



Ärendenummer: HIG-STYR 2022/124

Datum: [23-06-05]

Självvärdering av forskning inom vårdvetenskap - kvalitetsutveckling genom kollegial granskning

Arbetsgruppen för självvärderingen har bestått av:

Engström Maria, Professor, Forskningsansvarig vårdvetenskap

Lindberg Magnus, Docent, Ämnesansvarig forskarnivå i vårdvetenskap

Lindberg Maria, Lektor, Avdelningschef avdelningen för vårdvetenskap

Nilsson Annika, Professor, Ämnesansvarig grund och avancerad nivå i omvårdnad

Salzmann-Erikson, Martin, Docent vårdvetenskap

Innehållsförteckning

1. Kvalitetsområde produktion	1
1.1 Förutsättningar	1
1.2 Processer	6
1.3 Resultat.....	11
2. Kvalitetsområde utbildningsanknytning	14
2.1 Förutsättningar	14
2.2 Processer	15
2.3 Resultat.....	17
3. Kvalitetsområde tillämpbarhet och samverkan	20
3.1 Förutsättningar	20
3.2 Processer	22
3.3 Resultat.....	23

1. Kvalitetsområde produktion

Kvalitetsområdet produktion innefattar kvalitetsaspekterna produktion, forskarkompetens, trovärdighet och tillgänggörande. Kvalitetsaspekten produktion är överordnad på så vis att relevanta delar av kvalitetsaspekterna forskarkompetens, trovärdighet och tillgängliggörande utgör viktiga komponenter för att uppnå hög kvalitet inom aspekten produktion.

Bedömningsgrunder

Produktion

- Tidskriftsartiklar, böcker och/eller konferensbidrag produceras
- Forskningens resultat citeras och debatteras av forskare utanför forskningsmiljön
- Forskningsmiljön attraherar externa forskningsmedel
- Personalens tjänstefördelning och arbetsvillkor främjar forskningsverksamheten

Forskarkompetens

- Forskande personal har hög vetenskaplig kompetens
- Forskningsmiljön har en kritisk massa

Trovärdighet

- Forskningsresultat publiceras i välrenommerade publikationskanaler med refereegranskning
- Forskningens innehåll, upplägg, genomförande och publiceringsformer säkerställer, i tillämpliga fall, att forskningen är replikerbar

Tillgängliggörande

- Forskningens resultat sprids genom regionala, nationella och internationella kommunikationskanaler
- Forskningsresultaten publiceras i kanaler som gör dem fritt tillgängliga

1.1 Förutsättningar

Beskriv kortfattat forskningsämnets avgränsning, bredd och djup, det vill säga det forskningsämne/forskningsområde inom vilket forskningen bedrivs (cirka 500 ord)

Forskningsämnet vårdvetenskap omfattar forskning som utgår från människors hälsa, välbefinnande och utveckling på individ-, grupp- och samhällsnivå. Forskningsämnet berör människan i den vårdmiljö där det praktiska arbetet sker för att främja hälsa/välbefinnande, förebygga ohälsa och lindra lidande. Det avser forskning som sätter människan i centrum med respekt för människors lika värde och utvecklar också kunskapen om en hållbar livsmiljö för individens hälsa inom familjeliv och fritid likväl som arbetsliv. Inom ämnet studeras också människors möjligheter att tillämpa strategier för att hantera och främja sin hälsa och livskvalitet i olika livsmiljöer samt relationen mellan dessa. Hälsöfrämjande förhållanden, strategier och åtgärder studeras, och även förebyggande och behandlande insatser i olika sammanhang.

Forskningsämnet omfattar även forskning som syftar till att främja ett inkluderande och hållbart arbetsliv för individens hälsa och välbefinnande. Ett arbetsliv där människor med långvariga sjukdomstillstånd, funktionsvariationer och olika former av social utsatthet kan komma in eller vara kvar i. Det innefattar frågor som kan beröra integrering i arbetslivet, upplevelser av god hälsa, utveckling och meningsfullhet i olika livsmiljöer. Många människor lever idag med långvariga sjukdomstillstånd och funktionsvariationer som påverkar deras förmåga till ett hälsosamt liv såväl

som arbetsliv. Relaterat till arbetslivet omfattas även forskning som berör ledarskap, hur vården organiseras, personalens och studenters arbetsmiljö, diskriminering i arbetslivet, hälsofrämjande faktorer, lärande och utveckling i professionen samt hur dessa mått relaterar till personalens välbefinnande och verksamhetens kvalitet. Förebyggande insatser på individnivå är viktiga inslag i den vårdvetenskapliga forskningen liksom forskning om ledarskapets och arbetsorganisationens betydelse för människors hälsa.

Teoretiska, metodologiska och tillämpade frågeställningar behandlas inom ämnet. Flera professioner (t.ex. sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter) är vanligt förekommande inom vårdvetenskaplig forskning. Forskningen fokuserar på vilka frågor som ställs och inte på vilka professioner som utför forskningen men kan däremot också innefatta professionsrelaterade frågor. Ämnet är närliggande till andra ämnen såsom medicin och liknande frågor kan studeras men rent medicinsk forskning t.ex. inom cell och molekylärbiologi förekommer inte. Sett till SCBs standard för svensk indelning av forskningsämnen ligger vårdvetenskap under hälsovetenskap och forskarutbildningsämnet vårdvetenskap är idag vid HiG kategoriserat till 30305 'omvårdnad'. Vårt val av benämningen vårdvetenskap för vår forskning är för att tydliggöra att området innefattar forskning relaterat till flera professioner¹ vilket också förekommer vid andra lärosäten t.ex. Karolinska Institutet och Göteborgs universitet^{2,3}. Forskningen inom vårdvetenskap vid HiG är idag tematiserad, men inte begränsad till, att handla om 1) god och säker vård (framförallt gällande personer med långvarig ohälsa och äldre); 2) vårdpersonalens arbetsmiljö, lärande och ledarskapet (inkluderat sjuksköterskestudenters lärande och välbefinnande) samt 3) den miljö där vårdandet sker.

Referenser

1. Vetenskapsrådet. Vårdvetenskap i tiden. Vetenskapsrådets rapportserie 3:2006. 2005 Hämtad 2023-03-09 från [Vaardvetenskap-i-tiden VR 2006.pdf](#)
2. Karolinska Institutet. Fakta om vårdvetenskap och åldrande forskning. 2022 Hämtad 2023-03-09 från [Fakta om vårdvetenskap och åldrandeforskning | Karolinska Institutet \(ki.se\)](#)
3. Göteborgs universitet Institutionen för vårdvetenskap och hälsa. Vår forskning. 2023 Hämtad 2023-03-09 [Vår forskning | Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Göteborgs universitet \(gu.se\) Forskarutbildningsämnet vårdvetenskap - \(gu.se\)](#)

Redovisa forskningsämnets/forskningsområdets forskarresurser i tabellform: namn, akademisk titel, anställningens omfattning vid HiG, antal citeringar (Scopus respektive Web of Science (WoS), exklusive självciteringar) och H-index (Scopus respektive Web of Science). Grundtabell med bibliografiska data levereras av den centrala kvalitetssamordnaren.

Namn	Akademisk titel (om annat ämne än vårdvetenskap/omvårdnad så anges det)	Anställningens omfattning 2023 inom VV, *= har slutat men varit anställd under den tidsperiod som gäller, **affilierad forskare	Citeringar Scopus (exkl. självcitering)	Citeringar WoS (exkl. självcitering)	H-index Scopus/ WoS
Engström Maria	Professor	100%	1617(1457)	1438(1306)	22/20

Mårtensson Gunilla	Professor	0% Akademief ATM 100%	670(634)		16/
Nilsson Annika	Professor	100%	630(608)	536(515)	10/10
Carlsson Marianne	Prof emerita	**	3419(3262)	2309(2191)	37/30
Enmarker Ingela	Prof emerita	**	759(730)	579(554)	16/15
Porskrog Kristiansen Lisbeth	Professor	*	318(300)	204(195)	11/9
Sjöholm Åke	Adjungerad professor, medicinsk vetenskap	20%	5481(4994)	4203(4000)	36/30
Björkman Annica	Docent	100%	283(230)	267(214)	9/9
Efverman Anna	Docent	100%	338(282)	256(190)	9/8
Kristofferzon Marja- Leena	Docent	50%	864(824)	805(765)	18/17
Lindberg Magnus	Docent	80%	246(204)	185(156)	10/9
Salzmann-Eriksson Martin	Docent	100%	476(426)	362(327)	14/12
Silén Marit	Docent	100%	289(279)	268(259)	11/10
Sjölund Britt-Marie	Docent	80%	1047(1019)	972(946)	13/12
Skytt Bernice	Docent	80%	373(316)	272(226)	11/10
Willmer Mikaela	Docent	100%	317(287)	253(229)	11/11
Hägström Elisabeth	Docent	*	366(334)	342(310)	13/11
Löfmark Anna	Docent	**	842(787)	599(533)	18/14
Mamhidir Anna-Greta	Docent	**	491(477)	410(397)	13/11
Björklund Ove	Lektor	100%	15(14)	14(13)	1/1
Bylund Grenklo Tove	Lektor	100%	249(222)	250(244)	8/8
Dahlkvist Eva	Adjunkt, licentiand	25%	64(58)	48(47)	3/2
Eriksson Elisabet	Lektor	50%	49(40)	76(62)	4/5
Fjell Maria	Postdok	50%	145(142)	132(128)	4/4
Larsson Fällman Sara	Postdok	20%	25		2/
Göras Camilla	Lektor	100%	93(88)	83(78)	4/4
Hedborg Kerstin	Lektor	60%	117(111)	71(67)	5/4
Hofsten Anna	Lektor, licentiand	40%	56(55)	54(53)	3/3
Jordal Malin	Lektor	100%	89(64)	88(63)	6/6
Knudsen Kati	Lektor	100%	22(20)	21(20)	3/3

Lindberg Maria	Klinisk lektor	Avd.chef VV 100%	86(71)	251(249)	6/7
Olsson Annakarin	Lektor	100%	196(185)	173(162)	7/7
Olerud Johan	Lektor	100%	629	601	14/13
Pålsson Ylva Elisabeth	Klinisk lektor	100%	87(79)	90(83)	5/5
Randmaa Maria	Lektor	60%	135(131)	115(111)	4/4
Stake-Nilsson Kerstin	Lektor	25%	40(39)	24(23)	4/3
Westerberg Jacobson Josefin	Lektor	Avd.chef SAK 100% 0% VV	111(104)		5/
Östlund Ann-Sofi	Lektor	90%	46(42)	46(42)	4/4
Hedman Maria		*, **	25(24)	25(24)	2/2
Hiswåls Anne-Sofie		*	50(49)	10(9)	4/1
Kaltenbrunner Monica		**	32(29)	28(26)	3/3
Arvidsson Patrik		**	246	287	8/8
Björck Caroline		**			9/8
Magnusson Peter		**	354(328)		9/
Ngaosuvan Leonard		*	25(25)	18(17)	3/2
Rubaiy Hussein		*	367(329)	362(324)	12/12
Thunander Sundbom Lena		*	88(86)	145(144)	3/3
Arvidsson Lisa	Regiondoktorand	50%			
Andersson Oskar	Regiondoktorand	50%			
Bjuhr Marie	Doktorand	80%	4(4)	4(4)	1/1
Borgefeldt Ann-Charlotte	Doktorand	100%			
Eklund Linda	Regiondoktorand	60%			
Hedlund Åsa	Doktorand	80%	5(2)	6(4)	2/2
Högstedt Denice	Doktorand	100%	5(2)	4(1)	1/1
Lundin Karin	Doktorand	80%	0	0	0
Rudberg Ingela	Doktorand	100%			
Svanström Jonas	Doktorand	100%			
Tödt Kristina	Regiondoktorand	75%			/4
Widgren Ylva	Regiondoktorand	60%			

Wirkkala Maarit	Regiondoktorand	40%			
-----------------	-----------------	-----	--	--	--

Kommentera forskningsämnet/forskningsområdets forskarresurser och värdera den lokala forskningsmiljöns kritiska massa. Diskutera vilka utvecklingsbehov som finns och forskningsmiljöns långsiktiga kompetensförsörjningsplan. (cirka 300 ord)

Vårdvetenskap är en relativt stor forskningsgrupp där så gott som alla disputerade är forskningsaktiva och vi har en aktiv seminariekultur sen långt tillbaka där manus och ansökningar granskas. Vi är idag (2023) totalt 24 lektorer (varav 9 docenter) och 3 professorer inom vårdvetenskap. Därutöver finns en adjunkt och en lektor med licentiatexamen, en affilierad professor i medicin, två professor emerita, två postdoktorer och sju associerade forskare varav två med docentkompetens. Andelen docenter visar också på en god progress då flertalet har funnits inom gruppen och har meriterat sig till docenter inom rimlig tid. Andelen som genomför en postdok och återkommer eller som kommer till avdelningen för postdok skulle dock kunna öka i framtiden för att berika gruppen. I dagsläget har vi haft en postdok inom tidsperioden 2017–2023 och har två pågående men ingen i gruppen har varit utomlands för en postdok under tidsperioden.

