

Bedömarutlåtande för utbildning på forskarnivå vid institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, 2023-06-20

Hedrad av uppdraget överlämnar bedömargruppen härmed yttrande över utbildning på forskarnivå vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Bedömargruppen har bestått av doktorand och studentrepresentant Mulki Haji, Institutionen för kost och idrottsvetenskaper, Göteborgs universitet, professor emeritus, Ingalill Rahm Hallberg, institutionen för hälsovetenskaper, Lunds universitet, (ordförande), professor Tone Rustoen, medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, docent och distriktssköterska Irene Svenningsson, FoUUI primär- och nära vård, Västra Götalandsregionen. Uppdraget har varit att utifrån universitetets kriterier för utbildningsutvärdering utvärdera utbildning på forskarnivå vid Institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien.

Den 15/3 genomfördes upptaksmötet för utvärderingen vid vilket bedömargruppen informerades om uppdragets innebörd och genomförande, om de underlag som ställts till förfogande samt om utformningen av platsbesöket (Bilaga 1). Bedömargruppen hade tillfälle att ställa frågor, ge synpunkter på platsbesökets utformning samt innehåll och struktur på det material som bedömargruppen hade att tillgå (Bilaga 2). Bedömargruppen har haft ytterligare möten, TEAMS, för att diskutera och planlägga utvärderingsuppdraget (31/3, 5/4), diskutera tillgänglig information samt planläggning av platsbesöket. Vid uppföljande möte hade gruppen tagit del av tillgängligt material, identifierat frågeställningar relevanta för vägledningen för utbildningsutvärdering på forskarnivå. Det uppföljande mötet (26/4) ägnades åt utkast till intervjuer vid platsbesöket samt hur intervjuerna skulle utformas och dokumenteras. Därutöver har bedömargruppen haft mailkontakt och vid behov kontakt med handläggare Karin Mossberg. Efter platsbesöket (15 - 16 maj) har bedömargruppen haft möten med de intervjupersoner som hade förhinder vid platsmötet samt inhämtat kompletterande information. Bedömargruppen har gemensamt utarbetat utlåtandet.

Utbildningens främsta styrkor, utvecklingsmöjligheter och svagheter

Bedömargruppens intryck vid platsbesöket var i allt väsentligt ett möte med engagerade, nöjda såväl doktorander som handledare. Den miljö som institutionen erbjöd upplevdes som öppen, hjälpsam och intresserad. Dokumentation som bedömargruppen tagit del av gav intryck av att det mesta är väl reglerat och en omfattande dokumentation reglerar utbildning på forskarnivå.

De *styrkor* som bedömargruppen särskilt vill lyfta fram är att berörd utbildning:

- ✚ Är väl strukturerad och genomförs i enlighet med de direktiv som fakulteten och universitetet beslutat.
- ✚ Kännetecknas av en imponerande utveckling vad gäller antalet disputerade från 2002.
- ✚ Har ett betydande antal doktorander som studerar på deltid, och ofta kvar anknytning till den verksamhet deras avhandlingsarbete rör.

- ✚ Har till synes en stark relation särskilt till hälso- och sjukvård och kommunal vård och omsorgsverksamhet.
- ✚ Flervetenskaplig handledargrupp är vanligt förekommande.
- ✚ Institutionen erbjuder en positiv och intresserad miljö.

De *utvecklingsmöjligheter* som bedömargruppen särskilt vill lyfta fram är behovet av

- ✚ En kritisk granskning av utbildningens benämning¹, benchmarking särskilt i förhållande till universitet och högskolor som erbjuder utbildning på forskarnivå inom hälsoområdet, alternativt en expansion av doktorander med olika vårdvetenskaplig ämnesbakgrund.
- ✚ En analys av vilka kurser som ger doktoranden god kunskap om kunskapsfronten i vårdvetenskap som ämne, design och metodkunskap och som ger förutsättningar för utveckling till självständig forskare.
- ✚ Att institutionen och fakulteten tar nationellt initiativ till kartläggning av vilka kurser som erbjuds vid universitet och högskolor med hälso-/vårdvetenskaplig/motsvarande inriktning på utbildning på forskarnivå, etablerar samarbete och nationell publicering av tillgängliga kurser.
- ✚ Att den individuella studieplanen revideras och den omständliga hanteringen minskar.
- ✚ Att doktorander erbjuds mentorer.

De *svagheter* som bedömargruppen identifierade rörde särskilt

- ✚ Att doktoranderna i fakultetsgemensamma aktiviteter kunde mötas av nedsättande kommentarer relaterat till vårdvetenskapens forskningsmetoder och forskning.
- ✚ Att oklarhet råder om allmän och särskild behörighet för tillträde till utbildningen, fördjupning i ämnet vårdvetenskap blev oklart.
- ✚ Att antalet handledare är obegränsat.
- ✚ Att teoretiskt kursomfång är för litet och innehållsligt begränsat särskilt satt i relation till nationell och internationell utveckling av design, metod och ämneskunskaper relaterade till utvecklingen i hälso- och sjukvård, relevant för vårdvetenskaplig forskning.
- ✚ Att seminarier där doktorander presenterar, tar emot synpunkter, ger synpunkter dvs. diskuterar sitt och andras arbete inte är ett obligatoriskt inslag i utbildningen.

