

The New Realities of Grant Funding

Isn't it strange how different experiences introduce new ideas and how these ideas, which at first seem unrelated, eventually come together to create new images, slowly transforming old realities into new ones. Such has been my experience as I became aware of a "new order" that has come to funding agencies. Although I have been exposed to many of the ideas in different forums and within different contexts, it was not until a recent visit to the various divisions of Health Canada that I became fully aware that the new directions of granting were part of a greater ethos, a larger picture, an emerging "new order." These perceptions were reinforced and elaborated during a recent interview with Dr. Mary Ellen Jeans, former editor of the *Canadian Journal of Nursing Research* and currently the director general of the Extramural Research Programs Directorate for Health Canada. The purpose of this editorial is to highlight some of these new realities, to set forth the challenges that now confront us, and to invite you to share your experiences and insights within this "new order."

The new economic realities and the re-conceptualization of health, health promotion, and health care have forced granting agencies to critically reexamine their values, redefine their mandates, establish new policies, and embark on new directions. These decisions have been guided by the principles driving the culture of accountability of the 1990s. The language of this new culture is reflected in such words as *strategic, relevance, generalizability, partnerships, stakeholders, dissemination*. These words have shaped and will continue to shape the nature of funding in the years to come.

Briefly, the old existing order of the "scientist-discipline-specific" model is being supplanted by the "partnership-participatory" model. In the past, research agendas were set primarily by scientists. However, individualistic, discipline-specific research is dissolving only to be replaced by "*strategic funding*" involving different *stakeholders* and conducted by *multidisciplinary* teams. Let me briefly elaborate.

Granting agencies are becoming more strategic in what they fund. Research areas are being carefully and deliberately selected and targeted. Priority, strategic research is in, non-strategic funding is out. Furthermore, the responsibilities for setting research agendas are being shared by different stakeholders who have common interests and concerns. Stakeholders are persons or groups who have a vested interest in the research problem. They

include consumers, lay interest groups, politicians, policy-makers, business people, practitioners, researchers, and so forth. Together, they are assigning responsibility for setting the research agenda, planning the research, putting funding together, and ensuring that the knowledge generated is disseminated in a form that each stakeholder can use. Granting agencies are beginning to play a broker's role – bringing stakeholders together and/or creating the necessary conditions to enable them to work together.

One of the benefits derived from this new arrangement is that each stakeholder contributes his/her own unique perspective. The result is that problems are becoming more broadly defined. I suspect that the process has contributed to a broadening of the definition of health and the types of research that we are now witnessing. Whereas once health research was synonymous with illness prevention, it now addresses issues such as the determinants of health, the social and economic impact on health, the effects of interventions on quality of life, the impact of health care services on health and so forth, areas that have traditionally been of concern to nursing.

The increased awareness of the complexity of health also has led to the realization that no one discipline has the knowledge and skills to adequately address all the questions arising from this phenomenon. Therefore, the venue of funding will continue to shift from project-specific funding to programmatic funding with projects that are undertaken by multi-disciplinary teams, centers of excellence, and research networks.

This new approach to knowledge development, however, is extremely costly and can no longer be the responsibility of a few. For example, the idea of partnerships also extends to funding. Private funding is being encouraged to join forces with public funding.

Finally, granting agencies are placing greater emphasis on the dissemination process. In the "scientist-dominated" research model, dissemination was, for the most part, limited to the academic community. Now granting agencies are asking the people they fund to allocate more time and money to disseminating research findings to all their stakeholders.

This new model, on the surface, is intuitively appealing – but can it work? What are the problems? These questions will have to await answers. However, we do know that the model was put to the test at the National Breast Cancer Forum, which took place this past fall in Montreal. Although not designed as such a test, this forum put into play many of the principles underlying the "new order." At this forum, researchers, policy-makers, cancer victims and their families, clinicians, and granting agencies came together to dialogue,

share ideas, express frustrations over past research endeavors, and together, set the new research agenda that would address the needs and concerns of each stakeholder. The dialogue revealed the inherent problems when complex issues are narrowly defined or defined from the perspective of one discipline. The limitations of such an approach range from the benign, that is, research that has limited applicability and relevance, to the malignant, that is, money and time wasted on the pursuit of dragons that produce minimal yield while the suffering of patients and families continues unabated.

I have identified some of the new trends coming to granting bodies. As nurses, we are in a unique position to be at the forefront of these new developments. We have been asking the very questions that funding agencies are now strategically targeting. We possess many of the skills required to form partnerships. We know how to readily access clients and we are used to working in teams. However, there are some skills that we need to develop.