Forskarutbildningen inom vårdvetenskap startade 2017 och vi har i dagsläget 13 doktorander med en blandning av industridoktorander/samverkansdoktorander och doktorander anställda vid HiG. Antalet doktorander får ses som tillfredsställande då UKÄ i en rapport⁴ benämner en grupp med 10 eller färre som liten. Docenternas H-index (Scopus) varierar från 9 till 18 (median [md] 12, medelvärde [m] 12,5) och professorernas från 10 till 37. För professorer inom omvårdnad (nursing UK) var medianen 12 (m 12,7 H-index Scopus) i en studie publicerad 2017⁵. I en studie⁶ publicerad 2019 från USA (18 lärosäten) var median för 'tenure track faculty assistant professor' inom omvårdnad 4, 'associate professor' 10 och 'full professor' 20. Sett till dessa värden så får gruppens värden som helhet ses som tillfredsställande och bra för docentgruppen. Inom gruppen finns också en variation vad gäller professionsbakgrund, vilket är en styrka när forskningsfrågor inom vården fokuseras. Summerat så är vår värdering att forskarresurser och forskningsmiljöns kritiska massa är god i nuläget med en blandning av doktorander, juniora och seniora forskare. Dock förekommer ibland svårigheter att få balans mellan undervisning och forskning vilket försvagar forskningsresurserna trots att vi är många.

Inom forskningsämnet finns en långsiktig kompetensförsörjningsplan framtagen i kollegialt samarbete. Kompetensförsörjningen bedöms i nuläget vara god, däremot krävs ett kontinuerligt arbete för att tillgodose framtida kompetensbehov och dialog om detta ingår i avdelningens årshjul för aktiviteter. Rekrytering av doktorander diskuteras och planläggs utifrån att kontinuerligt ha en grupp om minst 10 personer, samt att de framtida forskningsprojektens områden bidrar till målet att ansöka om forskarexamensrätt inom området vårdvetenskap 2029–2030. För att möjliggöra doktorandanställningar söker forskarkollegiet kontinuerligt externa forskningsmedel. Det årliga anslaget för forskning (interna medel) är relativt lågt och tillåter inte finansiering av en doktorandgrupp i önskad storlek. Vetenskaplig meritering i forskarkollegiet ingår också i vår långsiktiga kompetensförsörjningsplan, tex från lektor till docent och vidare till professor. Som exempel på detta kan nämnas att 5–6 lektorer avser att inom de kommande tre åren ansöka om docentmeritering, vilket är av betydelse för ämnets forskarresurser då det under samma tidsperiod kommer vara flertalet pensionsavgångar.

Referenser

4. Lindenskoug S. Små forskarutbildningsmiljöer. Utmaningar och framgångsfaktorer Universitetskanslersämbetet 2019

5. Watson R, McDonagh R, Thompson DR. h-indices: an update on the performance of professors in nursing in the UK. J Adv Nurs. 2017;73(5):999-1001. doi: 10.1111/jan.12924.

Beskriva hur avdelningschef och forskarkollegiet samverkar för att tjänstefördelning och arbetsvillkor ska främja forskningen och diskutera utvecklingsmöjligheter. (cirka 200 ord)

Samverkan mellan forskarkollegiet och avdelningschef sker främst via de årliga individuella medarbetarsamtalen där dialog förs om vad varje medarbetare avser nyttja sin forsknings- och kompetens-tid till under kommande treårsperiod, dvs det sker en årlig uppdatering av ens treårsplan. Planen dokumenteras och sparas av både medarbetare och chef. Såväl att leda, bedriva och sammanställa forskning, utveckla nya forskningsprojekt, ansöka om externa forskningsanslag samt att ge forskningsinformation till allmänhet och andra forskare uppmuntras. Även uppföljning av medarbetarens tjänstgöringsförhållanden genomförs. Medarbetare redogör för planerade och genomförda aktiviteter i ett dokument för årlig planering och utfall som diskuteras vid medarbetarsamtalet. Strategisk planering görs också i samverkan avseende vad medarbetaren har undervisning i för områden, utbildningar och kurser. Som grundprincip planeras undervisning inom den inriktning som forskningen bedrivs och de metoder som nyttjas, till exempel omhändertagande vid demenssjukdom och kvalitativ metodik. Dialog förs även kring hur många kurser medarbetaren är involverad i för att minimera risken att inte kunna få någon sammanhållen forskningstid och att känna sig ”splittrad”. Avdelningschef medverkar vid forum såsom forskningsseminarium och handledarkollegium för att inhämta behov inom forskarkollegiet.

Vi försöker nyttja befintliga forum på bästa sätt för att främja forskning och medvetandegör kollegiet på att vara restriktiv med bokning av möten efter vårterminens slut. Arbetsveckor fram till semester kan då planläggas för mer sammanhållen forskningsaktivitet. Samverkan sker även via specifikt professors- och docentforum med gemensam planering och dialog för att nå avdelningens uppsatta mål för såväl forskning som utbildning. Arbetet med långsiktig kompetensförsörjning bidrar också till att främja forskning när det kommer till tjänstefördelning och arbetsvillkor. Vid avdelningen genomförs undervisning i stor utsträckning vilket genererar utmaningar i tjänsteplaneringen när interna (t.ex. från SFO) och externa forskningsmedel tilldelas med kort framförhållning. För att främja mer sammanhållen forskningstid i respektive medarbetares tjänstefördelning behöver en strategisk plan tas fram. Flertalet av medarbetarna i forskarkollegiet har en hög arbetsbelastning i sin totala tjänstefördelning.

1.2 Processer

Beskriv hur ni genom era publiceringsformer säkerställer trovärdigheten, validiteten och reliabiliteten i det som forskningen genererar samt i vilken utsträckning forskningsresultaten publiceras i kanaler som gör dem fritt tillgängliga. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (ca 300 ord)

Forskningen inom vårdvetenskap publiceras framförallt som artiklar i refereegranskade tidskrifter av god vetenskaplig kvalitet, oftast med flera medförfattare där vi diskuterar och samverkar i upplägg av studierna, analys av data, tolkning och skrivande. Vi har också en tradition att manus granskas i gruppen (hela vårdvetenskap) före publicering. Dessa seminarier genomförs en gång per månad under terminerna och den i förväg utsedda granskningsgruppen består av två seniora forskare och två doktorander. Vid seminarierna är samtliga i gruppen (ca 20–25 personer/tillfälle) aktiva och ställer frågor utöver granskarna. Två manus diskuteras/tillfälle (ca 1h/manus). Två gånger per år sker seminariet tillsammans med vårdvetenskapsgruppen vid Uppsala universitet. Material skickas en vecka i förväg för granskning till de som deltar. Avhandlingar vid avdelningen kontrolleras med system för plagiatkontroll vilket också sker i de tidskrifter där vi publicerar oss. Vi publicerar även våra resultat i form av konferensabstrakt som då ofta bygger på publicerade tidskriftsartiklar, även

här är det framförallt konferenser med refereeförfarande. För avhandlingar sker externa granskningar i enlighet med gällande rutiner för forskutbildning vid AHA och centrala rutiner för kvalitetssäkring av utbildning på forskarnivå.

Vid arbetet med forskning och publicering följer vi de riktlinjer som finns (se t ex [EQUATOR Network | Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research \(equator-network.org\)](http://equator-network.org) t.ex. PRISMA för systematiska översikter och COREQ för kvalitativ forskning. Vi skulle dock kunna bli bättre på att systematiskt utgå från dessa vid t.ex. seminarier. När manus skickas till tidskrifter är det mer och mer vanligt att checklistor relaterat till dessa riktlinjer ska fyllas i och medsendas. Publicering i form av “Trial registration” sker för interventionsforskning och “protocol registration” för litteraturoversikter.

Flertalet av våra publikationer är nu fritt tillgängliga och därmed i enlighet med rektorsbeslut om att lärosätets forskning bör publiceras fritt tillgänglig (HIG-STYR 2018/51). En ökning har skett de senaste åren sen processen med betalning har förenklats och stödet från biblioteket har utökats. Fri fulltext anges för 159 av de 277 publikationerna som finns registrerade i DiVA för perioden 2017–2022. Av de publikationer som inte är fritt tillgängliga är 31 publicerade under de senaste tre åren 2020 till 2022 (varav 1 står som accepterad, 3 som övrigt vetenskapligt, 2 populärvetenskapliga) och 87 är publicerade under åren 2017–2019, vilket visar på en trend att allt mer är publicerade fritt tillgängligt. Totalt var det fyra under 2022 som inte var publicerade fritt tillgängligt enligt DiVA varav två av dessa var publicerade av associerade forskare och en var publicerad fritt tillgänglig trots markering om ej fritt tillgänglig i DiVA. I dagsläget tillämpar vi inte fri tillgång till den data som vi arbetar med. Forskningen berör oftast känsliga personuppgifter om personers hälsa som försvårar detta.

Beskriv hur ni genom de forskningsmetoder ni använder säkerställer trovärdigheten, validiteten och reliabiliteten i det som forskningen genererar. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (ca 300 ord)

Data i empiriska studier samlas oftast in genom intervjuer, observationer och enkäter. Vid intervjuer spelas dessa in och transkriberas ordagrant och läses oftast av flera inom forskargruppen inför analys. Citat som speglar resultatet översätts av professionell språkgranskare för att inte missa viktiga nyanser. Data via enkäter samlas numera oftast in digitalt vilket underlättar och minskar möjliga felmatningar. När enkäter läggs in manuellt sker dubbelkontroller. Enkäter/instrument som används är i stor utsträckning validerade och väl använda inom området. Inom gruppen sker också metodutveckling där nya instrument tas fram och psykometriskt testas på olika sätt. Observationer sker oftast med dubbelbedömningar (interrater eller där två observatörer i början genomför observationer tillsammans). Vid analys av kvalitativa data är vi flera som arbetar tillsammans med data för att stärka trovärdighet och vid analys av kvantitativa data är vi flera eller att någon ur gruppen dubbelkontrollerar utfall. Vi har tidigare haft tillgång till en statistiker, vilket vi i nuläget inte har och detta är något som vi ser som en svaghet. En eventuell lösning för detta diskuteras i nuläget inom akademien. Vid interventionsforskning sker planering utifrån riktlinjer t.ex. UK Medical Research Council (MRC) ramverk komplexa interventioner för förbättrad hälsa, och forskningen registreras i de register som rekommenderas (trial registration) samt publiceras utifrån gällande riktlinjer (Experimental studies | Study Designs | EQUATOR Network (equator-network.org)). Doktorander utbildas också i att identifiera, välja ut relevanta och använda kvalitetsgranskningsmallar. Etablerade mallar används för att självvärdera den egna forskningen inför inskickning till tidskrifter; flera tidskrifter kräver också att checklistor bifogas (ex. COREQ-32).