Övergripande reflektioner rörande forskarutbildning i vårdvetenskap

Utbildning på forskarnivå i vårdvetenskap måste ses i det sammanhang som den bedrivs. I det här aktuella sammanhanget finns tre nivåer av betydelse, universitetet som helhet, Sahlgrenska akademien (fortsättningsvis benämnd fakulteten) och institutionen för hälsa och vårdvetenskap. Det finns en ansenlig mängd relevanta styrdokument för utbildningen i allmänhet och den i vårdvetenskap. Bedömargruppen har försökt skapa en bild av hur väl kända styrdokument och tillgängliga resurser är bland

¹ Allmän studieplan för utbildning på forskarnivå i vårdvetenskap

berörda. Det är en utmaning att i en stor organisation med en bred verksamhet effektivt kommunicera relevanta styrdokument för en enskild verksamhet som utbildning på forskarnivå. Möjligen skulle en kritisk granskning av dokumenten ge inspiration till effektivisering så att styrdokument blir mer kända på mikronivå, dvs i mötet mellan handledare, kursledare och doktorander.

Vårdvetenskapens plats som ämne för utbildning på forskarnivå inom Sahlgrenska akademien framstod som oklar. I introduktionen framstod det som att utbildning i ämnet bedrevs på institutionen för vårdvetenskap och hälsa. Det visade sig att doktorander i det aktuella ämnet fanns även på andra institutioner. Det gick inte att få en samlad bild av hur många doktorander som var registrerade i ämnet vårdvetenskap vid Sahlgrenska akademien och därmed bedöma hur stor andel som fanns på den aktuella institutionen. Det fanns inte heller indikation på samarbete med andra institutioner som hade doktorander inskrivna i ämnet vårdvetenskap.

- ✚ Samarbete bör etableras med de institutioner inom fakulteten som bedriver utbildning på forskarnivå i vårdvetenskap.

För doktoranderna är den kultur inom vilken utbildningen äger rum en del av lärandemiljön. I den meningen är Sahlgrenska akademien del av doktorandernas lärandemiljö. Gemensamma aktiviteter av olika slag, seminarier, möten, kurser etc. ingår i lärandemiljön särskilt genom hur inställning till forskningen i ämnet vårdvetenskap, utsagor av olika slag, attityder kommer till uttryck. Dessvärre framtonade exempel på en nedsättande attityd till vårdvetenskap som ämne och dess metoder, särskilt kvalitativa metoder och i något fall specifikt adresserat till forskningen vid den aktuella institutionen. Möjligen kan det förklaras av en bristfällig integration av den tidigare fakulteten för vårdvetenskap eller att fakulteten och dess ledning (Sahlgrenska akademien) inte tillräckligt arbetat med att göra bredden av forskarutbildning känd och respekterad inom fakulteten. Att möta nedsättande kommentarer rörande det ämne man valt för forskarutbildning kan bara ses som ett negativt inslag i lärandemiljön.

- ✚ Bedömargruppen rekommenderar fakulteten att vidta åtgärder så att doktorander möts med respekt för ämnesval och vedertagna metoder inom ämnet. I de fall det finns kritik rörande frågeställningar och metoder i den vårdvetenskapliga forskningen rekommenderas fakulteten att genomföra en djupare diskussion om ämne och metod med lärare/forskare så att doktorander kan mötas med respekt.
- ✚ Bedömargruppen rekommenderar att handledare deltar (obligatoriskt) tillsammans med doktoranderna i det informationsmöte som alla nyantagna doktorander inbjuds till.

Den ovan beskrivna observationen, kritiska attityder, stod i kontrast till samtalen rörande utbildningen vid institutionen som bedömargruppen haft med doktorander, handledare, alumni, ledningspersoner, doktorandombud etc. Intervjuerna demonstrerade engagemang, erfarenhet, reflektion och öppenhet såväl omkring vad som fungerade väl och vad som kunde förbättras. Det samlade intrycket var att personerna var målmedvetna och professionella i sina roller. Bedömargruppen noterade att en betydande andel av institutionens doktorander var doktorander på deltid och hade sökt sig till forskarutbildningen för att utveckla kunskap inom det område de var verksamma. Således tycks

institutionen ha en bred kontaktyta till de verksamheter som är avnämare inte bara av forskarutbildning utan även av grundutbildning till sjuksköterska. Doktorander på deltid hade aktivt initierat forskningsfråga och antagning till forskarutbildning. Det är en betydande resurs men visade sig också ha utmaningar.

