

STRATEGINOTAT FOR RI-NORGE

Forskning på habilitering/rehabilitering

Innledning

Mangel på forskningsbasert kunnskap innen habilitering og rehabilitering har vært påpekt i flere offentlige utredninger de siste ti årene. Det er mangel på dokumentasjon av behovet for rehabilitering i Norge, på behovet for rehabiliteringstjenestene på de ulike nivåer og som samspill mellom sektorer/fagområder. Tilsvarende mangler det dokumentasjon av effekten av hele rehabiliteringsprosessen der flere tiltak og tjenester skal samvirke. Særlig har det vært fremhevet at forskning på rehabilitering på det kommunale/lokale nivået og innen primærhelsetjenesten er svært mangelfull.

I dag er det ingen forskningsmiljøer som har et hovedfokus på habilitering/rehabilitering som en tverrfaglig og tverretattlig tjeneste på tvers av nivåer.

Forskning innen habilitering og rehabilitering krever stor bredde med både tverrfaglig og forskningsmetodisk tilnærming. Det innebærer at brukergrupper og flere profesjonsgrupper blir involvert i problemstillinger og at forskningen må baseres på et bredt spekter av forskningsmetodikk. Forskning på denne type prosjekter er vanskelig å få finansiert da forskningsmidler ofte knyttes opp mot mer avgrensede problemstillinger. Rehabiliteringsfeltet har i dag hverken tradisjon eller status innen forskningen.

Helse- og omsorgsdepartementets forskningsstrategi for 2006-2011 slår fast at HOD skal bidra til langsiktig oppbygging av forskningsmiljøer der det mangler nasjonal forskningskompetanse. RI mener habilitering og rehabilitering er et slikt område hvor det lenge er blitt påpekt et større behov for forskningsinnsats.

RI Norge ønsker gjennom dette dokumentet å sette et strategisk fokus på dette meget viktige området innen habilitering og rehabilitering. Forskning og systematisk kunnskap innen feltet er helt nødvendig for å få gjennomført et politisk og faglig løft innen dette fagområdet. RI Norge ønsker gjennom dette dokumentet å bidra til en slik utvikling.

For en nødvendig styrking av rehabiliteringsforskningen må det etableres et eget nasjonalt forskningsmiljø med ansvaret for forskningen innen habilitering og rehabilitering.

Viktige offentlige dokumenter innen tema

St melding 21 - "Ansvar og meistring – mot en heilskapleg rehabiliteringspolitikk"

St. melding 21 (1998-1999) påpekte behovet for et samlande miljø for forskning og utvikling av rehabiliteringstjenestene (kap 7). På bakgrunn av dette ble SKUR (Statens Kunnskaps- og utviklingssenter for helhetlig rehabilitering) opprettet. SKUR skulle være et kompetansesenter og

spredde rehabiliteringskompetanse, ny faglitteratur, utviklingsprosjekter og forskning. SKUR ble lokalisert til Høgskolen i Nordland i Bodø, men med liten tilknytning til rehabiliteringsmiljøer, forskning og utdanning av ulike typer personell. SKUR ble nedlagt i 2007 og oppgavene overført til Helsedirektoratet og Avdeling for samfunnsfag ved høgskolen i Bodø. Etter dette er lite skjedd.

Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering (2007-2008)

I St.pr. nr 1 2007-2008, Helse og omsorgsdepartementet (HOD), er det utarbeidet en nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering. Strategien slår fast i sin problembeskrivelse at det er for lite fagutvikling og forskning og at fagfeltet har for lav status innen undervisning og forskning. Et virkemiddel for å styrke kompetanse og kunnskap kan være å etablere nasjonale eller regionale kompetansesentra eller kompetanseenheter innen særskilte områder.

Strategien peker også på at det er behov for en sterkere koordinert av dagens forskning på tvers av de ulike fagområdene. Som et tiltak for å sikre faglighet og kvalitet må det etableres systemer for forskningsorganisering og finansiering og i strategien blir det foreslått å etablere et forskningsprogram for habilitering og rehabilitering i Norges forskningsråd og etablering av formelle forskningsnettverk. Et konkret tiltak som ble foreslått var å opprette et eget forskningsprogram innen habilitering og rehabilitering i Norges Forskningsråd.

Halvveisrapport for Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering

I statsbudsjettet for 2010 ble det presentert en halvveisrapport for den nasjonale strategien for habilitering og rehabilitering. Der pekes det på at det fortsatt mangler statistisk grunnlag og at forskningsprogram ikke er iverksatt. Det foreslås i statsbudsjettet for 2010 å avsette fem mill. til å styrke forskningen på habilitering og rehabilitering under Norges forskningsrådets strategiske tiltak, uten at det er nærmere presisert hvordan midlene skal benyttes.