Översiktsstudier registreras innan de påbörjas och följer oftast 'PRISMA guidelines' eller andra rekommendationer från t ex Joanna Briggs Institut för olika former av översikter. Utifrån dessa rekommendationer så har vi t.ex. bibliotekarie från HiG som bistår i datasökning. Urval av data sker av två granskare med hjälp av Rayyan (mjukvarustöd för urval av artiklar vid översikter) och minst två granskare arbetar med kvalitetsbedömning och analys av data. Dock har det förekommit att översikter har publicerats av en författare vilket får ses som en svaghet då gällande rekommendationer inte kan följas i samma utsträckning.

Utvecklingsmöjligheter är återkommande metodseminarier där trovärdighet, validitet och reliabilitet diskuteras specifikt utifrån metodlitteratur vilket vi idag inte har som rutin. Nyligen hade vi dock ett seminarium där vi diskuterade översättning av kvalitativa data samt tillvägagångssätt för att samla in data från informanter på annat språk än sitt eget. De seminarier vi har idag går oftast till att granska manus. Vi ser också betydelsen i att vi är flera forskare som samverkar och arbetar med forskningens trovärdighet. Vid forskning som publiceras av en forskare kan detta vara en svag länk och forskningsseminarier samt externa granskare blir centralt men även metoder som 'member checking' och 'audit trail' kan användas. Å andra sidan så är det vid samarbete mellan flera forskare viktigt med en aktiv och ständigt återkommande diskussion relaterat till medförfattarskap och ansvar för den forskning som genereras. Även om vi har en god seminariekultur där många deltar så kan även detta bli bättre med än högre närvaro i framtiden. Vi ser seminarierna som centrala i arbetet med kvalitetsutveckling av forskningen och för att skapa en stark grupp med god sammanhållning.

Beskriv i vilken utsträckning externa refereegranskningssystem används, så som att publicera i tidskrifter som tillämpar refereegranskning och diskutera eventuella avvikelser från användandet av externa refereegranskningssystem. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Vårdvetenskap har som tradition att publicera sig i tidskrifter med refereehantering och i tidskrifter som är indexerade i t.ex. Scopus eller WoS, som då i sin tur har flera kvalitetskrav för att tidskrifterna ska kunna bli registrerad. Sammanställningen över publikationer 2017 till 2023 visar att endast ett fåtal är publicerade i tidskrifter som inte är indexerade i Scopus, WoS eller Norska listan. Val av tidskrift är något som vi på senare år har diskuterat än mer i gruppen, också med tanke på de s.k. 'rovtidskrifter/predatory journals' som finns. Två gånger per år genomförs granskningsseminarier av manus tillsammans med vårdvetenskapsgruppen vid Uppsala universitet. Inom forskarutbildningen så har vi externa granskare i enlighet med de riktlinjer som finns centralt vid lärosätet och vid akademien.

Preprint publicering gör det möjligt att sprida ännu icke refereegranskade manuskript under licenser med öppen tillgång, vanligtvis utan kostnad för författare. Publiceringsformen har funnits en längre tid men har utvecklats snabbt på senare år. Inom vårt ämnesområde är preprint publicering ännu inte en vanlig företeelse och de som finns har, om några, mycket få granskande kommentarer vilket gör att intentionen med preprint som kanal för externt refereegranskningssystem inte uppfyller sitt syfte. Då det finns utmaningar och problem med verifiering av forskningens integritet i studier enbart publicerade preprint, samt att preprint publicering i vissa fall kan förhindra senare publicering i refereegranskad tidskrift har ämnesgruppen en avvaktande hållning till denna publiceringskanal, men följer nogsamt utvecklingen mot öppen tillgång av vetenskap. Utöver publicering i refereegranskade tidskrifter tillkommer populärvetenskapliga tidskrifter där ingen traditionell refereegranskning sker.

Beskriv hur ni arbetar systematiskt för att erhålla externa forskningsanslag Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (ca 300 ord)

Vid framtagandet av ansökningar till externa forskningsfinansiärer har de forskningsaktiva inom ämnesgruppen mångårig erfarenhet av kollegial granskning med stöttning och vägledning inför slutförande av ansökan. Utifrån de större finansiärernas årliga utlysningar genomför gruppen rutinmässigt seminarier där planerade ansökningar kan tas upp för diskussion. Två gånger per år planerar varje individ inom gruppen sin forskningsverksamhet och där anges bland annat planerade externa ansökningar och senare utfallet. Planeringarna går igenom av avdelningschef och forskningsansvarig tillsammans och vid behov ges feedback (framförallt vid medarbetarsamtal). Professors- och docentgruppen inom vårdvetenskap har ett uttalat ansvar för externfinansiering och återkommande diskussioner sker gällande externfinansiering i gruppen samt i de forskargrupperingar som leds av professorer och docenter. Ämnesgruppen har också för vana att tipsa varandra om lämpliga kommande utlysningar. Arbetet med att upprätta budget för ansökningar sker i samarbete med projektkonom. Samarbetet kring upprättande av budget fungerar mycket väl, men när det gäller ekonomisk uppföljning av erhållna forskningsanslag finns förbättringspotential. För att ansvarig forskare ska kunna ta ansvar för ekonomin i ett externfinansierat projekt behövs löpande uppföljning av de konteringar som utförs på respektive projekts kodsträng. Det vill säga full insyn.

En utmaning för forskningsämnet och den forskning som bedrivs kopplat till våra utbildningar är den begränsade tillgången på ändamålsenliga finansieringskällor som kan generera större och varaktiga externa forskningsanslag. Även om principen "många bäckar små" kan generera tilldelning är möjligheten till betydande och varaktiga satsningar starkt begränsad vilket skulle kunna hämma utvecklingen av en stark forskargrupp med internationell lyskraft. Detta fenomen är inte unikt för ämnesgruppen på HiG utan något som ämnet brottas med nationellt. Inom området för examensrätten "hälsofrämjande arbetsliv" finns dock kompletterande inriktningar med finansiärer såsom AFA-försäkring och Forte (inriktning arbetsliv). En viktig utvecklingsmöjlighet för vårdvetenskap är att ämnesgruppen erhåller ett mer fokuserat och anpassat centralt stöd. Diskussioner har påbörjats med specialist extern forskningsfinansiering vid HiG om andra finansiärer så som KKS, Erasmus (forskning) och medverkan i EU ansökningar. Svårigheter relaterat till KKS är kravet på medverkan av företag.

En viktig källa för externa forskningsanslag är ämnets attraktionskraft vad gäller samverkansforskning och samverkansdoktorander som då externt finansieras av t.ex. regioner. För närvarande har vi sex samverkansdoktorander med finansiering från fyra av landets regioner, vilket vi själva bedömer vara ett bra betyg för attraktionskraft. När det gäller samverkansforskning och samverkansdoktorander har ämnet en betydande utvecklingsmöjlighet gentemot kommunerna. I nuläget har vi inga kommundoktorander men detta diskuteras i bl.a. lokala vårdkompetensrådet. Vi har haft medel från kommuner relaterat till forskning om äldre som bl.a. resulterat i publikationer under åren 2017–2023 och från Region Gävleborg relaterat till validering inom omsorgsyрке. Vidare har vi viss finansiering från kommuner i forskningsprojekt relaterat till skolhälsovården och pågående följeforskning relaterat till olika former av missbruk. I forum som samverkan med Region Gävleborg, kommunerna samt lokala vårdkompetensrådet diskuteras vikten av forskning inkluderat finansiering. För att stärka externa ansökningar arbetar vi för samarbete med personer från andra forskningsämnen, forskare från regioner och andra lärosäten (nationellt och internationell när så är möjligt). Viktigt är dock att vi är drivande och flera från HiG som ingår. Att framöver säkra att vi har samverkansdoktorander och finansiering från regioner/kommuner ser vi som centralt för vår forskarutbildning, vision framåt om ny forskarexamensrätt och vidmakthålla aktiv forskning inom gruppen. Detta för att området (lokalt HiG men även nationellt) ofta har svårt att erhålla externa medel från de större nationella finansiärerna, något som dock börjar uppmärksammas även nationellt.

Beskriv hur ni inom forskningsämnet/forskningsområdet arbetar för att:

- a. främja medvetenhet om integritet i forskning ¹.
- b. säkerställa att det råder en kultur av integritet inom forskningen.

Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (ca 300 ord)

Att säkerställa en kultur av integritet inom forskningen innefattar mycket och i nuläget förekommer aktiviteter och seminarier som berör integritet i forskning, men här skulle vi kunna arbeta mer systematiskt. Det finns en frihet i forskningen relaterat till t.ex. forskningsfrågor, insamling och bearbetning av data men det bygger också på att detta sker utan påverkan från uppdragsgivare och ideologiska, ekonomiska eller politiska intressen⁷.

Vi har inom vår grupp två ledamöter i HiGs Forskningsetiska råd som stödjer gruppen vid behov i frågor relaterat till integritet i forskning. Ett exempel är den diskussion som initierades utifrån den senaste Årsrapporten från Nämnden för prövning av oredlighet i forskning vid ett handledarkollegium i september 2022. Under hösten skickades skriften "Den europeiska kodexen för forskningens integritet - reviderad utgåva" ut till forskargruppen som en påminnelse och att vi vid kommande seminarium 2023 ska diskutera detta igen. Principerna som berörs i dokumentet är tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet relaterat till forskningen. När det gäller tillförlitlighet är vi relativt bra på att arbeta med detta, vilket har berörts i andra delar av detta dokument, respekt kommer till viss del i etiska ansökningar (vilket sker på de flesta projekt i gruppen) men gäller då endast delar av det som nämns under respekt. Ärlighet och ansvarighet bör diskuteras mer systematiskt än vad det görs idag inom gruppen. Våra ansökningar till Etikprövningsmyndigheten är dokument som forskarna återkommande diskuterar inom våra olika forskningsprojekt och tilläggsansökningar är vanligt förekommande då förändringar sker. I dokumentet för årlig planering och utfall (tidigare nämnt) skriver flera in arbete med etikansökan. En egen kolumn för detta samt diarienummer, projektledare och forskningshuvudman kommer att läggas till. Etikansökan eller ej rapporteras idag i AHAs rapport "Forskning pågår vid akademien ...". Det kan dock finnas mindre projekt som inte kommer med i Forskning pågår.

Vi har tillsammans med biblioteket för några år sedan påbörjat arbete med datahanteringsplaner. Detta arbete avstannade i samband med Covid-19 pandemin men ska återupptas under våren 2023. Information har getts vid handledarkollegium och flera har nu tagit del av den informationen som i nuläget (våren 2023) ges vid HiG. Intentionen är att nya projekt under 2023 ska ha en datahanteringsplan samt dokumentering i årlig individuell forskningsplanering. Integritet i forskningen berörs också vid våra återkommande seminarier när manus diskuteras. Akademiövergripande har vi under senare år haft seminarium relaterat till medförfattarskap och etik. Trialregistration sker för interventionsforskning och protocol registration för översikter.