De faktiska studieresultaten motsvarar lärandemål och högskoleförordningens examensmål. Vårdvetenskap används nationellt oftast som ett samlingsbegrepp för flera ämnen, vanligen omvårdnad, fysioterapi, arbetsterapi etc. medan doktoranderna vid institutionen huvudsakligen hade bakgrund i ämnet omvårdnad. Jämförelse med andra lärosäten med medicinsk fakultet visade att flera övergått till ett ämne för utbildning på forskarnivå, medicinsk vetenskap, vilket troligen har både för- och nackdelar i ett internationellt perspektiv. I de allmänna studieplanerna användes ibland ”Standard för svensk indelning av forskningsämnen” (SCB, 2016) som specifikation av det övergripande begreppet medicinsk vetenskap. Vid universitet utan medicinsk fakultet och högskolor med examensrätt inom ett avgränsat område används vårdvetenskap som övergripande benämning och beskrivning av behörighet tydliggjorde att personer med olika hälsovetenskaplig bakgrund kan antas. Bedömargruppen uppfattar en oklarhet vad gäller vårdvetenskap som ämne för utbildningen vid institutionen då den bedrivs i en miljö som domineras av personer med bakgrund i ämnet omvårdnad, dvs den demonstrerar inte den variation som begreppet avser. Den är också problematisk så till vida att vårdvetenskap inte är enkelt översättbar till standard för indelning av forskningsämnen. Det förekom även indikationer på att ämnet uppfattades som oklart av doktorander möjligen hänförligt till att man saknat ämnesfördjupande kurs i vårdvetenskap.²

- ✚ Bedömargruppen rekommenderar att institutionen och fakulteten tillsammans med doktorandrepresentanter granskar och analyserar hur andra lärosäten (särskilt universitet utan medicinsk fakultet och högskolor med begränsad examensrätt) förhåller sig till ämnet för utbildning på forskarnivå för sökande med ämnesbakgrund i omvårdnad.
- ✚ Bedömargruppen föreslår också att i den mån en bred ämnesbenämning tillämpas ska bredd återspeglas i doktorandernas lärandemiljö, dvs. en miljö där doktorander med olika ämnesbakgrund möts.

Oklarheten i ämnesbenämning återspeglades också i beskrivningen av allmän och särskild behörighet för antagning till ämnet. Det framgick inte vilken bakgrund/vilka ämnen som fyller kravet på 60 poäng på avancerad nivå eller särskild behörighet. Det blir då otydligt om en fördjupning i ämnet faktiskt uppnås. På en annan fakultet vid Göteborgs universitet formuleras särskild behörighet till exempel enligt följande: ”För att uppfylla villkor för särskild behörighet krävs att den sökande har fullgjort kursfordringar om minst 90 högskolepoäng inom området idrottsvetenskap eller i annat angränsande område med betydelse för idrottsvetenskaplig verksamhet. För behörighet krävs inom dessa 90

² Kurs i Vetenskapsfilosofiska grunder, metodologiska ansatser och forskningsetik inom vårdvetenskap 3 hp planeras till vt 2023, 2024, 2025.

högskolepoäng ett självständigt arbete (examensarbete) omfattande minst 15 högskolepoäng på avancerad nivå". (Fakulteten för utbildningsvetenskap, Göteborgs universitet). Vid Uppsala universitet, medicinsk fakultet formuleras det i den allmänna studieplanen enligt följande: *Har utbildning på avancerad nivå/motsvarande med relevans för avhandlingens forskningsområde*. Några lärosäten uttrycker särskild behörighet på likartade sätt. Andra saknar förtydligande av vad som krävs för att fördjupad kunskap inom ett ämne från grundläggande och avancerad nivå till forskarnivån uppnås.

- ✚ För att garantera att forskarutbildningen innebär fördjupning inom det aktuella ämnet/ämnesområdet föreslår bedömargruppen att den allmänna studieplanen revideras och att allmän och särskild behörighet specificeras så att fördjupning möjliggörs.
- ✚ Bedömargruppen föreslår också, att i den mån bred ämnesbenämning tillämpas, variationen i vilka ämneskunskaper på grundläggande och avancerad nivå som krävs för antagning till utbildning på forskarnivå i vårdvetenskap synliggörs.

För potentiella doktorander med annan ämnesbakgrund än den som krävs för tillträde till forskarnivån kan individuella studieplaner utformas som säkerställer att den fördjupning som utbildning på forskarnivå avser också kan ske.

Inom ramen för denna utvärdering har det inte varit möjligt att granska avhandlingarnas kvalitet vilket begränsar möjligheten att tydligt slå fast att studieresultaten motsvarar lärandemålen och Högskoleförordningens examensmål. Bedömargruppen imponerades av den utveckling av doktors-examina utfärdade vid institutionen som ägt rum sedan 2002. Totalt har cirka 130 personer lagt fram avhandling till försvar och examinerats. Avhandlingarnas rubrik speglar en bredd och en inriktning av relevans för hälso- och sjukvården. Med undantag för år 2018 har mellan 7 - 14 doktorander antagits årligen och vid bedömargruppens platsbesök fanns strax under 60 doktorander antagna vid institutionen. Knappt hälften av doktoranderna bedrev studier på deltid vilket indikerar att de kan ha en annan anställning till exempel i hälso- och sjukvården eller kommunal vård och omsorg. Även det är en styrka i den meningen att institutionen är "känd" och attraherar yrkesverksamma personer med intresse för fördjupade kunskaper. Även pågående avhandlingsområde indikerade en betydande bredd. Den snabba utvecklingen har ägt rum trots begränsad finansiering av doktorander. I det avseendet har extern finansiering varit ett värdefullt tillskott. Det kan finnas en motsättning mellan en stor andel externfinansierade doktorander och förutsättningar för institutionens disputerade lärare att utveckla konkurrenskraftiga forskningsprogram och forskargrupper till vilka doktorander rekryteras. Det finns anledning att reflektera över om balansen mellan forskning styrd av externa intressen och forskning driven av institutionens lärare är ändamålsenlig. Anknytningen till verksamheter som också är avnämare av kunskapen är dock en styrka.