Norges forskningsråd har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet utarbeidet en kunnskapsstatus over forskning som er gjort på området de siste fem årene. Kunnskapscenteret skal også ha gjennomført en kunnskapsoppsummering av forskning om gode rehabiliteringsprosesser, men disse rapportene er ennå ikke tilgjengelig.

Behov for etablering av eget forskningscenter for habiliterings- og rehabiliteringsforskning

Forskning innen habilitering/rehabilitering må skje ved hjelp av ulike forskningsmetoder med både medisinsk og samfunnsfaglig tilnærming. Dette krever miljøer med stor faglig og metodisk bredde, og miljøer som i dag tradisjonelt ikke arbeider på samme arena. Ingen miljøer innenfor dagens struktur er rettet direkte mot habilitering/rehabiliteringsfeltet.

Spesialisthelsetjenesten er pålagt å drive forskning og utviklingsarbeid på habilitering/rehabilitering. En del prosjekter er igangsatt i eller i regi av spesialist-helsetjenesten, men kun få av disse inkluderer helsetjenestene i kommunene i prosessen.

Sentrene for allmennhelsetjenesteforskning ved universitetene og sentrene for omsorgsforskning ved høgskolene er opprettet for å fremme utvikling av helse- og omsorgstjenestene på kommunalt nivå. Ingen av disse har imidlertid et bredt fagmiljø som inkluderer nødvendig tverrfaglighet i rehabiliteringsprosessen. Ingen av disse sentrene har et spesielt fokus på rehabilitering.

Det initieres en god del rehabiliteringsrelevant forskning på andre områder enn innen helsesektoren, bl.a. i regi av arbeids- og velferdsmyndighetene. Mangfoldet på rehabiliteringsområdet er dermed bredt. Det favner fra spesialisert medisinsk rehabilitering til mer arbeidsrettet rehabilitering/yrkesrettet attføring. Det er i dag ikke noen instans eller arena som ser disse ulike forskningsområdene i sammenheng, noe som vil være helt vesentlig for å utvikle rehabiliteringsområdet slik det bl.a. er definert i St.meld. 21 (1998-99).

Et eget programområde innen Norges Forskningsråd vil kunne gi et nødvendig fokus og løft for å fremme denne forskningen. Et slikt programområde må bla vektlegge forskning som skjer med utgangspunkt i det tverrfaglige og tverrsektorielle arbeidet lokalt og i primærhelsetjenestens samhandling med spesialisthelsetjenesten.

For en nødvendig styrking av rehabiliteringsforskningen må det etableres et eget nasjonalt forskningsmiljø med ansvaret for forskningen innen habilitering og rehabilitering. Et slikt senter må:

- Ha en faglig og metodisk breddetilnærning
- Være tilknyttet et universitet.
- Ha et særlig fokus mot det lokale rehabiliteringsarbeidet
- Ha et ansvar for utprøve og utvikle egnet forskningsmetodikk
- Ha et ansvar for å etablere et nettverk med andre miljøer som driver forskning som er relevant for rehabiliteringsfeltet.

Det må avsettes 10 millioner over en ti års periode til oppbygging og drift av et eget senter og nettverk for rehabiliteringsforskning. I tillegg må det avsettes betydelige midler til forskningsprosjekter gjennom et eget programområde i Norges Forskningsråd.

Vedlegg:

Hvilke forskningsmiljøer kan ha betydning for forskningen på habilitering og rehabiliteringsfeltet?

Helse- og omsorgsdepartementets forskningsstrategi for 2006-2011

I denne strategien slås det fast at forskningsaktiviteten innen primærhelsetjenesten er uforholdsmessig lav i forhold til praksisfeltets behov. HOD skal imidlertid sikre at det finnes informasjon om tilgjengelig forskningskompetanse og ha oversikt over kunnskapsbehovene. HOD gir også styringssignaler til Norsk Forskningsråd om utarbeidelse av nye programområder i sitt tilskudds brev, og kan påvirke forskningsaktiviteten i de regionale helseforetakene gjennom styringsdokumenter. Forskningsstrategien legger opp til at Norsk forskningsråd skal understøtte behovet for oppbygging av særskilte kompetansemiljøer og bidra til å sikre et bredt metodisk tilnæringsgrunnlag og etablere systemer som stimulerer til tverrfaglig forskning. Videre skal HOD bidra til langsiktig oppbygging av forskningsmiljøer der det mangler nasjonal forskningskompetanse.