När det gäller forskarutbildningen finns en systematik i arbetet. Integritet i forskning bearbetas och examineras i tre av de kurser akademien tillhandahåller. I en av de obligatoriska forskarutbildningskurserna med kurskod AHF907F diskuteras och värderas vetenskaplig praktik i

¹ För definition av *integritet i forskning* se [The European Code of Conduct for Research Integrity](#)

termer av vetenskaplig redlighet. I obligatorisk kurs med kurskod PSF903F används bland annat Vetenskapsrådets skrift "God forskningssed" som kurslitteratur och examinationerna innefattar etiska teorier, forskningsetiska problem och forskningsetisk granskning. När det gäller publikationsetiska aspekter kopplat till tillförlitlighet, ärlighet, respekt och ansvarighet diskuteras och examineras dessa i en kurs med kurskod AHF911F. Som underlag i lärandet används bland annat material från Committee on Publication Ethics och ALLEAs skrift "Den europeiska kodexen för forskningens integritet" i den sistnämnda kursen. Vid en utomstående första anblick kan det kanske förefalla fragmenterat att ha forskningens integritet utspridd på flera kurser, men det finns en didaktisk tanke bakom upplägget genom att den turordning integritetsaspekterna bearbetas följer forskningsprocessens steg från idé till spridning av resultat.

Referenser

7. ALLEA. Den europeiska kodexen för forskningens integritet. Reviderad utgåva. All European Academies, Berlin 2018. Hämtad 2023-03-09 från [SW ALLEA Den europeiska kodexen för forskningens integritet digital FINAL.pdf\(vr.se\)](https://www.allea.eu/en/ALLEA-Den-europeiska-kodexen-f%C3%B6r-forskningens-integritet-digital-FINAL.pdf)

1.3 Resultat

Redovisa antalet publikationer² under den senaste sexårsperioden som kan anses ligga inom forskningsämnet/forskningsområdet, citeringar (exklusive självciteringar) samt eventuellt övrigt relevant data i tabeller (kan läggas som bilaga/bilagor). Grundtabeller med bibliografiska data levereras av den centrala kvalitetssamordnaren.

Kommentera produktionen, publikationernas genomsnittliga påverkansfaktor (baserat på publikationskanalernas "impact factor") och utvecklingstrenden över tid. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Vårdvetenskap har en god vetenskaplig produktion i väl ansedda tidskrifter inom området. Vi har under åren 2017–2022 totalt 208 publikationer i Web of Science (WoS), totalt 1290 citeringar för dessa med ett genomsnitt på 6,2 citeringar/publikation och ett H-index för gruppen på 17. Flest citeringar i genomsnitt för dessa år var för en publikation inom äldreomsorgen samförfattad med forskare från flera andra länder (16,8) och därefter en studie om kamratlärande (8,4). Motsvarande siffror i Scopus är 217 publikationer, totalt 1468 citeringar, i genomsnitt 6,8 citeringar/publikation och ett H-index för gruppen på 18. I DiVA var det 278 publikationer under motsvarande period (varav 243 artiklar) men där finns då även konferensbidrag, avhandlingar, bokkapitel, rapporter, recensioner, och populärvetenskap. Endast fyra publikationer i DiVA var på svenska och vi ser själva en brist i att vi inte alltid lägger in rapporter och publikationer som sker på svenska. Under tidsperioden är det totalt 22 konferensbidrag registrerade i DiVA (varav 2 finns med i Scopus), betydligt färre konferensbidrag från 2020 och framåt vilket kan vara relaterat till Covid-19. Vad gäller utveckling över tid så ser vi att det är relativt konstant med ca 30–40 tidskriftspublikationer/år.

De tre vanligast förekommande tidskrifterna inom vår grupp är 1) Nurse Education Today (Journal Impact Factor [JIF] i WoS 3,9; Q1 inom 'nursing' och Q1 inom 'Education, Scientific Disciplines');

² Publikationer hämtas från DiVA, Scopus, Web of Science och Norska listan och redovisas i kategorierna artikel i tidskrift, artikel forskningsöversikt, bok, kapitel i bok, del av antologi och konferensbidrag. Varje kategori redovisas uppdelat för refereegranskat, övrigt vetenskapligt och övrigt (populärvetenskap, debatt, mm).

totalt 10 publikationer; Scopus Cite Score 5,3), 2) Nurse Education in Practice (JIF 3,4; Q1 inom 'nursing'; 10 publikationer; Scopus Cite Score 3,7), och 3) Journal of Nursing Management (JIF 4,7; Q1 inom 'nursing' och Q2 inom 'management'; 7 publikationer; Scopus Cite Score 5). Två av dessa ligger inom topp tio för "nursing" i WoS och en på plats nummer 11 av 182 tidskrifter vilket vi anser är bra. Tidskriften med högst JIF i WoS inom nursing är International Journal of Nursing Studies och där har vi tre publikationer under tidsperioden (JIF 6,6; Scopus Cite Score 8,7). Median JIF för 'nursing' i WoS är 2,1. Bland de tidskrifter där vi har 6 publikationer eller mer så ligger samtliga i Q1 inom 'nursing' (totalt 6 tidskrifter). Därutöver 6 publikationer i BMC Geriatrics JIF 4,1, Q2 inom 'gerontology', Scopus Cite Score 4,8. Några artiklar är publicerade i tidskrifter med högre JIF än genomsnittet inom nursing: Computers and Education (JIF 11,2; Scopus Cite Score 19,8) och Telematics and Informatics (JIF 9,1; Scopus Cite Score 13,9). Bland tidskrifterna som vi har publicerat i har flertalet en 1: a på Norska listan (NL) dvs status vetenskaplig nivå (190 publikationer), 12 en 2: a dvs de som anses särskilt framstående (31 publikationer), och tre en 0: a (7 publikationer) dvs en icke vetenskaplig kanal enligt NL. En av de tidskrifter med noll på NL har Scopus Cite Score 1,0 (en artikel publicerad 2022), övriga var publicerade 2017–2018 (sex publikationer). Trenden är få med noll på NL under senare år. Bland de 12 tidskrifter som inte var med på NL så är 2 av dessa indexerad i både Scopus och WoS, 5 i Scopus, 2 i WoS och 1 är populärvetenskaplig. Tre tidskrifter (fem publikationer) är varken indexerade i WoS, Scopus eller Norska listan (Cureus, Research in Health Science och Dialäsen. Den sistnämnda en populärvetenskaplig/professionstidskrift (två publikationer) och inget som förväntas vara indexerat utan uppfyller andra syften. Vikten av att diskutera val av tidskrift har tidigare nämnts och är något som vi anser viktigt att fortsätta med inom gruppen.

Under tidsperioden 2017–2022 var det 6 doktorsavhandlingar och 2 licentiatavhandlingar publicerade inom gruppen, dvs ca en per år, vilket vi anser är ett gott betyg för genomströmning av doktorander inom gruppen. Flera av dessa har dock varit doktorander vid andra lärosäten men med handledare och finansiering från HiG vårdvetenskap. Från 2017 har vi haft egen forskarutbildning inom vårdvetenskap, första doktoranderna antagna 2018: en doktorand har disputerat, en licentiatexamen och under 2023 förväntas en disputation.

Redogör för och diskutera eventuella innovationer eller liknande. (cirka 200 ord)

Innovationer inom vårdvetenskap ligger framförallt inom sociala innovationer och forskningens bidrag till rutiner och riktlinjer som används inom vården. I vår diskussion nedan har vi en bred syn på innovationer, dvs där vår forskning är med och bidrar till förändring i vård och omsorg, utbildning och eller samhället i stort. Forskning publicerad inom gruppen refereras till i riktlinjer/policydokument i Sverige och internationellt (totalt 8 enligt Altmetric under denna period) t.ex. vad gäller smärtskattning, antidepressiva, kamratlärande, återkomst i arbetet, vården av personer med demens, internationellt utbildade sjuksköterskor, flipped classroom). Inom utbildning har vi AssCE (Assessment of Clinical Education) ett bedömningsformulär som används vid cirka hälften av landets sjuksköterskeutbildningar och där vi kontinuerligt bedriver forskning om verktygets validitet och användbarhet. Ett projekt har uppmärksammats som exempel på innovativt lärande i en rapport av European Commission 2019. I projektet undersöktes om en individuellt anpassad kompetensutveckling och E-validering inom äldreomsorgen ledde till en bättre arbetsmiljö och upplevd vårdkvalitet. Innovativ metodutveckling sprunget ut nätnografi och cyber-nursing forskning bidrog till metoden LiLEDDA; en forumbaserad sexstegsmetod för omvårdnadsforskning. LiLEDDA har kommit att användas på ett innovativt sätt, dels i den lokala undervisningen på både grund och avancerad nivå dessutom har LiLEDDA använts i examensarbeten (nationellt) och av forskare (internationellt).

Redovisa antalet externa forskningsanslag som tillfallit forskningsämnet/forskningsområdet under den senaste sexårsperioden i tabellen nedan. Redovisa forskningsprojekt som kan anses ligga inom huvudområdet (lägg till rader efter behov).

Finansiär	Projektets huvudman	Anlagets storlek (SEK)	Tidsperiod (från år X till år Y)	
AFA	Högskolan i Gävle	678 000	170901	200831
Sandvikens kommun	Högskolan i Gävle	105 705	200601	210930
Ockelbo kommun	Högskolan i Gävle	280 000	191015	220630
Region Gävleborg	Högskolan i Gävle	247 426	190101	211231
Sandvikens kommun	Högskolan i Gävle	232 494	210415	220930
Region Gävleborg	Högskolan i Gävle	291 971	201001	210630
Selanders stiftelse	Högskolan i Gävle	12 000	200101	201231
Forte	Ersta	617 612	210101	221231
Thurings stiftelse	Högskolan i Gävle	30 000	170101	201231
Tore Nilssons stiftelse	Högskolan i Gävle	50 000	170101	201231
Längmanska fonden	Högskolan i Gävle	15 000	170101	201231
Svensk sjuksköterskeförening	Högskolan i Gävle	13 000	210101	221231
Svensk sjuksköterskeförening	Högskolan i Gävle	52 000	210101	221231
Cancerstiftelsen	Högskolan i Gävle	475 000	210401	240216
Cancerstiftelsen	Högskolan i Gävle	381 000	210401	240216
Cancerstiftelsen	Högskolan i Gävle	150 000	210101	220630
Bröstcancerförbundet	Högskolan i Gävle	600 000	211001	241231
Forte	Högskolan i Gävle	18 000 000	211101	271031
Bröstcancerförbundet	Högskolan i Gävle	600 000	211001	241231
Linköpings universitet	Linköpings universitet, AE	100 000	220101	221231
Stift Ragnhild o Einar Lundgren	Högskolan i Gävle	30 000	210901	221231
Region Gävleborg	Högskolan i Gävle	325 000	220701	221231
	Uppsala universitet	1 056 000	210715	230731

Totalt		24 342 208		
Region Gävleborg, Region Dalarna, Region Skåne, Region Västernorrland	Region Gävleborg, Region Dalarna, Region Skåne, Region Västernorrland	Sex regiondoktorander		

Kommentera forskningsämnet/forskningsområdets kapacitet att attrahera externa medel. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 200 ord)

Vi har under denna tidsperiod totalt erhållit 24 342 208 kr i externa medel varav det största anslaget är ett programbidrag från Forte. Resterande är från AFA, Region Gävleborg, Kommuner, Cancerstiftelsen, Bröstcancerförbundet, Svensk sjuksköterskeförening, andra universitet (medel i sin tur från bl a Forte) och flera stiftelser. Externa bidragsgivare som anges för publikationerna i DiVA under perioden är AFA Försäkringar, Forte, Vetenskapsrådet, Stockholms läns landsting, Cancerfonden, Hjärt-Lungfonden, och SKL. Vissa av dessa finns inte med på listan ovan utan där ingår vi i forskning men medlen har sin hemvist i andra organisationer/avdelningar/lärosäten, t.ex. var forskare från oss medsökande i ansökan till Forte som erhöll medel till Socialt arbete där mindre del bokfördes för forskare inom vårdvetenskap och finns inte med ovan. Därutöver har vi som tidigare nämnts sex regiondoktorander med spridning från olika regioner i landet, vilket vi också ser som en kapacitet att attrahera samverkan och en form av finansiering för doktorander i vår forskarutbildning.