Undervisningen sätter studenternas lärande i centrum

I likhet med de flesta lärosäten kännetecknas den pedagogiska modellen för utbildning på forskarnivå som tillämpas vid institutionen huvudsakligen av två komponenter: *handledning* för genomförandet av

avhandlingsarbetet inklusive självstudier samt *teoretiska kurser* omfattande fördjupande ämneskunskaper och design- och metodkunskaper. Fördelningen av utbildningens 240 poäng mellan avhandling och kurser varierar mellan ämnen och lärosäten i landet. Inom medicinska fakulteter är det vanligt att kursomfånget bestäms till minst 30 hp och aktiviteter som poängsätts varierar. Vid andra universitet och högskolor med relevant forskarämne är kursomfånget mera omfattande. Fördelningen mellan kurser och avhandling innebär att doktorandens lärande i allt väsentligt vilar på mötet/samtalet med handledaren/handledargruppen och deras kompetens i ämnet och vetenskaplig metod. Handledarna beskrev olika strategier för planering och genomförande av handledning. Det kunde handla om i vilken utsträckning ansvaret för att initiera kontakt vilade på doktoranden kontra strukturerad planering, handledarens känsla för var i processen doktoranden befann sig, hur man använde den individuella studieplanen för att strukturera avhandlingsarbetet och handledningen.

Bedömargruppen noterade att handledargruppen kunde omfatta flera namngivna handledare vilket kräver samordning och risk för att doktoranden möts av olika budskap. Det fanns ingen övre gräns för antalet handledare och i förteckningen kunde upp till fem handledare förekomma. Det visade sig att handledarna var medvetna om och hanterade problemet genom att styra så att högst tre handledare utsågs. Fler handledare kunde skapa problem i handledningen. I de fall särskild kompetens krävdes för ett enskilt arbete bjöds en person in för att delta i en aktuell publikation. Även i mötet med doktorander blev denna problematik synlig. Eftersom handledning är en meriterande grund för lärare kan det finnas en drivkraft att utse flera handledare än vad som krävs. Rimligen påverkas även antalet tilldelade timmar för handledning i de fall handledarna blir flera. I nuläget tilldelas 80 timmar/år. Det är enligt uppgift upp till huvudhandledaren att komma överens i gruppen om fördelningen av timmarna. Bedömargruppen ser det som en styrka att handledargruppen kännetecknades av flervetenskaplighet och representerande olika fakulteter, institutioner eller kliniska verksamheter men anser att antalet handledare i normalfallet bör begränsas.

- ✚ Bedömargruppen föreslår att antalet handledare för enskilda doktorander i normalfallet begränsas till tre, och att doktorander fortsatt handleds i flervetenskapliga konstellationer.

Den nydisputerades väg till kompetent handledare är nära knuten till dennes förutsättningar att utvecklas till en självständig forskare. Utvecklingen kan stå i kontrast till att åta sig handledningsuppdrag, särskilt om handledningsuppdraget ämnesmässigt ligger utanför den egna forskningsprofilen. Bedömargruppen noterade att uppdrag som bihandledare kan ingå direkt efter disputation och som huvudhandledare tre år efter disputation, vilket i båda fallen kan betraktas som tidigt i forskarens utveckling. Bedömargruppen har inte haft i uppdrag att granska tillgången till starka forskningsmiljöer inom institutionen men eftersom tillgången till en forskargrupp är en del av doktorandernas lärandemiljö har det betydelse. Det underlag som tillhandahölls var inte tydligt vad gäller doktorandens placering i etablerade forskargrupper. Samtalen vid platsbesöket tydliggjorde inte heller om doktoranderna ingick i en aktiv forskargrupp med ett sammanhållet forskningsprogram. En djupgående diskussion omkring

vad som bäst tjänar institutionens uppbyggnad av nya och potentiellt starka forskningsmiljöer respektive den nydisputerades möjlighet att etablera sin forskningsinriktning kan vara värdefull. Den nydisputerades möjlighet att fördjupa sin ämnes- respektive metodologiska kompetens innebär också utveckling som handledare med hög ämnes- och metodologisk kompetens till förmån för doktoranders lärande.

Det är väl känt att relationen mellan handledare och doktorand är en utmaning. Den pågår fyra år eller mer och är särskilt tät mellan huvudhandledare och doktorander. Doktoranden är beroende av handledaren och handledaren är också i någon mening beroende av doktorandernas utveckling. Även om processen som det framställdes, i de flesta fall fungerar väl, förekom problem som kunde leda till handledarbyte. Det fanns indikationer på handledares begränsade kunskaper inom ämne eller metod relaterat till avhandlingsarbetet. Bredden i avhandlingarnas inriktning kan vara en utmaning för handledares ämneskompetens.

Doktorandernas erfarenhet utvärderas återkommande medan handledarnas utveckling som handledare och tillgången till stöd i olika situationer föreföll begränsad. I allt väsentligt kunde stöd hämtas från institutionens ledningspersoner och det uppfattades som en tillgång. Bedömargruppen noterade att tillgängliga resurser för att hantera svåra situationer inom Göteborgs universitet inte var kända, inte ens på ledningsnivå. Särskilt ska nämnas den resurs i form av erfarenhet och kunskap som universitetets doktorandombud besitter. Möjligheter till återkoppling och utveckling för handledarna saknades liksom uppföljning av hur väl ämnes- och metodkunskaper tillgodosågs i handledningen.