Under kapittelet om klinisk rettet forskning (5.5) i forskningsstrategien er dette nærmere konkretisert gjennom et mål om å: ”iverksette tiltak som sikrer forskning innen fagfelt som i dag mangler gode rammevilkår eller der det er behov for oppbygging av kompetansen, herunder forskning innen psykisk helsefeltet, rehabilitering og tverrfaglig spesialisert rusbehandling”.

1. Utvalg som skulle utarbeide forslag til nasjonale miljøer for forskning og utviklingsarbeid innen habilitering og rehabilitering

Shdir nedsatte i 2006 et bredt sammensatt utvalg som skulle vurdere videre organisering av forskningen inne rehabiliteringsfeltet. Utvalget avga sin innstilling i oktober 2006. Utvalget hadde følgende mandat: ” *Forskergruppen skal utarbeide forslag til nasjonale miljøer for forskning og utviklingsarbeid innen habilitering og rehabilitering. Det skal legges vekt på at forskningsmiljøene har nærhet til brukerorganisasjoner og fagmiljøer som arbeider i praksis med habilitering/rehabilitering i kommuner, helseforetak, Nav og andre relevante instanser.*”.

Gruppen la fram forslag om fire nasjonal sentre med ulike fokus og at disse ble knyttet sammen i en nettverksmodell. Fokusområdene var:

- Forskning med spesielt fokus på de organisatoriske og kunnskapsmessige vilkår for helhetlig habilitering og rehabilitering.
- Forskning på habilitering og rehabilitering med spesielt fokus på virkninger av spesialistinnsatser på brukeres dagligliv
- Forskning på habilitering og rehabilitering med spesielt fokus på barn og unge
- Forskning på habilitering og rehabilitering med spesielt fokus på deltagelse i arbeids- og samfunnsliv.

På bakgrunn av denne rapporten sendte Shdir i oktober 2007 en anbefaling til HOD om å etablere et senter for forskning innen habilitering og rehabilitering og et nettverk av forskningsinnsatser.

2. Regionale helseforetak

Helseforetakene er i oppdragsdokumentet pålagt å sikre oppbygging av forskningskompetanse på forskningssvake områder som tverrfaglig spesialisert behandling av rusmiddelavhengige, psykisk helsevern, rehabilitering/habilitering, eldre og kvinnehelse. De skal også redegjøre for ressursbruk og kompetansehevende tiltak på forskning og utvikling innen disse områdene spesielt. Mye av den forskningen som har vært gjennomført er basert på behandling gitt i spesialisthelsetjenesten. RHF ene etablerte i 2008 en strategigruppe for forskning i RHFene.

Det foregår en del forskning på rehabilitering i spesialisthelsetjenesten. Mye av dette er mindre prosjekter på effekt av enkelttiltak. Det er få prosjekter hvor det forskes på helheten i rehabiliteringsprosessen, eller brukeres opplevelse av tjenestens nytteverdi. Det er vanskelig å få en helhetlig oversikt over gjennomførte og igangsatte forskningsprosjekter innen rehabiliteringsfeltet.

Attføringscenteret i Rauland (AiR) ligger under Helse Sør/Øst og er nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering herunder et forskningsansvar med samarbeidsavtale med Unifob Helse ved Universitetet i Bergen.

3. Nasjonalt samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning

Dette er et organ som ble opprettet i 2005 og skal gi råd i et nasjonalt perspektiv med vekt på samordning av aktørenes forskningsstrategier og utvikling av samarbeidsrelasjoner. Gruppen skal også bidra til nasjonal arbeidsdeling innenfor forskningsfeltet. Rådet har 30 medlemmer med 8 representanter fra Universitetene og 10 fra RHF ene. Høgskolene har to representanter og brukerorganisasjonene to. På møtet 20.mai 09 var forskning på muskel- og skjelettlidelser et tema.

4. Universitetene

For å styrke forskningen innen primærhelsetjenesten er det de siste årene etablert allmenntilleggsmedisinske forskningsenheter ved de fire største universitetene. I HODs forskningsstrategi beskrives imidlertid forskning innen primærhelsetjenesten på følgende måte: ”Klinisk forskning innenfor allmenntilleggsmedisin er begrenset og oftest knyttet til de allmenntilleggsmedisinske universitetssentrene. De som forsker innen primærhelsetjenesten er i mindre grad tilknyttet praksisfeltet. Forskning i førstelinjetjenesten innebærer behov for en bred samfunnsrelatert forståelse i tillegg til medisinsk klinisk forskning.”

Forskning innen allmenntilleggsmedisin innebærer ikke tverrfaglig bredde med flere profesjons-grupper, og har ikke fokus rettet mot rehabilitering.