Utvecklingsmöjligheter har diskuterats i avsnitt 1.2.

2. Kvalitetsområde utbildningsanknytning

Bedömningsgrunder

Utbildningsanknytning

- Forskningens innehåll och inriktning relaterar till utbildningens innehåll och inriktning
- Forskningens resultat berikar utbildningen

2.1 Förutsättningar

Redogör kortfattat för i vilken utsträckning forskningsämnet/forskningsområdets forskare deltar i utbildning vid lärosätet. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter och förbättringsförslag (cirka 300 ord).

Samtliga lektorer med anställning inom vårdvetenskap deltar i utbildning vid lärosätet vilken till största del sker i utbildningsprogram och kurser på grund- och avancerad nivå men även inom forskarutbildningskurser och uppdragsutbildningar. Deltagande i utbildning och utbildningsrelaterade frågor/sammanhang sker genom föreläsningar, seminarier, spetskompetensgrupper, utbildnings- och utvärderingsmöten, planering av kurser, bedömning av examinationsuppgifter och tentamina. Examinatorer för kurser på grund- och avancerad nivå är lektorer, docenter och professorer och flera av lektorerna/docenterna är också kursansvariga. Examinatorer inom forskarutbildningskurser är docenter och professorer, varav några också är kursansvariga. Uppdrag som utbildningsledare och ämnesansvarig inom omvårdnad (grund och avancerad nivå) innehas av docenter och professorer och forskarutbildningsämnesansvarig inom vårdvetenskap är docent.

Sett till andelen lektorer och professorer i lärarkollegiet inom vårdvetenskap (25 av totalt 74 undervisande personal inom kollegiet) så finns det utvecklingsmöjligheter om vi önskar att fler forskare ska delta i utbildningen, dvs andelen lektorer bör i längden vara 50% eller mer. Vid avdelningen finns flera doktorander och vår förhoppning är att de efter avslutad forskarutbildning kan utgöra en framtida resurs som lektorer vid avdelningen. För att främja tillgången på lektorer i vårdvetenskap kommer vi att fortsätta ha kontakt med flera lärosäten för att framgent kunna samverka inom t.ex. vissa specialistsjuksköterskeprogram där efterfrågan på disputerade sjuksköterskor med en specialistutbildning är större än tillgång. Vidare diskuteras i samverkansmöten andelen kliniska lektorer i utbildningen eftersom den akademiska nivån i den kliniska- och teoretiska utbildningen ska vara likvärdig.

2.2 Processer

Redogör för hur forskningens frågor och inriktning väljs utifrån utbildningens innehåll, inriktning och behov. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Vi har sedan flera år tillbaka haft forskningsinriktningarna "Att leva med långvarig ohälsa", "Vård och omsorg av äldre" samt "Personalens arbetsmiljö, lärande och ledarskapet inom vård och omsorg". Dessa inriktningar har varit valda för att de täcker stora delar i de utbildningar som vi har på grund- och avancerad nivå. Till exempel genomför studenterna på grundnivå VFU inom äldreomsorg, primärvård och slutenvård och där möter studenterna de tidigare nämnda grupperna, vidare har vi specialistsjuksköterskeprogram med inriktning distriktssköterska och vård av äldre. Inom inriktningarna bedrivs som tidigare nämnts också forskning om säker vård vilken är en av kärnkompetenserna för sjuksköterskor och viktig inom utbildningen. Under senare år har forskningen utifrån forskarexamensrätten alltmer fokuserat på arbetsliv vilket vi ser en utmaning i relaterat till utbildningens innehåll, inriktning och behov. Vi har under 2022 haft återkommande diskussioner runt detta framför allt i docent- och professorsgruppen och intentionen är att söka en ny forskarexamensrätt i området Vårdvetenskap under 2029–2030. Utifrån detta kommer vår forskning de kommande åren att fokuseras mot tidigare nämnda inriktningar men begrepp som "fundamentals of care", personcentrerad vård och själva vårdandet kommer att vara mer centrala än de varit de senaste åren. Begreppet hälsofrämjande kommer att kvarstå. Den utbildningsrelaterade forskningen som berör klinisk verksamhet och bedömningar kommer kvarstå, vilket vi ser som centralt för vår kvalitet i utbildningen. Summerat så anser vi att forskningens frågor och inriktningar täcker de större områden som finns inom utbildningarna men givetvis är det en utmaning att finna en god balans mellan styrkeområden med spets inom forskningen och bredden som finns i våra utbildningar.

Redogör för hur forskningens resultat berikar utbildningen och kommer studenterna till nytta. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Vi har i redogörelsen nedan utgått ifrån att det som avses här är resultat från forskningen inom vår grupp "vårdvetenskap" och inte forskning mer generellt. Forskningsresultat från våra forskningsinriktningar berikar utbildningarna på flera sätt och kommer studenterna till nytta; 1) *inom områden i utbildningen* som berör vård och omsorg av äldre, personer som lever med långvarig ohälsa, säker vård samt ledarskap och organisation av vården samt 2) *som en resurs i utvecklingen av utbildningen*. Inom till exempel kamratlärande och bedömningar i klinisk utbildning har vår forskning under många år varit en resurs i utveckling av utbildningen vilket givetvis i sin tur har gynnat studenterna. I följande text ges några exempel.

Forskning om god och säker vård kommer till nytta för studenterna i flera kurser inom utbildningarna. I sjuksköterskeprogrammet ingår bland annat studier om förebyggande av smittspridning och vårdinfektioner samt säkrare kommunikation, vilket är områden där vi under flera år har haft forskning. Studenterna inhämtar kunskap om detta i teoretiska kurser samt tillämpar denna kunskap i kurser med VFU. I specialistsjuksköterskeprogrammen inriktningarna anesthesi- respektive intensivvård ingår bland annat studier om kvalitetsutveckling och patientsäkerhet såsom exempelvis luftvägsbedömning inom anesthesi- och intensivvård, både från professionens och patientens perspektiv. Studenterna inhämtar kunskap om detta och tillämpar denna kunskap genom klinisk färdighetsträning och VFU. Forskningsresultat om personer med långvarig ohälsa och äldre kommer också studenterna till nytta i flera av utbildningarna. I specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning distriktsköterska ingår studier som är kopplade till folkhälsoarbetet såsom exempelvis motiverande samtal, telefonrådgivning och mental hälsa. I specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning vård av äldre ingår studier om exempelvis gerontologisk omvårdnad. Även här inhämtar studenterna kunskap som sedan tillämpas i VFU. Forskningsresultat om vårdpersonalens, inkluderat sjuksköterskestudenters, arbetsmiljö, lärande och ledarskapet kommer också studenterna till nytta genom att de i de teoretiska delarna (sjuksköterskeprogrammet och specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning distriktsköterska) inhämtar kunskap för att tillämpa kunskapen i VFU. Inom ämnesgruppen bedrivs också forskning om kamratlärande och bedömningar vilket kommer studenterna till nytta i kurser med VFU. I fristående kurser/handledarutbildning berörs forskning om bedömning, handledarens roll och kamratlärande och kommer på så sätt studenterna till nytta. Vi har också publicerat forskningsresultat om handledarens roll och utmaningar som det är förknippade med inom många olika kliniker/verksamheter t.ex. anesthesi och distrikt.

Som vi tidigare har beskrivit är vår intention att ansöka om en ny forskarexamensrätt i området Vårdvetenskap 2029–2030. Forskningen har under senare år alltmer fokuserat arbetsliv vilket är en utmaning relaterat till utbildningarnas innehåll, inriktning och behov. Under 2022 påbörjades ett utvecklingsarbete med att vidmakthålla forskning inom gruppens forskningsinriktningar men att det patientnära arbetet och själva vårdandet kommer att vara mer centralt än tidigare. Uppföljningar av detta under 2023 visar på nya projekt i önskad riktning.

Redogör för i vilken utsträckning undervisande forskare förmedlar egna forskningsresultat såväl som andra aktuella forskningsresultat till studenterna. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 200 ord)

I utbildningen förmedlar flera av de forskningsaktiva lärarna sin forskning i undervisningen. Exempel på forskning i gruppen som är knuten till utbildningen samt kopplad till omvårdnad är motiverande samtal, långvarig smärta, psykisk ohälsa och arbetsledning. Ett annat exempel är

forskning om säker vård t.ex. vårdhygien som kopplas till nationell forskning där den forskningsaktiva lärarens egna liksom andras forskningsresultat förmedlas till studenterna. För studenter inom specialistsjuksköterskeprogrammen inriktning anestesi- respektive intensivvård förmedlar forskningsaktiva lärare egna forskningsresultat inom områdena kommunikation, patientsäkerhet och farmakologi. Vidare i specialistsjuksköterskeprogrammen förmedlar forskningsaktiva lärare egna och andras forskningsresultat i samband med val av ämne, handledning och examination av examensarbeten, bland annat forskningsresultat relaterat till coping, kylbehandling vid hjärtstopp respektive telefonrådgivning. Ytterligare exempel på forskningsresultat som förmedlas till studenterna är i specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning distriktssköterska inom områden som telefonrådgivning, patientsäkerhet, kommunikation och arbetsmiljö. Summerat från den genomgång vi har gjort i kollegiet så ser vi att undervisande forskare förmedlar egna forskningsresultat likväl som andra aktuella forskningsresultat till studenterna. Vad gäller utveckling så hänvisar vi till det som nämnts under föregående rubrik.

Redogör för i vilken utsträckning studenter inom huvudområdet är aktiva i pågående forskningsprojekt eller använder resultat från pågående eller tidigare forskning. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter (cirka 200 ord).

Inom grundutbildningen genomförs framförallt litteraturstudier. Litteraturstudier på grundnivå är ett strategiskt beslut som vi har tagit i diskussion med verksamheten utifrån den belastning som är i verksamheten. På avancerad nivå erbjuds deltagande i vissa pågående forskningsprojekt. Att studenter på avancerad nivå kommer att kunna delta framgår då i de forskningsetiska ansökningar som vi genomför. På avancerad nivå genomförs även empiriska studier men även här har verksamheten av och till tackat nej pga. hög belastning. I samverkan med verksamheten (anestesi/intensivvård) har vi diskuterat hur detta kan lösas mer långsiktigt så att kvalitetsarbeten kan gå mer hand i hand med examensarbeten som genomförs. Dessa diskussioner pågår men för tillfället undersöks de etiska aspekterna vad gäller t.ex. journalgranskning. Vi ser här en utvecklingsmöjlighet för forskning i samverkan med verksamheten. Inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning vård av äldre pågår under 2023 flera projekt där studenter arbetar med data från SNAC ([SNAC | The Swedish Study on Aging and Care](#)). En av vårdvetenskapens forskare arbetar inom SNAC Nordanstig och flera forskningsprojekt pågår relaterat till SNAC med flera forskare från vårdvetenskap HiG. Vidare har två studenter varit med i ett forskningsprojekt som berör utskrivning från sjukhuset för äldre med behov av vårdplanering och en av studenterna var med i skrivande av en publikation. Inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning distriktssköterska har flera studenter skrivit arbeten relaterat till telefonrådgivning. Vi har nu startat upp ett nytt projekt mot 1177 där studenter som påbörjar sin utbildning hösten 2023 kommer att erbjudas medverkan.

