

Norges forskningsråd  
Program for klinisk forskning

**Vår dato:**  
01.11. 2010

**Vår ref.:**

**Deres dato: Deres ref.:**

**Vår saksbehandler:**  
Tone Opdahl Mo

## **Høringsuttalelse til foreløpig programplan for Program for klinisk forskning (2011-2015)**

Dette er et innspill til Foreløpig programnotat til Program for klinisk forskning i forskningsrådet fra Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. Våre innspill er begrunnet i at vår primære målgruppe er ansatte i psykisk helsearbeid i kommunene, og i behovet for å styrke det kunnskapsbaserte grunnlaget for deres arbeid med mennesker med psykiske lidelser og problemer.

Vi ser det som gledelig at programnotatet kopler det at psykiske lidelser er en av de hyppigste årsakene til uføretrygd i Norge, med behovet for forskning som kan gi grunnlag for forebygging og behandling på dette området. Programforslagets strategiske prioritering av primærhelsetjenesten er viktig for å øke kunnskapsgrunnlaget i denne sektoren.

Allmennlegene har en viktig rolle i det kommunale tilbudets behandling av mennesker med psykiske lidelser. Vi vil samtidig påpeke at andre tjenester innen primærhelsetjenesten har langt mer omfattende oppgave innen det samlede behandlingstilbudet til mennesker med psykiske lidelser enn allmennlegetjenesten. Vi vil derfor anbefale at en i det endelige programmet opprioriterer øvrige tjenester, jfr. første avsnitt under Forskning i primærhelsetjenesten. Ordlyden i avsnittet indikerer at allmennlegetjenesten har en særskilt rolle det etter vår vurdering ikke er dekning for innen et klinisk forskningsprogram i primærhelsetjenesten, når det gjelder behandling av mennesker med psykiske lidelser, og da særlig mennesker med alvorlige lidelser.

### **BREDT BEHANDLINGSBEGREP**

Videre bør det etterspørres forskning som bruker et bredt behandlingsbegrep. Det kommer av og til opp en diskusjon om kommunene driver behandling eller ikke. Dette viser hvor ulikt man kan tenke om hva behandling er, og hvem som driver med det. I forskning på kommunenes arbeid med psykisk helse er det sentralt at man ikke definerer behandling kun som medisinsk intervensjon, men tar

ADRESSE	TELEFON / MOBIL	E-POST	NETTSIDE	ORG.NR.
Statens Hus Prinsens gate 1 7013 Trondheim	73 59 00 60 918 97 650	kontakt@ psykiskhelsearbeid.no	www.psykiskhelsearbeid.no www.napha.no	986 243 836 mva

[Skriv inn tekst]

høyde for at kommunene i sitt arbeid med mennesker med psykisk lidelser og vansker har et bredt spekter av tiltak som er virksomme i arbeidet med å bedre den psykiske helsen. Det er svært viktig at forskningen om psykisk helse bidrar til at vi får mer kunnskap om hva som er virksomt i tilfrisknings/bedringsprosesser, også med et annet utgangspunkt enn en medisinsk forståelse av mennesker med psykiske lidelser og vansker. For å ta konsekvensen av dette er det nødvendig å åpne for at kommunalt psykisk helsearbeid ofte har et annet perspektiv på psykisk helse og tilfriskningsprosesser samt på behandling/virksomme tiltak, enn den ofte mer individfokuserede spesialisthelsetjenesten har.