5. Helsetjenesteforskning

SINTEF og NTNU etablerer et felles senter for helsetjenesteforskning i 2005. Senteret skal konsentrere sin innsats om primærhelsetjenesten, helseøkonomi/økonomisk styring og samhandling i helsesektoren. SINTEF og NTNU er et Geminisenter hvor parallelle fagmiljøer går sammen for å bygge større fagmiljøer med høyere kvalitet.

Et annet kompetansesenter for helsetjenesteforskning ligger i Helse Sør-Øst på Akershus universitetsukehus. De tilbyr rådgiving, metode- og statistikkstøtte knyttet til prosjekter på behandlingskvalitet, endringsprosesser og samhandling mellom nivåer i helsetjenesten eller mellom avdelinger eller profesjoner for ansatte i Helse Sør-Øst.

Uni Rokkansenteret er et flerfaglig forskningssenter der Universitetet i Bergen er hovedeier. De driver forskning innenfor tema om forvaltning, sosiale og helsepolitiske spørsmål, samt helseøkonomi. Under dette senteret er det også en avdeling som driver forskning og utvikling av metoder for å analysere og evaluere tiltak for å forebygge sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. De har igangsatt flere prosjekt knyttet til sykefravær på grunn av rygg problemer

Nasjonalt kunnskapsenter for helsetjenesten har også oppgaver innen helsetjenesteforskning. Først og fremst i form av å produsere og formidle oppsummert kunnskap, støtte helsetjenesten i bruk av slik kunnskap, og i endringsprosesser for kvalitetsforbedring.

6. Regionale kompetansesenter for omsorgsforskning

I forbindelse med Stortingsmelding nr. 25 (2005-2006) (”Omsorgsmeldingen”) lanserte Helse- og omsorgsdepartementet en plan for å etablere fem regionale FoU-sentra for omsorgsforskning. Sentrene er lokalisert i hver av de gamle helseregionene Øst, Sør, Vest, Midt- og Nord-Norge. Sentraene er knyttet til høgskoler som har helse- og sosialfaglige utdanninger og skal være et supplement til andre forskningsinstitusjoner på området.

Formålene med slike sentra er mange. De viktigste er å styrke praksisnær forskning og utvikling på feltet, drive forskningsformidling overfor kommunene, bidra til kompetanseheving i omsorgssektoren og samarbeide med undervisningssykehjemmene og undervisningshjemmetjenester i regionen. Sentraene skal også gjennomføre forskning med kommuner som oppdragsgivere. Sentrene inngår i et nettverkssamarbeid, ledet og koordinert fra Senter for omsorgsforskning ved Høgskolen i Gjøvik.

7. Forskning innen fysioterapi og ergoterapi

Fysioterapi:

Fond for etter- og videreutdanning av fysioterapeuter (heretter omtalt Fondet) er opprettet som en del av forhandlingene mellom Norsk Fysioterapeutforbund og myndighetene på området privat praksis. Per i dag overføres rundt 25 millioner årlig til dette fondet. Fondet vedtok i 1999 å initiere en samlet satsing på å bygge opp miljøer for forskning og kunnskapsutvikling i fysioterapi og har i perioden 1999/2000 – 2007 tildelt i alt 56 792 000 til miljøstøtte til fysioterapimiljøene ved universitetene i Bergen, Trondheim, Tromsø og Oslo for å styrke fysioterapiforskningen.

Fondet har vurdert det slik at det har vært nødvendig i første rekke å styrke forskerrekrutteringen ved å gi miljøene muligheter til å trekke til seg lovende studenter fra hovedfag/mastergradsnivå som doktorgradsstipendiater samtidig som de har gitt Universitetene tilgang til ekstraordinære driftsmidler som kan dekke rekrutterings- og veiledningsarbeidet, samt gi bidrag til pågående forskningsprosjekter. Denne satsingen er evaluert av NIFU-Step, som har vurdert dette som en svært vellykket satsning.

Nå har fondet et fokus og satsing på primærhelsetjenesten, og har man lagt til grunn erfaringene fra satsingen på miljøene ved Universitetene. Det er nå tildelt over 30 millioner til et prosjekt som Universitetet i Oslo er ansvarlig for, men med et formelt samarbeid med flere kommuner og andre forskningsmiljøer.