2.3 Resultat

Redogör för andelen av examensarbeten som knyter an till egen genomförd, pågående eller planerad forskning. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 200 ord)

Examensarbeten som knyter an till egen, genomförd, pågående eller planerad forskning i utbildningarna gäller främst examensarbeten inom specialistsjuksköterskeprogrammen eftersom studenter inom sjuksköterskeprogrammet främst skriver litteraturstudier. Inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning distriktssköterska har flera studenter skrivit arbeten relaterat till telefonrådgivning, vilket har varit 1–3 arbeten per årskull (totalt genomförs ca 10–15 arbeten/årskull). Inom specialistsjuksköterskeprogrammen inriktning anestesi respektive intensivvård har 2 arbeten som relaterar till arbetsmiljö och patientsäkerhet genomförts. Ytterligare

ett arbete som är relaterat till kommunikation pågår. Inom dessa två program varierar antal examensarbeten (totalt hitintills ca 8–10 arbeten/årskull) beroende på hur många uppdragsstudenter vi har. Utifrån ett projekt under uppstart, avseende integrering av arbetsmiljö och patientsäkerhet inom anestesi och intensivvård, ses möjligheter att studenter kommer kunna vara en del av analysarbetet. Inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning vård av äldre, som går på halvfart, har ett arbete relaterat till vården efter utskrivning från sjukhus genomförts. Ytterligare 2 arbeten som relateras till SNAC (se ovan) pågår. Under vt 2023 har studenter inom sjuksköterskeprogrammet skrivit 4 arbeten relaterat till cancerbehandling och fysisk aktivitet samt livskvalitet (totalt genomförs ca 30–40 arbeten/årskull). På avancerad nivå har studenterna ofta egna idéer om vad de vill skriva om och är inte intresserade av att ingå i pågående forskningsprojekt. I dagsläget möter vi nog upp den efterfrågan/önskan som finns om deltagande i pågående forskningsprojekt. Dock som tidigare nämnts finns önskemål från anestesikliniken om samverkan och inom detta pågår ett utvecklingsarbete.

Redogör för publikationer eller motsvarande som är ett resultat av forskningens utbildningsanknytning (t.ex. publikationer som bygger på examensarbeten, publikationer som tagits fram i syfte att berika utbildningen) samt strategier för att åstadkomma sådan utbildningsanknytning av forskningen.

Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Totalt är det 51 publikationer som är ett resultat av forskningens utbildningsanknytning under åren 2017–2023 (se bilaga 1). Flera av dessa publikationer berikar utbildningen inom VFU relaterat till handledning, kamratlärande och bedömningar men det finns också publikationer som berikar de teoretiska delarna t.ex. handledningsmodell för examensarbeten, modell för klinisk examination, och översikt av metoder inom examensarbeten. Vidare finns det publikationer som bygger på examensarbeten där studenten varit del av ett forskningsprojekt eller mer fristående. Utöver det som listas i bilaga 1 finns det också examensarbeten som har omarbetats till publikationer men där vi inte är medförfattare eftersom studenterna har ingått i forskningsprojekt som finns vid deras kliniker. Vi har haft och har en strategi att vidmakthålla och fortsätta med den utbildningsrelaterade forskningen relaterat till lärande, vilket HiG har varit känd för i många år. Vi har också genom årens lopp bjudit in studenter på avancerad nivå att delta i forskningsprojekt, vilket vi också tar upp i våra etikansökningar. Som tidigare nämnts har dock studenterna ofta egna intresseområden vilket vi anser är viktigt att värna om för att värna den akademiska integriteten. Något som behöver utvecklas framöver med stöd av IT är hur studenter som deltar i forskningsprojekt ska få tillgång till data som ligger på "L" under en kortare tid. Samma problematik föreligger här som när vi samarbetar med forskare från andra lärosäten.

Beskriv undervisningsmoment (metodövningar, laborationer, etc.) som tydligt knyter an till egen forskning inom ämnet. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Undervisningsmoment, som knyter an till egen forskning inom ämnet, sker genom föreläsningar, seminarier, workshops, metodövningar, laborationer och VFU, se även tidigare avsnitt. Exempel som ges nedan fokuserar främst på tillämpning, dvs metodövningar och laborationer. Både i de teoretiska kurserna och i kurser med VFU finns undervisningsmoment (metodövningar, laborationer, etc.) som tydligt knyter an till vår forskning inom ämnet. Inom specialistsjuksköterskeprogrammet inriktning distriktssköterska ges möjlighet att via workshops i kvalitativa och kvantitativa metoder arbeta med forskningsmaterial som består av utskrifter från statistiska analyser samt transkriberade intervjuer. Studenterna tränas också i att skriva forskningsetiska ansökningar utifrån forskningsprojekt som bedrivs inom gruppen. Liknande

moment finns också inom specialistsjuksköterskeprogrammen inriktning anestesi och intensivvård. Vidare tar studenterna del i studier om Hälsovägledning som också ligger till grund för en examination. Ytterligare ett exempel är inom specialistsjuksköterskeprogrammen inriktning anestesi respektive intensivvård. Här tar studenterna del av undervisningsmoment som föreläsningar och seminarier inom kvalitetsarbete och patientsäkerhet, kommunikation, smärtfysiologi, smärtbehandling, fria luftvägar och intubering där också metodövningar förekommer relaterat till forskningen. Inom grundutbildningen sker handledning av examenarbeten enligt den modell som vi även har forskning relaterat till (se publikation om “Escorting Students into Responsibility and Autonomy (ESRA): A model...”). Liknande gäller för examination enligt SALIO (Students Active Learning via Internet Observations) i grundutbildningen, se publikation (Developing, Implementing, and Evaluating the Educational Module Students Active Learning via Internet Observations (SALIO) in Undergraduate Nursing Education). I utbildningarna på grund- och avancerad nivå tas också SBAR upp (en kommunikationsmodell som vi har forskning relaterat till) i anknytning till när studenterna övar A-E (akut omhändertagande). På grundnivå förekommer undervisningsmoment i egenvård där motiverande samtal relaterat till egna studier tas upp. Vidare genomförs undervisningsmoment i vetenskaplig metodik relaterat till egen forskning med fokus på vilka metodologiska val som gjordes, varför samt vilka analyser som utfördes för att komma fram till forskningsresultatet och varför just dessa analysmetoder valdes.

Sammantaget anser vi att det i nuläget finns flera moment där undervisningen knyter an till gruppens forskning inom ämnet. En fråga är givetvis hur detta ska utvecklas när fler utbildningstimmar läggs över inom VFU. Detta är utvecklingsarbete som vi nu arbetar med för att nå upp till yrkeskvalifikationsdirektivet och dess krav på andelen klinisk utbildning inom sjuksköterskeprogrammet men där vi givetvis vill behålla förankringen mot forskningen som finns inom gruppen.

3. Kvalitetsområde tillämpbarhet och samverkan

Bedömningsgrunder

Tillämpbarhet och samverkan

- Forskningen genererar ny kunskap och i tillämpliga fall innovationer
- Forskningens resultat kommer det omgivande samhället till nytta, löser samhällsutmaningar, främjar strävan mot hållbarhetsmål och kan tillämpas i verksamheter utanför vetenskapssamhället såväl regionalt som nationellt och internationellt
- Forskningens utformning, innehåll och genomförande skapar samverkan med det omgivande samhället liksom andra lärosäten regionalt, nationellt och internationellt
- Forskningen tillvaratar kunskaper och perspektiv från omgivande samhälle

3.1 Förutsättningar

Redogör för befintliga samverkanspartners, inklusive omfattning och innehåll på samverkan, under de senaste tre åren. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter (cirka 400 ord).

Vi har haft cirka 60 pågående forskningsprojekt under tidsperioden 2020–2023 av varierande storlek men där flertalet förväntas generera flera publikationer. Bland dessa projekt så är det 14 projekt där samarbete sker med forskare vid HiG (arbetshälsovetenskap, socialt arbete, folkhälsovetenskap, datavetenskap, idrottsvetenskap, psykologi, företagsekonomi, industriell ekonomi och utbildningsvetenskap), 26 projekt med samverkan lokalt (t.ex. forskare från RG, personal från RG, från kommunerna, Försäkringskassan), och 39 projekt tillsammans med forskare nationellt (framförallt men inte begränsat till Uppsala universitet, Karolinska Institutet, Göteborgs universitet, Region Skåne/Lunds universitet, Region Uppsala, Västmanland och Stockholm, Örebro universitet, Mittuniversitetet, Mälardalens universitet, Karlstads universitet, IHE Institutet för hälso- och sjukvårdsekonomi, Högskolan Dalarna, Umeå universitet, Marie Cederschiölds Högskola, Röda Korsets Högskola/Högskolan Väst, Sophiahemmet högskola och Ersta). Som tidigare har nämnts har vi också sex samverkansdoktorander med spridning i flera olika regioner nationellt. Vidare har vi 10 projekt tillsammans med forskare internationellt. Internationellt samarbete under perioden är med Nederländerna (3 projekt varav ett av dessa tillsammans med totalt åtta länder som inte listas här), Portugal (1 projekt men i detta projekt sker samarbete med totalt 17 länder som inte listas här), Kina (flera projekt), Norge (2 projekt), Finland och Danmark. Samverkan med klinik (kan vara inom region eller kommun) anges i 29 projekt, vilket då innebär att de har medverkat i olika delar t.ex. design av forskningen, intervention, och datainsamling eller som referensgrupp till forskningen. Att de själva har deltagit i forskningen i form av att besvara t.ex. enkäter eller delta i intervjuer medräknas inte här. Samverkan enligt PPI (Patient and Public Involvement in research) har angetts för 10 projekt vilket då framförallt har varit patientföreningar t.ex. Hjärnkoll, RSMH. men även annat t.ex. Women Advisory Board). För sammanställning av samverkan se också bilaga 2, tabell 1.

Vad gäller utvecklingsmöjligheter så ser vi framförallt att vi behöver diskutera vilka internationella kontakter vi ska ha i framtiden. Detta ligger redan i vår planering för 2023 och vi avser då de strategiska mer långsiktiga samarbetena vi ska ha internationellt. Utöver de strategiska och mer långsiktiga samarbetena kommer det alltid att finnas mer sporadiska samarbetsprojekt. Liknande genomgång kommer att ske för nationellt samarbete, t.ex. samarbetar vi idag med Uppsala universitet vad gäller forskningsseminarier och liknande diskuteras med Karlstads universitet och då också vad gäller forskarutbildningskurser, men här ser vi att det finns utvecklingsmöjligheter.

Vidare så behöver vi i gruppen diskutera samverkan i forskningen med patienter och allmänhet (PPI) och hur vi ställer oss till detta. Samverkan med klinik har vi relativt ofta medan PPI är lite mer sällan förekommande. Vi avser också framledes att komma igång med forskning tillsammans med samarbetspartners inom EU GREEN. Möten digitalt har skett med forskare från Evora, Extremadura, Parma och Oradea och ett fysiskt besök har skett i Extremadura. Ett forskningsprojekt pågår med Evora och en forskare från Evora kommer i Maj 2023 till HiG och ev. kommer även forskare från Extremadura till HiG under våren. Vi ingår även i cluster 1 'Emerging paradigms for health and wellbeing' arbetspaket 3 som berör forskning och leds av vår partner i Frankrike och för HiGs del av prorektor vid HiG. Vad gäller samverkan så har vårdvetenskap under denna period haft en av våra professorer som vetenskaplig ledare inom HiGs SFO Hälsofrämjande arbete, vi har programledare inom Inkluderande arbetsliv och Digital Shapeshifting.

Redogör för hur akademichef, avdelningschef och relevanta funktioner inom EVL samverkar med forskarkollegiet för att utveckla och stärka samverkan med intressenter från omgivande samhälle. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter (cirka 300 ord).

I mallen saknar vi en ruta för att ange hur akademichef, avdelningschef och relevanta funktioner inom EVL samverkar med forskarkollegiet för att utveckla och stärka forskningen (process och resultat). Därav anger vi delar vi skrivit i tidigare avsnitt summerat här.