Det er et stort behov for å styrke den forskningsbaserte kunnskapen om psykisk helsearbeid. Arbeidet i kommunene har ofte en annen innretning og bygger på andre tilnærminger enn en ren diagnose- eller sykdomsfokusert tilnærming. Det trengs derfor betydelig styrking av forskningsbasert kunnskap om hvordan slike tilnærminger bidrar til bedringsprosesser. Tilsvarende er det sentralt at forskningen fanger opp at det kommunale tilbudet i stor grad skjer i behandlingsnettverk, hvor flere aktører er involvert parallelt, og behandlingsskjedebegrepet blir mindre relevant. Programutkastets påpekning (s. 3) av at det er behov for sammenlignende studier som besvarer effekt av tverrfaglig oppfølging innenfor rehabilitering er etter vår vurdering derfor helt sentralt. At en på kommunalt hold har liten tradisjon for egenfinansiert forskning, i motsetning til i helseforetakene, tilsier at Forskningsrådsfinansiert forskning vil ha svært stor betydning for kunnskapsutvikling på dette feltet.

## **BRUKERORIENTERING**

En viktig mangel ved programutkastet er den manglende inkludering av brukerorientering i forskning. Her vil vi både vise til utkast til programnotat om Psykisk helse, og utkast til programnotat om Program for helse- og omsorgstjenester, som begge har dette som sentrale komponenter. Det er etter vår vurdering viktig at en også innen et forskningsprogram om klinisk forskning tar et forskningsperspektiv som fokuserer på brukerens ressurser, og på hva som oppleves og erfares som virksomt av brukerne selv. Når det gjelder behovet for mer kunnskap om virksomme tilbud fra et brukerståsted vil vi understreke medforskning som strategi for en mer brukerorientert forskning. Rekruttering av medforskere med brukerbakgrunn kan bidra til å utvikle problemstillinger som ivaretar temaer som er viktige for å belyse pasienters/brukeres erfaringer, og også komme med viktige perspektiver inn i analyse og fortolkning av forskningsresultater.

Vi vil samtidig påpeke at det kommunale perspektivet høringsutkastet framhever vil være utfordrende å prioritere blant annet pga de metodemessige utfordringene. Vi støtter derfor den strategiske prioritering når det gjelder forskning i primærhelsetjenesten; *innenfor disse fagfeltene vil programmet også kunne støtte mindre kliniske studier, uten at det stilles krav til flerregionalt eller nasjonalt design (s. 5).*

## **TVERRSEKTORIELT PERSPEKTIV**

Det er videre viktig at forskning på psykisk helsearbeid er tverrsektoriell i sin forståelse av hvilke aktører som er involvert i arbeidet overfor mennesker med psykiske lidelser. Primærhelsetjenesten er bare en av mange bidragsyttere i denne sammenheng – et bredere omland er involvert. Eksempelvis vil NAV ofte være en viktig aktør for mennesker med psykiske lidelser. Problemstillinger knyttet til økonomisk og sosial trygghet, bedring av levekår, et selvstendig liv og en meningsfull

[Skriv inn tekst]

tilværelse er viktige oppgaver for sosialtjenesten, og vil dermed inngå som viktige komponenter i et helhetlig perspektiv på psykiske lidelser.

Psykisk helsearbeid er et bredt fagfelt som berører flere sektorer, etater, tjenester og forvaltningsnivåer. Økt forskningsbasert kunnskap på dette feltet krever en bred forskningsmessig tilnærming basert på flere fagområder. Det er et komplisert felt, også forskningsmessig. Derfor er det ønskelig å etterspørre metodeutvikling og å invitere til en bred tilnærming fra ulike faglige og metodemessige ståsteder i prosjektene.

## **KOMPETANSE- OG NETTVERKSOPPBYGGING**

Forskningsmiljøene på det kommunale psykiske helsearbeidet er små. Vi støtter derfor at man (jfr. side 5) prioriterer nasjonal og tverrfaglig kompetanse- og nettverksbygging som del av programmet.

## **KONKLUSJON**

Vi støtter programutkastets vektlegging av forskning rettet mot de kommunale helse- og omsorgstjenestene, da med en utvidet forståelse av hva som inngår i disse tjenestene. Det er samtidig viktig at vektleggingen av et kommunefokus gjenspeiles i prioriteringene av prosjektmidler. Det er kun dette som vil være avgjørende for om dette feltet får større plass og et sterkere fokus.