

AKADEMISK PARTNARSKAP

For kompetansebygging er akademisk partnerskap mellom nord og sør eit effektivt verkemiddel for å oppnå bærekraftmål.

Bærekraftmåla handlar om helse, reint vatn, utdanning, miljø, jordbruk, energi og informasjonsteknologi, og for alle desse områda utgjer styrking av høgare utdanning og lokal forskning ein føresetnad for suksess. Styrking av høgare utdanning og forskning i låg-inntektsland er derfor avgjerande som virkemiddel for å nå bærekraftmåla. Dette har vore bakgrunnen for Senter for internasjonal helse sitt fokus på akademisk partnerskap med universitet i låg-inntektsland gjennom 25 år.

"Senteret sin modell for partnerskap bygger på likeverd mellom partnerar, at deltaking i lokal kompetansebygging skal ha brei plass, og at forskingsdata skal ha lokalt eigarskap."

Denne modellen for genrering av kunnskap og lokal kompetanse blei ei suksesshistorie. Med relativt små ressursar gav dette ei omfattande heving av kompetanse innan forskning og leiarskap ved partnerinstitusjonane kombinert med vesentleg styrking av lokal forskning av høg kvalitet og politisk innverknad. Vi vil raskt gjennomgå sentrale aspekt ved denne partnerskapsmodellen for å gi eit grunnlag for vurdering av dei potensial den har i høve bærekraftmåla innan global helse.

Kapasitetsutvikling dukka opp som omgrep seint på 1980-talet. Det uttrykte kritikk av utviklingsbistanden ved å fokusera på behovet for å bygga utvikling på lokale ressursar, lokalt eigarskap og leiarskap. Kritikken av bistanden gjekk i stor grad ut på at den mangla basis i den lokale konteksten og at retninga var dirigert av ekspertar frå nord. Det var likevel få kritiske røyser til signala frå Verdsbanken om at styrking av høgare utdanning ikkje hadde utviklingseffekt og innverknad på fattigdom. Dette blei også det rådande synet innan norsk bistand og som framleis pregar norske bistandsprioriteringar. Seinare forskning har i overtydande grad gitt grunnlag for å forkasta ein slik posisjon. Ein rapport frå 2000 "Høgare utdanning i utviklingsland: trussel eller potensial" konkluderte med at høgare utdanning var avgjerande for utvikling og ikkje lenger må oppfattast som ein luksus men som essensiell for nasjonal, sosial og økonomisk utvikling. Etter kvart kom Verdsbanken med liknande synspunkt: at høgare utdanning er mest truleg den einaste vegen som vil føra til berekraftig utvikling, og at universitetssamarbeid sør-nord for kompetansebygging og forskning ville vera effektive for å akselerera utviklinga. Dette var radikalt nye signal frå Verdsbanken.

Costello og Zumla såg tidleg behovet for ein etisk plattform for sør-nord-akademisk partnerskap. Forsking innafor slike partnerskap, hevda dei, er framleis imperialistisk og har ofte direkte negative innverknader for partnerane i sør. Dei føreslo ein partnerskapsmodell nord-sør som er bygd på likeverd mellom partnerar og har fokus på kompetansebygging. Dette ville vera avgjerande også for å betra sjansen for relevans og at generert kunnskap kan bli omsett for betra praksis. Partnerskapsmodellen må dessutan vera bygd på prinsippet om lokalt eigarskap til forskingsprogram og data.

Senter for internasjonal helse har i fleire tiår vore Universitetet i Bergen sitt reiskap for drift og koordinering av helseforskning og utdanning av særleg verdi for låg-inntektsland. Dette har senteret omsett i form av langsiktige akademiske partnerskap med institusjonar i Afrika og Asia. Det etiske grunnlaget for partnerskapsmodellen omtala ovafor har vore rettleiande. Senteret hadde ein klar intensjon om å kombinera forskning av høg kvalitet, med omfattande bygging av kompetanse ved partnerinstitusjonen. Her var det klart at relevans og innverknad i

form av betra levekår og livslengde var ein viktig del av kvalitetskravet til forskning. Verdigrunnlaget var trygt planta i likeverd mellom partnarar og lokalt eigarskap av forskning og forskingsdata. Det er ikkje gjennomført nokon studie av korleis slike verdiar faktisk blei ivaretatt, men det som er mogleg er å beskriva korleis eksterne evalueringar har vurdert resultata av denne kombinasjonen forskning og kompetansebygging. Likestilling har og vore eit tema i arbeidet, senteret har lagt vekt på å støtta kvinnelege studentar.

Senteret er blitt evaluert to gonger av eit internasjonalt samansett ekspertpanel plukka ut av Forskringsrådet. I begge omgangane, 2005 og 2011, blei det gitt toppkarakter. Resultata må vurderast ut frå senteret sin kapasitet: tre professorar tilsette ved etableringa, og deretter ei stegvis styrking til dagens situasjon med 12 faste vitenskaplege stillegar og dertil like mange som er aktørar på deltid og som har sine faste stillingar ved ulike fakultet ved Universitetet i Bergen. Senteret har i dag akademisk partnarship med 15 land i Afrika og Asia. Totalt er det 120 personar frå partnarinstitusjonane som har gjennomført sin doktorgrad og 116 sin mastergrad ved senteret. Senteret har dessutan i samarbeid med ei rekke partnarinstitusjonar i Afrika etablert regionale masterprogram.

Evalueringa i 2011 konkluderte slik om senteret totalt sett: "Dette er eit leiande forskingssenter innan global helse i Norden, og ein av dei leiande sentra i Europa". Panelet framhevar det unike med kombinasjonen forskning av høg kvalitet og politisk innverknad – og kritisk viktig kompetansebygging ved nasjonale kjerneinstitusjonar i Afrika og Asia. Ei rekke eksempel på innovativ forskning som har endra praksis både på det nasjonal og det regionale nivå, dette primært i form av generert forskning reletert til tusenårsmåla 4-6 (barne-/mødre-helse, hiv og aids og tuberkulose). Det kostnads-effektive aspektet blir også eit vesentleg poeng ved modellen, at resultata har vore omfattande ved bruk av relativt små ressursar. Det er desse institusjonane som står for utdanning av dei mest sentrale grupper av helsepersonell og er dei viktigaste aktørane innan utdanning og forskning når det gjeld helse spørsmål. Dei spelar derfor ei avgjerande rolle for å nå ei rekke framtidige bærekraftsmål. Dette er institusjonar, særleg i Afrika, som strir med kritisk knapp kompetanse, men som gjennom akademiske partnarship, etter ein modell som framheva her, har vist seg å gi raske resultat. Dei fleste regjeringar i Afrika har no formulert klare intensjonar om prioritering av høgare utdanning. Dette er godt nytt for trua på at arbeidet med å redusera dei ekstreme globale gapa innan levekår og global helse, for bærekraftmåla. Akademiske partnarship kan akselerera denne utviklinga.

Knut Fylkesnes

Professor, Senter for internasjonal helse

www.uib.no