Biblioteket Stöd vad gäller publicering med 'open access' fungerar mycket bra och har hjälpt oss i vår strävan att publicera vår forskning fritt tillgänglig. Vidare har vi under åren fått mycket bra stöd från IKT-samordnare när det gäller framtagande av digitala enkäter. Inskanning av enkätdata/pappersversion med direktfunktion till excel har dock varit problematiskt. Stöd med datahanteringsplaner kommer vi att utnyttja under året och ser positivt på att detta arbete har återupptagits. När det gäller stöd inför arbete med forskningsöversikter så har det fungerat bra för några år sen men pga. personalförändringar så har bibliotekets forskartjänster under en tidsperiod inte kunnat bistå oss i samma utsträckning som tidigare med kompletta databassökningar. Det integrativa arbetssättet av ämneskompetens och bibliometrisk expertis bidrog tidigare till en metodologisk kvalitetssäkring och vi ser i nuläget utvecklingsmöjligheter inom detta område. Återkommande stöd i bibliometri för forskargruppen, liknande det vi har haft i detta arbete, ser vi som ett viktigt verktyg för oss.

Ekonomi, Planering och Inköp Vad gäller stöd från ekonom så upplever vi att upprättande av budget för forskningsprojekt fungerar mycket väl, men att ekonomisk uppföljning av erhållna forskningsanslag behöver förbättras. Framförallt vad gäller löpande uppföljning av de konteringar som utförs på respektive projekts kodsträng. Det vill säga avdelningschef och forskarkollegiet behöver ha full insyn och det kontinuerligt. Inom forskning är det etablerat att samverka med olika parter och ekonomiska transfereringar för bland annat utlån av personal förekommer. Här ser vi behovet av stöd från EVL i att bistå avdelningschef med upprättande av juridiskt hållbara avtal och fakturering. Samarbete med HiGs specialist för extern forskningsfinansiering har påbörjats, vilket vi ser som en viktig utvecklingsmöjlighet för vår grupp.

IT En viktig utvecklingsmöjlighet är att få till stånd ett kontinuerligt samarbete mellan systemägare för de mjukvaror som är av relevans för forskarkollegiet och våra chefer. När licenser väl finns på plats fungerar samarbetet oftast väl men när programvaror inte fungerar som tänkt är det svårt att få kontakt med rätt kompetens/ansvarig för att lösa problemet. Som forskarkollegium saknar vi en säker och laglig lagringsplats för delning av forskningsdata mellan olika lärosäten och andra samarbetspartners.

Kommunikation och externa relationer Kommunikation har vi i dagsläget inte haft något samarbete med i större utsträckning men flera punktsatser har förekommit. I forskarutbildningen har vi t.ex. haft samarbete vid grafisk formgivning av en informationsbroschyr om vår forskarutbildning. Vidare har samarbete skett med kommunikationsavdelningen där vi fick stöd med upplägg och marknadsföring av doktorandernas posterpresentationer. Enstaka forskare har också fått god hjälp av grafisk formgivning med att utveckla illustrationer till vetenskaplig publikation eller skapande av posters till internationella vetenskapliga konferenser. Ett etablerat samarbete vid framtagande av posters till konferenser och illustrationer i publikationer ses vara betydelsefull för forskarkollegiet. Vi ser positivt på det samarbete som har varit och ser fram emot mer samarbete framöver. Eftersom internationell lyskraft bland annat mäts genom aktivitet i sociala medier önskar forskarkollegiet och chefer, om möjligt, central hjälp med att nå ut med vår forskning till det omgivande samhället.

EVL/Akademivå Vi har tidigare nämnt behovet av tillgång till statistiker. Det är alltmer ofta ett krav även från tidskrifter och vi ser det som en trovärdighetsaspekt och bör finnas vid HiG. Vi har också noterat att detta är något som finns tillgängligt vid andra universitet och regioner där forskning bedrivs inom vård/medicin.

Samverkan Vi har delvis hjälp i samverkan men ser att denna del skulle kunna vidareutvecklas, det är också viktigt att vi som forskare är de som ska vara drivande i frågan. Vi behöver säkra att vi har regiondoktorander och kommundoktorander eftersom området vårdvetenskap i likhet med övriga forskargruppen inom vårdvetenskap nationellt har svårighet att attrahera externa medel. Vi avser att arbeta för flera samverkansdoktorander och behöver i detta arbete stöd från centralt håll och akademichef.

3.2 Processer

Redogör för hur forskningens frågor och inriktning väljs utifrån vad som är inomvetenskapligt användbart, genererar ny kunskap och i tillämpliga fall innovationer eller liknande. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter (cirka 400 ord).

Forskningens frågor utgår från de kunskapsbrister som finns inom forskningen. Under senare år har en ökning skett vad gäller samverkan med intressenter för forskningen, vilket ofta är ett krav vid ansökningar om forskningsmedel. Forskningen kan då vara att följa förändringar som sker i verksamheten om vi ser att aktuella forskningsfrågor också kan besvaras i dessa samverkansprojekt. I ansökningar är det ofta en fördel att vara forskare från flera vetenskaper men vid publicering och sakkunnigbedömningar kan detta ibland vara nackdel t.ex. saknas ibland tidskrifter med ett mer mångvetenskapligt fokus. Viktigt att de frågor som vi ställer i samverkansprojekt har ett vårdvetenskapligt fokus, se tidigare beskrivningar. Vi ser givetvis vinsten i att arbeta mångvetenskapligt i t.ex. SFO arbetet för att tillsammans kunna bidra till att lösa samhällsutmaningar men vi tror också då att det är viktigt att vi verkligen bidrar med våra olika perspektiv i detta arbete.

Utvecklingsmöjligheter - Vi har under 2022 genomfört ett större arbete inom gruppen för att se över våra inriktningar/tematiseringar inför att vi har som mål att söka ny forskarexamensrätt inom vårdvetenskap 2029–2030. I samband med detta arbete har vi också noterat att några av oss sampublicerar mer med forskare utanför gruppen än inom gruppen. I och med att vi vill ha starka forskargrupper är detta något vi nu arbetar med, dvs sampublicering inom gruppen men gärna tillsammans med andra forskare vid andra lärosäten/regioner nationellt och internationellt men där HiG är drivande. Vi har redan idag flera forskargrupper inom vårdvetenskap som sampublicerar men ser att vi kan bli bättre inom detta. Utifrån att nuvarande forskarexamensrätt har fokuserat forskningen mot arbetsliv så är vi nu extra medvetna om att frågorna som ställs ska ha ett klart vårdvetenskapligt perspektiv och att vi även närmar oss kärnan i vårdandet. Vi har utifrån detta

diskuterat pågående och kommande forskningsprojekt för de närmaste åren relaterat till våra tematiseringar och listat kommande publikationer. Utifrån denna genomgång så har vi diskuterat vad vi behöver göra ytterligare för att stärka gruppen. Detta är ett arbete som pågår och vi har framförallt fokus på 2024–2028 inför en kommande ansökan om ny forskarexamensrätt.

Diskutera hur forskningens frågor och inriktning väljs utifrån hållbarhetsmål och samhällsutmaningar, och i vilken utsträckning intressenter från omgivande samhälle är delaktiga i dessa processer. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 400 ord)

Forskningens frågor och inriktningar väljs framförallt utifrån det globala målet 3 God hälsa och välbefinnande, men också utifrån mål 4 God utbildning för alla, mål 5 Jämställdhet, mål 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt och mål 10 Minskad ojämlikhet. När vi deltar i SFO arbetet så riktas också frågorna mot samhällsutmaningar. Flertalet av de utlysningar om forskningsmedel som är aktuella för oss har detta fokus, vilket gör att forskningsfrågor och inriktningar väljs utifrån dessa aspekter. Oavsett SFO eller forskningsutlysningar så är vår bedömning att vi väljer forskningsfrågor som berör samhällsutmaningar inom vård och omsorg (god hälsa och välbefinnande) men även inom andra hållbarhetsmål.

Intressenter från omgivande samhället är delaktiga i dessa processer i flera av våra projekt se föregående avsnitt om samverkan 3.1 och bilaga 2. Intressenter från omgivande samhället har också under årens lopp kontaktat oss för stöd i utveckling i de samhällsutmaningar som de ser och där vi senare har genomfört forskning t.ex. forskning relaterat till utskrivning från sjukhus för äldre personer, smärtskattning vid äldreboende och välfärdsteknik. Se också beskrivningar under resultat nedan.

3.3 Resultat

Redogör för hur forskningens resultat är inomvetenskapligt användbara. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Den forskning som bedrivs i gruppen är till stor del inomvetenskapligt användbar vilket också är tydligt utifrån de tidskrifter som vi publicerar oss i (dvs till stor del inom nursing) och citeringar från andra forskare inom vårdvetenskap/nursing. Forskningen bidrar inom de områden där vi har ett tydligt fokus såsom äldreomsorg och att leva med långvarig ohälsa och/eller kronisk sjukdom (t.ex. cancer, njursjukdom, demens, att leva i hemlöshet, utmattningssyndrom, att vara barn till en förälder med allvarlig psykisk sjukdom). Vidare bidrar vår forskning inom området säker vård (t.ex. förebyggande av smittspridning/vårdinfektioner, säkrare kommunikation) och inom området personalens arbetsmiljö lärande och ledarskapet (PALL) inom vård och omsorg. Exempel på inomvetenskapligt användbara forskningsresultat från PALL-forskning är: att arbeta i akutteam i sjukhusmiljö, att utsättas för hot och våld i arbetet, att vara ny i yrket som sjuksköterska eller från annat land, att kommunicera över professionsgränserna, att arbeta som telefonrådgivande sjuksköterska, samt kamratlärande, bedömningar och handledning under VFU. Forskningen från dessa områden citeras och används av andra forskare inom vårdvetenskap.

Vidare har forskningen inom gruppen bidragit i utveckling/vidareutveckling/och i att anpassa och testa instrument i svensk kontext (t.ex. för att mäta kompetens bland sjuksköterskor, personlig assistent, ledarskap, thriving, samt hinder och förutsättningar inom telefonrådgivning). Forskningen har också bidragit till att utveckla/vidareutveckla vetenskapliga metoder som använder sociala medier och bloggar som underlag för analys. Dessa publikationer har i sin tur använts och citerats av studenter och forskare inom vårdvetenskap (och utomvetenskapligt). Genom denna

metodutveckling har originalstudier genomförts med fokus på personalens arbetsliv och professionsutveckling, att leva med långvarig ohälsa, samt i skapande av och utvärdering av pedagogiska metoder. Därtill sker teoriutveckling vad gäller vårdvetenskapens konsensusbegrepp genom bland annat metoder som teoretiska ramverk, scoping reviews, dokumentanalys, och begreppsanalyser. Begreppet *hälsa* har t.ex. kritiskt granskats i en dokumentanalys av NANDA-I, och begreppen *omvårdnad*, *människa* och *miljö* har teoretiskt utvecklats i ett flertal publikationer och bidragit till att vidareutveckla begrepp som “cyber nursing”, “techno-self”, “icke-linjär återhämtning”. Teoriutveckling med betoning på inomvetenskaplig ontologi har utvecklats genom “complexity science” i ett flertal publikationer, med fokus på bland annat personalens arbetsliv och pedagogik.