We will need to continue to position ourselves in order to receive our share of the "limited" resources. This will mean among other things, becoming aware of the priorities of granting agencies. It means launching research programs, forging new partnerships, developing entrepreneurial skills to secure funds, disseminating research findings more widely. Many of you have been engaged in such activities for a long time.

Now we need to explore these principles in depth through future editorials and articles. *The Canadian Journal of Nursing Research* will be featuring two new sections entitled HAPPENINGS and DISCOURSE. I invite you to share your experiences and insights on these new trends. Let the dialogue continue so that we can become full participants in the "new order."

Laurie N. Gottlieb
Editor

Les nouvelles réalités du financement des bourses

N'est-ce pas curieux la façon dont différentes expériences entraînent des idées nouvelles et la façon dont ces idées-là qui, au début, semblaient n'avoir aucun rapport entre elles, finissent par former de nouveaux ensembles, créer de nouvelles images et lentement transformer d'anciennes réalités en de nouvelles? C'est ce que j'ai vécu tandis que je prenais conscience d'un «nouvel ordre» qui se mettait en place par rapport au financement des bourses. Bien que je fus exposée à de nombreuses idées dans divers forums et au sein de contextes différents, ce n'est que lors d'une visite récente à plusieurs divisions sanitaires de Santé Canada que je pris totalement conscience que les nouvelles orientations pour l'octroi de bourses faisaient partie d'un plus grand génie, d'un tableau plus vaste, d'un «nouvel ordre» qui émergeait. Ces perceptions prirent naissance et furent renforcées au cours d'une récente entrevue avec D^{re} Mary Ellen Jeans, ancienne rédactrice en chef de la *Revue canadienne de recherche en sciences infirmières* et actuellement directrice générale du *Extramural Research Programs Directorate* à Santé Canada. L'objectif de cet éditorial est de faire ressortir quelques-unes de ces nouvelles réalités, de faire connaître les défis que nous devons maintenant relever et de vous inviter à faire part de vos expériences et de votre point de vue sur ce «nouvel ordre» pour l'octroi de bourses.

Les nouvelles réalités économiques et la nouvelle conceptualisation de la santé, de sa promotion et des soins ont obligé les organismes d'octroi de bourses à revoir en profondeur leurs valeurs, à redéfinir leurs mandats, à élaborer de nouvelles politiques et à s'orienter différemment. Ce sont les principes commandant la culture de la responsabilité des années quatre-vingt-dix qui ont guidé ces décisions. Le langage de cette nouvelle culture transparait dans des mots comme *stratégique, pertinence, généralisation, associations, dépositaires d'enjeux, propagation*. Ces mots ont façonné et continueront de façonner la nature du financement dans les années à venir.

En un mot, l'ancien concept du modèle «chercheur-discipline-spécifique» est remplacé par le modèle «association-participation». Par le passé, les chercheurs essentiellement établissaient les programmes de recherche. De nos jours, la recherche individuelle et spécifique dans sa discipline disparaît pour être remplacée par le *financement stratégique* qui compte différents *dépositaires d'enjeux* et qui est dirigé par des *équipes multidisciplinaires*. Permettez-moi d'être plus précise.

Les organismes de financement élaborent de plus en plus de stratégies sur ce qu'ils financent. Les domaines sont soigneusement et délibérément sélectionnés et ciblés. La recherche prioritaire et stratégique est à la mode; le financement qui n'est pas stratégique est démodé. De plus, les différents dépositaires d'enjeux qui ont un même intérêt ou préoccupation ont pour responsabilité l'élaboration de programmes de recherches. Les dépositaires d'enjeux sont quiconque ou n'importe quel groupe ayant un intérêt dans la recherche. Ils comptent des consommateurs, des groupes d'intérêt non initiés, des politiciens, des décideurs, des gens d'affaires, des médecins, des chercheurs, etc. Ils délèguent ensemble les responsabilités pour l'élaboration de programmes de recherche, la planification de la recherche, l'agencement du financement, et l'assurance que les connaissances acquises sont propagées de sorte que chaque dépositaire d'enjeux peut les comprendre et donc les utiliser. Les organismes de financement commencent à jouer un rôle de courtier en rassemblant les dépositaires d'enjeux ou bien en créant les conditions nécessaires pour qu'ils continuent leur oeuvre ensemble.