- ✚ Åtgärder för återkoppling till handledare föreslås och då i första hand av karaktären att dela erfarenheter, reflektera och diskutera hur man kan förhålla sig i olika situationer.
- ✚ Bedömargruppen föreslår att åtgärder vidtas så att det blir känt var man kan vända sig, inom institutionen, fakulteten och universitet, i det fall problem uppstår. Doktorandombudet samlar betydande kunskap som t.ex. i samtal, seminarier etc. kan bidra till handledarnas utveckling.

Studenterna har gjort en betydande investering i sin kompetens genom den långa utbildning de valt att gå. Det innebär rimligen förväntningar på att investeringen ska "betala sig" i form av fördjupad kunskap och i de fall de strävar efter en karriär som lärare/forskare krävs att de fått en utbildning som omfattar "det senaste" såväl metodologiskt som beträffande var kunskapsfronten går i det aktuella ämnet. Det gör det möjligt för dem att ta steget mot att bli en självständig forskare. Det är bedömargruppens uppfattning att de ämnesfördjupande och fördjupande metodologiska kurser som kan ge doktoranderna plattformen för utveckling som forskare inte var tillräcklig. De metodologiska och teoretiska kurserna i kursutbudet demonstrerade inte morgondagens vårdforskning. Utvecklingen inom vårdvetenskap vad gäller design och metod har varit snabb och gamla dikotomier som kvalitativa kontra kvantitativa design och metoder har haft sitt bäst före datum. Utvecklingen har gått mot integration av

olika kunskapsperspektiv i en och samma design och att design och metod bestäms av vilken frågeställning som bäst för kunskapsfronten framåt³. En betydande utveckling pågår även inom tillgången på data/material t.ex. genom register, eller andra lagrade informationer, statistiska analysmetoder och analys av stora datamängder genom maskininlärning. Kunskapen om hur man kan integrera olika metoder utan att störa tillförlitligheten har utvecklats liksom betydelsen av att interventionsstudier kombineras med processutvärdering. Den snabba utvecklingen inom hälso- och sjukvården är också viktig, särskilt precisionsmedicin och dess betydelse för utveckling av vård, digitaliserat stöd vid långvariga tillstånd etc. men även andra landvinningar har betydelse för hälsa, vård och behandling. Djupare kunskap om denna utveckling får inte plats i forskarutbildningens kursutbud men en generell orientering om pågående utveckling av relevans för vård såväl metodologiskt som inom ämnet kan ingå, t.ex. genom workshops.

Det befintliga kursomfånget och kursutbudet är enligt bedömaregruppen för litet och inte tillräckligt orienterat mot de trender som kännetecknar utvecklingen inom vårdvetenskap. Som tidigare nämnts utgör kursinslaget minst 30 hp och granskningen av de individuella studieplanerna bekräftade att 30 hp eller strax däröver planerats. Doktoranderna går som det framstod fler kurser som inte registreras i den individuella studieplanen: *”det faktum att jag gått många fler kurser talar för att kursinnehållet är för litet”* (citat från platsbesöket). Det finns också anledning att reflektera över vad som poängsätts och vad som ingår i forskarens vardag t.ex. presentation av sin forskning nationellt och internationellt. De för doktorander gemensamma obligatoriska utbildningsmomenten som forskningsetik, vetenskapligt skrivande och kommunikation, söka forskningsanslag är relevanta och del av den hantverkskunskap som utbildningen innebär. En närmare granskning av kursen rörande forskningsteori och kvantitativ och kvalitativ design gav intryck av att det var metod som avhandlades, inte design. Den gamla motsättningen mellan kvalitativ och kvantitativ forskning tycktes i viss mån leva kvar på institutionen, där kvalitativ forskning kunde ha högre status jämfört med design och metoder baserade på hypotestestning.

Sammantaget blev intrycket att det teoretiska inslaget i forskarutbildningen var för litet och inriktat på avhandlingens genomförande, ganska elementärt och i mindre grad speglade den utveckling som sker inom området. Problemet kan åtgärdas genom att anpassa det teoretiska avsnittets omfång och innehåll till ämnets karaktär. Det är bedömaregruppens uppfattning att fakulteten och institutionen bör utöka det teoretiska avsnittet till 60 hp. Medicinska fakulteter har i något fall valt en flexibel inställning till det teoretiska avsnittets storlek (minst 30 och högst 60). Universitet utan medicinsk fakultet och högskolor

³ Exempel på design och metodutveckling av relevans för vårdvetenskap är sådana som ”pragmatic trials” eller ”real world trials” baserat på att traditionell RCT kan bekräfta hypotesen medan den externa validiteten kan vara låg. Utveckling och utvärdering av komplexa interventioner är ett annat exempel baserat på att de flesta interventioner har mer än en komponent eller genomförs i ett komplext sammanhang. Andra exempel är ”comparative effectiveness trials” och ”implementation science” som har sina rötter i samhällsvetenskapen men är vanlig i hälso- och vårdvetenskaper nationellt och internationellt.

med utbildning på forskarnivå i något område relaterat till vårdvetenskap har som tidigare nämnts större teoretiska inslag.