Vår bedömning är att den forskning vi har är till stor del inomvetenskapligt användbar men kan finnas enstaka publikationer som mer berör andra forskningsämnen än vårdvetenskap t.ex. publikationer som är rent medicinska (ffa då av forskare i gruppen som är affilierade till medicin) eller som berör samhällsfrågor. Vi har till stor del forskning som visar på klinisk tillämpbarhet vilket också ofta är ett krav inom området vid publicering. Vi arbetar för att än mer se över de forskningsfrågor som vi ställer när vi samverkar mångvetenskapligt så att vi tillför ett fokus med vårdvetenskap. Detta har vi bland annat fått arbeta med inom vår forskarexamensrätt. Vårt mål är att söka ny forskarexamensrätt inom vårdvetenskap. Ett strategiskt arbete har påbörjats för detta redan 2022 och fortgår under kommande år. En ansökan om forskarexamensrätt i vårdvetenskap planeras till 2029–2030. Under 2023 kommer vi allt mer att involvera Region Gävleborg i detta arbete.

Redogör för och kommentera mått på publikationernas genomslag i utomvetenskapliga sammanhang (t.ex. Altmetric, data levereras av den centrala kvalitetssamordnaren). Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Under perioden 2017–2023 har 130 publikationer från gruppen fått ett Altmetric värde (Altmetric attention score). Dessa värden varierar från 1 till 83, varav 10 publikationer har ett värde över 20. De tre publikationer med högsta altmetricvärdena (83, 60 och 40) är “Are men under-treated and women over-treated with antidepressants? Findings from a cross-sectional survey in Sweden”, “Mental health nurses’ use of Twitter for professional purposes during conference participation using #acmhn2016” och “Self-reported competence in female and male nursing students in the light of theories of hegemonic masculinity and femininity”. Vi är själva (flertalet) inte aktiva i sociala medier till den grad vi kanske borde vara. Vi har haft möten med biblioteket angående detta och det är en del som vi klart behöver förbättra för att nå ut med vår forskning. En lathund har tagits fram för Twitter och nyheter från vårdvetenskap för att förhoppningsvis stimulera detta i framtiden inom gruppen. Värdena under åren 2017–2023 har genererats framförallt från Twitter (n=1081). Antalet Mendeley läsare är 7023, uppmärksamhet i policydokument förekommer (n=8), nyhetskanaler (n=29), bloggar (n=12) och i sociala media (diskussionsforum) som Twitter, Reddit (n=5), och Facebook (n=20). De tre med flest antal Mendeley läsare berör ett e-Hälsa program studieprotokoll RCT studie, kamratlärande och vård för personer med demens. De tre med flest för Twitter berör användning av Twitter bland sjuksköterskor (se ovan), kamratlärande och genderperspektiv på kompetens (nurse professional competence) bland sjuksköterskestudenter.

Globala mål för hållbar utveckling som publikationerna är indexerade under i Altmetric är: 3 God hälsa och välbefinnande, 4 God utbildning för alla, 5 Jämställdhet, 10 Minskad ojämlikhet, 11 Hållbara städer och samhällen och 16 Fredliga och inkluderande samhällen vilket visar på forskningens möjlighet att bidra på flera ställen för att lösa samhällsutmaningar.

Det är svårt att ställa gruppens värden i relation till andra inom vårdvetenskap men tittar vi på vår akademi totalt så ser vi att arbetshälsovetenskap har flest publikationer med uppmärksamhet (206

publikationer, totalt värde uppmärksamhet 1990), följt av vårdvetenskap med 196 publikationer (totalt värde uppmärksamhet 1694) och socialt arbete 81 (uppmärksamhet 546). När det gäller länder så har vårdvetenskap mest uppmärksamhet från UK, och därefter i fallande ordning Australien, USA, Spanien, Canada och på 6:e plats Sverige. Utifrån tidslinje och uppmärksamhet så är det som mest under åren 2017–2019 och betydligt lägre 2020 och framåt, vilket vi inte har någon förklaring till men samvarierar med tiden för Covid-19 dvs 2020. Altmetric⁸ skriver själva att uppmärksamhet kan ju basera sig på både negativa och positiva uttalanden, vidare att (citat) “ - *in general if an article scores 20 or more then it's doing far better than most of its contemporaries.*”

Referenser

8. Altmetric. Putting the Altmetric Attention Score in context. 2023 Hämtat 2023-03-09 från (<https://help.altmetric.com/support/solutions/articles/6000233313-putting-the-altmetric-attention-score-in-context>).

Redogör för hur forskningens resultat kan tillämpas i verksamheter utanför vetenskapssamhället, såväl regionalt som nationellt och internationellt. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Det som beskrivs nedan berör åren 2017–2023, publikationer och pågående projekt. Överlag så är forskningen inom vårdvetenskap tillämpad, bedöms ofta så, och det är ett krav från flera tidskrifter om klinisk tillämpbarhet. Vi bedömer också själva att våra forskningsresultat till stor del kan tillämpas nationellt likväl som internationellt. Det vi anger nedan är specifik forskning där vi också vet att det har efterfrågats, väglett och/eller tillämpats i verksamheter utanför vetenskaps-samhället.

Inom utbildning har vi forskning som har stöttat utveckling/förändring av klinisk utbildning lokalt, nationellt och internationellt, vad gäller kamratlärande (peer learning), handledning och bedömningar under verksamhetsförlagd utbildning (se tidigare beskrivningar om AssCE avsnitt 1.3). Vidare har vi flera års forskning inom telefonrådgivning som har stöttat verksamheten i deras arbete med säker vård, lärande och arbetsmiljö (flera muntliga rapporter har skett till verksamheten i olika grupperingar så som chefer, medicinskt ansvariga, och sjuksköterskor i 1177). Vi har i nuläget ett avslutat projekt där skrivande av publikationer pågår och ett nystartat projekt där förändringar inom 1177 kommer att följas vad gäller personalens arbetsmiljö, patientsäkerhet och människa-datorinteraktion. Upplägget på det sistnämnda har delvis skett i interaktion med 1177 och efter chefsmötet har ytterligare forskningsfrågor tillkommit. Resultat från forskningsprogrammet Patientsäkerhet, kvalitet och omvårdnad i dialysvården har till exempel medfört att etablerade rutiner förändrats och att beslutstödet Recova® (optimering av vätskebalans vid dialys) har implementerats vid kliniker nationellt och internationellt. Vidare finns ett pågående forskningsprojekt (doktorandprojekt) som berör Min vård Gävleborg som kommer att kunna tillämpas i regionen och forskning som berör inkludering av sjuksköterskor från andra länder i vården i Sverige. Det sistnämnda kan tillämpas av regionerna och lärosäten där kompletteringsutbildningar och valideringar sker. Det har redan efterfrågats och muntligt rapporteras till den grupp som arbetar med detta nationellt (kompletteringsutbildningar för olika yrken inom vården), Socialstyrelsen, Svensk sjuksköterskeförening, Arbetsförmedlingen och UKÄ. Forskning om så kallade etikronder har bidragit med kunskap som kan användas i vård- och omsorgsverksamheter vid utformande av etikstöd till personal. Ett projekt om mångkulturell vård vid äldreboenden genomförs tillsammans med Uppsala kommun. Resultaten från projektet diskuteras fortlöpande med kommunen och kommer att kunna tillämpas även inom andra kommuner som arbetar med inkludering av utrikesfödd personal. Därutöver har efterfrågan skett från politiker i ett forskningsprojekt (delvis doktorandprojekt) som undersöker hälsa och välbefinnande vid återgång till arbete efter långtidssjukskrivning för psykisk ohälsa, vilket kan vara

till nytta för hälso- och sjukvård och andra samhällsaktörer som är involverade i sjukskrivning och återgång till arbete.

Inom äldreomsorg kan vi från denna tidsperiod 2017–2023 lyfta forskning relaterat till vård/omsorg för personer med demens som kan tillämpas nationellt likväl som internationellt, forskning om smärtskattning, utemiljöer vid äldreboende, utskrivning från sjukhus för att nämna några. Två av dessa har därtill skett i samverkan och med önskemål från verksamheten.

Genom deltagande aktionsforskning har ett styr/handlingskort utvecklats för att användas i det dagliga arbetet för personal inom psykiatrisk heldygnsvård. I denna vårdmiljö är det inte ovanligt att patienters autonomi begränsas. För att minimera risken att autonomi begränsas slentrianmässigt kan styrkortet användas för att motivera personalens argument i etiska ställningstagande i olika begränsningsåtgärder. Genom att involvera patienterna i argumentationen är tanken att reducera hot och våld som är en vanlig konsekvens av begränsningar.

Redogör för hur forskningens resultat främjar strävan mot hållbarhetsmål. Reflektera även över utvecklingsmöjligheter. (cirka 300 ord)

Forskningen inom vårdvetenskap och därmed också det resultat som forskningen genererar utgår från lärosätets vision “Högskolan i Gävle formar framtiden genom utbildning och forskning som löser samhällsutmaningar. I samverkan skapar vi en hållbar värld”. Forskning finns inom såväl social, ekonomisk som miljömässig hållbarhet men tonvikten ligger på social hållbarhet i utvecklingen av hållbara hälsofrämjande livsmiljöer och strategier för alla. Utifrån “Agenda 2030 för hållbar utveckling” så finns vår forskning framförallt under de globala målen: 3 God hälsa och välbefinnande, 4 God utbildning för alla, 5 Jämställdhet, 8 Anständiga arbetsvillkor och ekonomisk tillväxt, och 10 Minskad ojämlikhet. I Altmetric var det också indexerat under: 11 Hållbara städer och samhällen och 16 Fredliga och inkluderande samhällen vilket visar på forskningens möjlighet att bidra på flera ställen för att lösa samhällsutmaningar.

I enlighet med “Agenda 2030 för hållbar utveckling” ska alla länder gemensamt bland annat arbeta för att främja välbefinnande för alla i alla åldrar, ge möjlighet till hälsosamma liv och verka för inkluderande samhällen. Inom vår forskning visas den sociala hållbarhetsdimensionen genom forskning och resultat som berör människors hälsa, välbefinnande och levnadsvillkor där förebyggande och främjande åtgärder för individens hälsa, välbefinnande och utveckling i alla åldrar är centralt. I forskningen är också ett inkluderande arbetsliv likväl som inkluderande samhälle centralt, se tidigare beskrivning av forskningsämnet.

Idag anges forskningsprojekts anknytning till hållbarhet i akademins arbete med rapporten forskning pågår. Beskrivningar där är mycket kortfattade och vi skulle kunna förbättra oss genom att se till att detta är en mer levande diskussion inom forskargruppen. Social hållbarhet är tydligt i så gott som alla empiriska forskningsprojekt och i de flesta med en teoretisk ansats. Ekonomiska aspekter/hållbarhet berörs i t.ex. forskning som berör resursutnyttjande i vården, formell och informell vård, vård på rätt vårdnivå/forskning relaterat till triagering tex i telefonrådgivning, och säker vård/patientsäkerhet där vårdrelaterade komplikationer idag innebär en omfattande ekonomisk kostnad och mänskligt lidande. Exempel på forskning inom säker vård i gruppen är t.ex. men inte

begränsat till vårdrelaterade infektioner och andra komplikationer, hot och våld, trycksår, kommunikationsbrister och åtgärder för säker vård inom området. Vidare sker forskning relaterat till sjukskrivning och återgång till eller vara kvar i arbetslivet samt relaterat till inkluderande arbetsliv inom vård och omsorg där både social och ekonomisk hållbarhet är central. Exempel på pågående forskning är t.ex. återgång i arbetet efter sjukskrivning för mental ohälsa, inkludering i arbetslivet för sjuksköterskor från andra länder, äldre i arbetslivet, och arbetslivet under och efter cancerbehandling. I samarbete med tex hälsoekonomer skulle den ekonomiska hållbarheten kunna få en mer framträdande roll vid tex interventionsforskning inom vårdvetenskap. I nuläget ingår tex en hälsoekonom i forskningsprogrammet Can-Work-S. Forskning med en ekologisk aspekt på omvårdnad/vård har diskuterats tillsammans med forskare från ATM men i nuläget ingen ansökan skriven på detta.