12 procent av den sysselsatta personalen i Sverige år 2019, bland barnmorskor är mindre än 1 procent män och bland fysioterapeuter 21 procent män. Bland socionomer är andelen män 19 procent i yrkesgruppen socialsekreterare och bland kuratorer 13 procent.

Det är problematiskt att i ännu högre grad eftersträva en jämnare könsfördelning inom akademien genom att till exempel ge förtur till män vid anställning av doktorander och seniora forskare, då kvinnor fortfarande utgör en mindre andel av de som meriterar sig akademiskt efter doktorsexamen. Därför behöver kvinnor även fortsatt uppmuntras att bli doktorander och ta uppdrag som handledare av doktorander för sin fortsatta meritering.

Regeringens målbild är att 50 procent av de nyrekryterade professorerna ska vara kvinnor år 2030. I dag är 29 procent av landets professorer kvinnor och 71 procent män. På nivån under professor är könsfördelningen nästan helt jämn. Det finns därmed fortsatt en stor utmaning i att utjämna könsfördelningen inom akademien. Vid Högskolan Dalarna var 33 procent av de nyrekryterade professorerna 2017–2019 kvinnor. Området medicin och hälsa vid universitet och högskolor nationellt står för en stor andel av nyrekryterade professorer som är kvinnor. Det är därmed önskvärt att akademiska miljöer med stor andel kvinnor fortsatt bidrar till ökningen av andelen kvinnor som meriterar sig akademiskt. Därför menar vi att vår forskarutbildningsmiljö kan bidra väsentligt till att högskolan når målet om en mer jämställd akademi.

Det är eftersträvansvärt med en jämnare könsfördelning till högre utbildning generellt och specifikt att andelen män bland studenter och lärare ökar i utbildningarna inom Institutionen för hälsa och välfärd. Detta är beroende av normer och strukturer i samhället vilket kräver insatser på nationell- och högskoleövergripande nivå.

Ambitionen är att vid utlysning av doktorandanställningar annonsera brett och eftersträva mångfald. Mångfald och könsfördelning bör beaktas vid urval av doktorander inför intervjuer, så att risk för en för hård initial sällning undviks. Rekrytering av doktorander och handledare ska fortsatt primärt vägledas av kompetenskrav.

#### Åtgärder:

- Att rekrytering av doktorander och handledare fortsatt baseras på kompetens och att mångfald och könsfördelning eftersträvas vid likvärdig kompetens.
- Att fortsatt bidra till utjämning av könsfördelningen inom akademien genom att möjliggöra för kvinnor att meritera sig som docenter och professorer.

2021-12-15

Forskarutbildningsrådet i Vårdvetenskap  
Institutionen för hälsa och välfärd  
Högskolan Dalarna