- ✚ Bedömaregruppen föreslår att kraven på kurser på forskarnivå i vårdvetenskap ändras till att omfatta 60 högskolepoäng.
- ✚ Bedömaregruppen föreslår en genomgripande analys rörande vilka metodologiska och ämnesmässiga kunskaper, med hänsyn till pågående utveckling, som krävs för att doktoranden ska utveckla självständig förmåga att planera och genomföra forskning.

Bedömaregruppen är väl medveten om att ovanstående förslag är problematiska såväl ekonomiskt, begränsat sökunderlag som rörande tillgång på relevant kompetens. Utöver ovan nämnda exempel på fördjupande design och metodkunskaper ska utbildningen erbjuda fördjupad ämnesutbildning. Den omfattar såväl relationsaspekter som medicinska, biologiska och biomolekylära aspekter. Fördjupande kunskap om relationsaspekter, mötet mellan vård/omsorgstagare och vården/omsorgens representanter kan väl tillgodoses genom institutionens lärare och kompetensen för fördjupande kunskaper om sjukdom/ funktionsnedsättning/ohälsa, behandling etc. ur ett medicinskt, biologiskt och biomolekylärt perspektiv kan tillgodoses genom lärare vid fakultetens andra institutioner t.ex. genom individuella studiekurser. Kurser som förmedlar kunskap om design- och metod, särskilt utvecklingen av design och metod anpassad till vårdvetenskapens frågeställningar kräver utveckling och nationellt och nordiskt samarbete.

Vid platsbesöket blev det tydligt att det var en utmaning för doktoranderna att lokalisera kurser av relevans för avhandlingsarbetet, särskilt design och metodkurser. Lokalisering av relevanta kurser kunde lyckas via en plattform som NorFA erbjuder. Det blev tydligt att alla lärosäten inte publicerar utbudet av kurser. Det är ett rimligt krav att alla lärosäten med utbildning på forskarnivå publicerar alla forskarkurser på någon gemensam plattform. Det skulle också underlätta om kurserna i högre grad digitaliserades helt eller delvis beroende på ämnet och därmed blev mera tillgängliga och skapade en mötesplats för doktorander inom likartade forskningsområde.

- ✚ Bedömaregruppen föreslår att institutionen i samråd med fakulteten och doktorander initierar en nationell kartläggning av design och metodkurser vid landets lärosäten samt arbetar för att dessa tillgängliggörs genom någon digital plattform.
- ✚ Bedömaregruppen föreslår också att fakulteten och institutionen initierar en nationell samordning av utveckling och genomförande av kurser särskilt de som behandlar pågående utveckling av design och metod och i det arbetet även identifierar relevant kompetens för genomförande av kurserna.

Undervisningens innehåll och form vilar på vetenskaplig grund samt beprövad erfarenhet. Såväl högskoleförordningen som styrdokumentet för Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien och institutionen framhåller doktorandernas utveckling av *värderingsförmåga och förhållningssätt*. I det

ingår förmågan att anlägga ett kritiskt förhållningssätt, delta i en kritisk diskussion för att identifiera svagheter eller andra perspektiv på arbetet, ta emot kritiska synpunkter, värdera dem och omsätta dem i den egna forskningen. Bedömargruppen noterade att det i den allmänna studieplanen nämns att man ska ”kritiskt och konstruktivt granska andras arbete inom vetenskaplig forskning och utveckling”. Det är ett viktigt moment i utbildningen såväl som i all forskning. Bedömargruppen anser det vara lika viktigt att konstruktivt ta emot andras kritiska granskning av det egna forskningsarbetet, vilket inte framgår av studieplanen. Hur dessa moment tillgodosågs var oklart. Bedömargruppen noterade att inga regelbundna obligatoriska seminarier förekom i vilka doktoranderna läste och kritiskt granskade varandras arbete. I något fall förekom seminarier anordnade av doktoranderna medan institutionen/forskargruppen som bedömargruppen uppfattade det, inte drev obligatoriska seminarier. Halvtidsseminariet är att jämföra med examination. Institutionen har infört fördisputation och det är enligt bedömargruppen en värdefull förberedelse inför disputationen. Obligatoriska seminarier beskrevs i studieplanen på något lärosäte med medicinsk fakultet, oftare på universitet utan medicinsk fakultet och högskolor med examensrätt för likvärdigt forskningsområde. Vid medicinska fakulteten, Lunds universitet är det i den allmänna studieplanen formulerat enligt följande: *Det är obligatoriskt för såväl hel- som deltidsdoktorander att under minst tre år av sin forskarutbildning delta i minst sex seminarier per år inom ämnet medicinsk vetenskap. Hit räknas disputationer, halvtidskontroller eller motsvarande.* Bedömargruppen anser att seminarier i vilka doktorander presenterar och kritiskt granskar varandras arbeten är effektivt för utveckling av ett akademiskt och kritiskt förhållningssätt, värderingsförmåga och att värdera vilka frågeställningar vetenskapligt arbete kan/inte kan besvara.