Un avantage de ce nouvel arrangement est que chaque dépositaire d'enjeux présente son point de vue. Il en résulte que les difficultés sont plus amplement définies. J'ai le sentiment que ce processus a contribué à l'élargissement de la définition de la santé et des types de recherche qui font partie de la rubrique «santé», comme nous le constatons aujourd'hui. Autrefois, la recherche dans le domaine de la santé était synonyme de recherche pour la prévention des maladies. De nos jours, elle comprend la recherche qui s'intéresse aux questions telles que les déterminants de la santé, l'impact économique et social sur la santé, les effets des études d'intervention sur la qualité de la vie, l'impact des services sanitaires sur la santé, etc., domaines qui ont toujours concerné les sciences infirmières.

Cette conscience accrue de la complexité de la santé s'accompagne également de la prise de conscience du fait qu'aucune autre discipline n'a les connaissances et les compétences pour s'occuper convenablement de toutes les questions soulevées par ce phénomène. Ainsi, le lieu de financement a déjà changé de projet et continuera de le faire, allant d'un financement spécifique à un financement par programme, des projets entrepris par des équipes multidisciplinaires, des centres d'excellence et des réseaux de recherche.

Cependant, cette nouvelle approche envers le développement des connaissances coûte extrêmement cher et la responsabilité ne peut plus en incomber à quelques personnes seulement. Le concept d'association s'étend au financement. On encourage maintenant les fondations et les industries qui financent en leur nom à unir leurs forces à celles du financement public.

Enfin, les organismes de financement attachent davantage d'importance au processus de propagation. Dans le modèle de recherche «exclusivité des chercheurs», la propagation se limitait au monde universitaire. Les organismes de financement demandent que davantage de temps et d'argent soit alloué à la propagation de la recherche à tous les dépositaires d'enjeux.

Au premier abord, ce nouveau modèle est attrayant. Il faut s'interroger à savoir s'il peut fonctionner. Quelles sont les difficultés? Les réponses à ces questions doivent attendre d'autres réponses. Nous savons néanmoins que le modèle a été mis à l'épreuve au National Breast Cancer Forum qui a eu lieu l'automne passé à Montréal. Bien qu'il n'ait pas été conçu pour une telle épreuve, ce modèle a mis en jeu nombre de principes sous-jacents au «nouvel ordre». À ce forum, des chercheurs, des décideurs, des cancéreux et leurs familles, des cliniciens et des organismes de financement se sont rassemblés pour dialoguer, partager leurs idées, exprimer les frustrations qu'ils ressentaient par rapport aux recherches passées et ensemble, ils ont établi le nouveau programme de recherche qui abordera les besoins et les intérêts de chaque dépositaire d'enjeux. Le dialogue fit surgir les problèmes inhérents lorsque des questions complexes étaient définies soit de façon étroite soit dans la perspective d'une seule discipline. Les limites d'une telle approche vont d'un trouble bénin, à savoir une recherche dont l'applicabilité et la pertinence sont limitées, à un trouble malin, à savoir le gaspillage d'argent et de temps pour des monstres qui produisent très peu tandis que les souffrances des malades et de leurs familles perdurent.

J'ai remarqué quelques nouvelles tendances dans les organismes de financement. En tant que personnel infirmier, nous sommes dans une situation unique, nous sommes au premier rang de cette évolution. Nous avons posé les questions que les organismes de financement ciblent maintenant stratégiquement. Nous avons beaucoup des compétences requises pour former des associations. Nous savons comment approcher facilement les clients et nous avons l'habitude de travailler en équipe. Nous avons néanmoins besoin de développer certaines aptitudes.

Nous nous sommes déjà situés et nous devons continuer de nous situer de façon à recevoir pleinement notre part de ces ressources «limitées». Cela signifie, entre autres, que nous devons connaître les priorités des organismes de financement et que nous devons établir des programmes de recherche dans ce sens, en nous groupant et en créant de nouvelles associations avec d'autres dépositaires d'enjeux, en développant nos compétences entrepreneuriales afin d'obtenir des fonds et en apprenant comment progager les résultats de nos recherches. Beaucoup d'entre vous êtes engagés depuis longtemps déjà dans ce genre d'activités.

Nous devons maintenant examiner ces principes en profondeur par le biais de nos éditoriaux et articles à venir. La Revue canadienne de recherche en sciences infirmières présentera deux nouvelles sections intitulées L'ÉVÈNEMENT et DISCOURS. Je vous invite à nous faire part de vos expériences et de votre point de vue sur ces nouvelles tendances. Que le dialogue se poursuive afin que nous soyons des participants à part entière à ce «nouvel ordre».

Laurie N. Gottlieb
Rédactrice en chef