Ergoterapi:

Det eksisterer ikke avsatte fondsmidler for forskning innen ergoterapi. Det er derfor ikke utarbeidet en egen forskningsstrategi innen det fagfeltet. Imidlertid har 13 ergoterapeuter avlagt doktorgrader siden 2004 og det er i ferd med å bygges opp noen forskningsmiljøer. De sterkeste miljøene er i dag i Oslo tilknyttet Høgskolen og Oslo Universitetssykehus og i Trondheim ved NTNU og Høgskolen. Det skjer også forskning innen ergoterapi i Tromsø (UiT), Stavanger (IRIS) og noe i tilknytning til Høgskolen i Bergen. Forskning innen ergoterapi er tematisk i hovedsak rettet mot mestring i dagliglivet eller arbeidslivet for ulike grupper som mennesker med psykiske lidelser, eldre, hjerneslag, revmatisme eller andre kroniske sykdommer. Forskningen er i hovedsak gjennomført ved helseforetakene, men det er også noen prosjekter tilknyttet primærhelsetjenesten og andre høgskolemiljøer.

8. Helse og rehabilitering

Helse og Rehabilitering er en stiftelse bestående av 27 helse- og rehabiliteringsorganisasjoner, som står bak TV-spillet Extra. Overskuddet fra spillet går til frivillige organisasjoners prosjekter. Helse og Rehabilitering bevilger penger til prosjekter innen områdene forebygging, rehabilitering og forskning, en tredjedel til hver.

Søknadene kan rette seg mot:

- * Somatisk helse
- * Psykisk helse
- * Tiltak for funksjonshemmede, kronisk syke og pårørende
- * Tiltak for bedre levekår
- * Andre helseområder

Forebyggende virksomhet omfatter også tiltak som kan øke den enkeltes livskvalitet og bidra til omsorg og trivsel. Rehabilitering omfatter også habilitering, og behandlingstiltak som inngår i et rehabiliteringsopplegg. Følgende forskningsområder skal vektlegges: Anvendt forskning, herunder utvikling av nye behandlingsmetoder, forebygging av fysisk og psykisk sykdom, rehabilitering/habilitering av funksjonshemmede og kronisk syke.

Ved fordeling innenfor rammene av formålet, jfr vedtektene § 3 b, skal det legges vekt på:

- * At midlene stimulerer til ny virksomhet innen de definerte formål
- * At midlene bidrar til å løse uløste helse- og rehabiliteringsoppgaver i samfunnet
- * Omfanget av helseproblemet i samfunnet, og at mange er eller kan bli rammet
- * Helseproblemets alvorlighetsgrad og kompleksitet
- * Tiltak for barn, unge og eldre
- * Prosjekter med brukermedvirkning og brukerstyring
- * Prosjekter som stimulerer til samarbeid mellom frivillige organisasjoner, og mellom frivillige organisasjoner og ulike fagmiljøer

Ved fordeling av midler skal det tilstrebes en balanse mellom små og store prosjekter og en geografisk fordeling.

9. Forsøksmidler for arbeid og velferd (FARVE)

Forsøksmidlene i NAV forvaltes i et program under betegnelsen FARVE. Det er i 2010 fordelt 31 580 000 kroner til ulike prosjekter som er inndelt i følgende kategorier: arbeidsmiljø, arbeidsmarked, etniske minoriteter, redusert funksjonsevne, senior, sykefravær og ungdom. For nærmere informasjon se <http://www.nav.no/Arbeid/Inkluderende+arbeidsliv/FARVE>

10. Ulike Arbeidsrettede rehabiliteringsprosjekter i Vilje Viser Vei – et samarbeid mellom Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet

Dette har vært et omfattende samarbeid og satsing over år og er knyttet til Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse, se <http://www.nav.no/100787.cms>

Innen forskning kan her særlig nevnes forskningsprosjektet "Arbeidsrehabilitering for personer med psykoselidelser" som fokuserer sterkt på metodeutvikling og effektmåling av resultatene. Her er det et nært samarbeid mellom medisinsk og arbeidsrettet rehabilitering.

Kilder:

- Helse- og omsorgsdepartementets forskningsstrategi for 2006-2011
- Oppdragsdokumentet 2009
- Rapport utarbeidet for Helsedirektoratet: Forslag til etablering av nasjonale miljøer for forskning innen habilitering og rehabilitering

- Statsbudsjettet for 2008. Kap 9. Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011
- <http://forskningsprosjekter.ihelse.net>
- Medisinsk og helsefaglig forskning. Forskningsrådets policy for 2007-2012
- Nasjonal samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning, mandat
- Statsbudsjettet for 2010. Kap. 9 Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering: Gjennomgang halvveis i strategiperioden
- <http://www.helseogrehab.no>
- http://www.omsorgsforskning.no/om_sentrene
- <http://rokkan.uni.no/about/?/intro>
- <http://www.ntnu.no/studier/medisinhelsesosialfag>