- ✚ Bedömargruppen föreslår att seminarier för kritisk granskning av pågående forskning införs som ett obligatoriskt och regelbundet moment under utbildningen, oavsett om doktoranden studerar på hel- eller deltid. Bedömargruppen föreslår att seminarier leds av senior forskare inom ämnet vårdvetenskap, handledare deltar passivt och doktoranderna driver den vetenskapliga kritiska diskussionen.

- ✚ Bedömargruppen föreslår också att formuleringen i den allmänna studieplanen ”kritiskt och konstruktivt granska andras arbete inom vetenskaplig forskning och utveckling” ändras så att det framgår att även doktorandens eget arbete kritiskt granskas av andra.

Lärarna har aktuell och adekvat ämnesmässig och högskolepedagogisk kompetens

I allt väsentligt är undervisningens kvalitet beroende av handledarens kompetens vad gäller ämnet, särskilt området för avhandlingen, kunskapsfronten i ämnet och vetenskaplig metod. Den pedagogiska modellen ger handledaren/na en nyckelroll medan fördjupning i ämnet och vetenskaplig metod har mindre omfattning utöver det som avhandlingen innebär. Bedömargruppen ser det som en styrka att mer än en handledare utses för en doktorand, flervetenskaplig handledning och att praktiskt verksamma handledare i det aktuella området medverkar. Kvaliteten är också beroende av att handledaren/na är forskningsaktiva inom området, finns vid forskningsfronten och beroende av forskningsfrågan också är

insatta i var kunskapsfronten går vad gäller vård och behandling i praktiken. Det uppgavs att cirka 20% av kollegiet hade en klinisk anknytning och det är en styrka som rimligen kan utvecklas ytterligare. En annan aspekt av kvalitet i utbildningen är, som beskrivs i flera dokument, tillgången på god lärandemiljö vilket i det här sammanhanget närmast skulle kunna översättas till forskningsmiljö /forskargrupp i vilken inslag av lärande och kritisk diskussion ingår och doktoranden deltar. Tillgången till sådana lärandemiljöer föreföll begränsad. Centrum för personcentrerad vård framstod som en miljö även om dess roll i relation till utbildning på forskarnivå utöver finansiering av doktorander inte blev framträdande vid platsbesöket. Det nyligen tillkomna centrum för nära vård nämndes i positiva ordalag särskilt förknippat med förväntningar på vad det skulle kunna innebära särskilt för närheten till klinisk verksamhet.

Tillgången på lärare med högskolepedagogisk kompetens var hög. Det gällde även kursen inriktad mot utbildning på forskarnivå. Det var också en styrka att det fanns en betydande tillgång på potentiella externa handledare som kan nyttjas i specifika område. Vid en granskning av preliminära titlar på avhandlingar, pågående doktorandarbete, sågs en stor variation av område, frågeställningar och inriktningar. Det är oklart om tillgängliga handledningsresurser verkligen täcker en sådan bredd. Eftersom nästan hälften av pågående avhandlingsarbete bedrevs på deltid och dessa i hög grad avhandlar ett problem doktoranden formulerat är det naturligt att bredden på avhandlingarnas inriktning blir stor och det i sin tur blir utmanande vad gäller handledarens djupare kompetens inom området. Samtidigt som det är en tillgång att högt motiverade personer med kunskap om det problem de vill fördjupa sig i söker sig till utbildningen så är det en utmaning för handledares ämneskompetens om bredden är stor.

- ✚ Bedömargruppen föreslår att institutionen för en djupare diskussion om optimal balans mellan så kallade externa och interna doktorander och vilka konsekvenser det har för institutionens förutsättningar att bygga interna forskningsmiljöer till vilka doktorander rekryteras.

Utbildningen är relevant för studenternas och samhällets behov

Då en betydande andel av doktoranderna var så kallade externa doktorander, verksamma i någon annan verksamhet, hälso-och sjukvård, omsorg etc. hade deras utbildning en koppling till verksamheten. Finansiär har antagligen bedömt att kunskapen som genereras och den högre kompetens som en medarbetare uppnår är till nytta för verksamheten. I förlängningen bidrar studierna troligen till verksamhetens utveckling, under och efter disputation.

Bedömargruppen kunde också konstatera att gemensamt för universitetet finns aktiviteter som bidrar till att främja doktorandernas karriärplanering. Det fanns också med som ett inslag i den individuella studieplanen. I den allmänna studieplanen anges att utbildningen ska förbereda till att påbörja en karriär som forskare och undervisande lärare och förberedelsen omfattar möjlighet till att undervisa och gå högskolepedagogisk utbildning. Det finns en utvecklingspotential i en fördjupad analys av vilka andra avnämare dvs vilka behov samhället skulle ha av att rekrytera och i sådant fall vilka verksamheter som

kan vara särskilt intresserade av att rekrytera doktoranderna efter avlagd examen, till exempel hälso- och sjukvård, kommunal vård och omsorg, FoUU-verksamheter eller näringsliv som har sin verksamhet inom hälsoområdet. Det skulle kräva en analys av vilka aktiviteter under utbildningen som skulle göra doktorander extra intressanta för anställning utanför högskolan. Forskarskolan med inriktning nära vård kan innebära en sådan potential.

Studenterna har inflytande i planering, genomförande och uppföljning av utbildningen

Utbildning på forskarnivå är omfattande och ställer stora krav på doktorandernas självständighet och initiativförmåga. Som tidigare nämnts är kursernas innehåll och omfång ett sätt att jämfört med handledning och självständigt kunskapssökande ”paketera” och effektivt förmedla kunskap av relevans för utvecklingen som forskare och för genomförandet av avhandlingsarbetet. Genomgående beskrevs institutionens medarbetare som intresserade, vänliga och hjälpsamma och erbjöd ett gott klimat. Intrycket från samtalen vid platsbesöket var också att det i hög grad var upp till doktorander att söka svar på frågor hos doktorandkollegor, anordna miniseminarier, söka efter kurser av relevans och att det i sig kunde vara en stressande faktor. Inflytandet över planering och genomförande av utbildningen bedömdes som stort och det stöd som beskrevs gav ett intryck å ena sidan hög grad av självständighet och å andra sidan en lärandemiljö kännetecknad av reaktivitet snarare än proaktivitet. Det kunde gälla handledningen, regelbunden och förutsebar handledning beskrevs men också att den inte var planerad utan styrdes av doktorandernas initiativ. Balans mellan utveckling av självständighet och en väl tillrättalagd förutsebar utbildning är svår. Möjligen skulle återkommande samtal mellan doktorandrepresentanter och t.ex. studierektor bidra till inslag som utvecklar utbildningen till förmån för doktorandernas lärande. Det skulle kanske också i högre grad fånga upp doktorander vars utbildningssituation blivit alltför stressande. Stress under forskarutbildningen är välkänt och i något fall har doktorander på eget initiativ haft tillgång till mentor.

Den individuella studieplanen tycktes som tidigare nämnts väcka känslor av allehanda slag. Den årliga uppföljningen uppfattades som mycket värdefull, liksom den övergripande planeringen. Den framstod som ett bra hjälpmedel för struktur, uppföljning och justering av avhandlingen och kursers inriktning. Å andra sidan framstod den som alltför byråkratisk och att det sätt den användes på anpassades till vad som uppfattades vara ”korrekt” och som minskade den administrativa och byråkratiska processen. Administrationen innebar att den i mindre grad blev ett hjälpmedel för lärandeprocessen. I stort ansågs den individuella studieplanen vara ett positivt hjälpmedel som satte doktorandernas utveckling i centrum men hanteringen var behäftad med problem

- ✚ Bedömargruppen föreslår att institutionen och fakulteten, tillsammans med doktorandrepresentanter initierar en revidering av modellen och systemet för uppföljning av den individuella studieplanen.

- ✚ Bedömargruppen föreslår också doktorander informeras om att mentor kan erbjudas under utbildningen.

En för alla studenter tillgänglig och ändamålsenlig studie- och lärmiljö föreligger

Lärandemiljön för doktoranderna har kommenterats särskilt under avsnittet om handledning, kurser och seminarier. Bristen på gemensamma obligatoriska inslag för utveckling av kritiskt tänkande och värderingsförmåga har påtalats. Som tidigare nämnts är en betydande andel av doktoranderna så kallat externa doktorander. Under platsbesöket blev det tydligt att det finns en klyfta mellan så kallade interna eller externa doktorander. Klyftan hade som den framstod två dimensioner, å ena sidan betydande olikheter i lön och å andra sidan externa doktoranders låga/obefintliga närvaro och delaktighet i den akademiska miljö som institutionen erbjuder. I den mån doktorander med finansiering externt ville ha eller var beroende av en arbetsplats var det fullt möjligt. Det var bedömargruppens intryck att externt finansierade doktorander valde bort delaktighet i institutionens verksamhet, möjligen kan det förklaras av att inga obligatoriska inslag förekom. Följden av det tycktes vara att doktorander levde olika doktorandliv beroende av om de bedrev studierna på heltid eller deltid och det kunde bidra till motsättningar också relaterat till lönenivån. Bedömargruppens uppfattning är att denna problematik skulle avsevärt förändras om obligatorisk närvaro på seminarier och vissa andra gemensamma aktiviteter infördes på institutionen. Det är möjligt att det också skulle ta udden av den problematik som den ekonomiska olikheten väcker. Kraven på obligatorisk närvaro måste anpassas till den studietakt som utbildningen genomförs på. Intrycket var att trots att antalet doktorander var förhållandevis lågt var de ofta okända för varandra, vilket i sig kan bidra till motsättningar.

- ✚ Bedömargruppen föreslår utöver, obligatoriska seminarier, att för alla doktorander gemensamma aktiviteter någon gång per år genomförs t.ex. presentation av avhandlingsarbetet, samtal om utbildningens utmaningar etc. samt att begreppet extern versus intern tas bort då det saknar mening för utbildningens innehåll. Studietakt är mera relevant för kommunikation om studiernas genomförande.

Kontinuerlig uppföljning och utveckling av utbildningen genomförs

Uppföljning och utveckling av utbildningen och dess förutsättningar behandlas under avsnitten ovan. Bedömargruppen har tagit del av verktyget för inventering och utveckling av utbildningens kvalitet vid Sahlgrenska akademins institutioner. Dokumentationen av verktyget och de bedömningar som gjordes ger inget intryck av att en djupare analys ägt rum. Så kan ha skett men verktyget inbjuder inte till det.

Bilaga 1 Underlag till bedömargruppen

Bilaga 2 Program för platsbesök