

## Evaluering af forskningsprogrammet "Sykefravær, arbeid og helse" 2007-2016 Slutrapport til Forskningsrådet

---

Eva Vingård, Kerstin Isaksson,  
Michael Svarer, Palle Ørbæk

### Sammenfatning

Denne rapport udgør den endelige afrapportering til Forskningsrådet og er udformet som en udvidelse af den tilbagemelding, der blev givet i notat til Arbejds- og sosialdepartementet dateret 4. december 2015. Evalueringsgruppen er enige om følgende vurderinger.

#### *Forskningfaglig kvalitet*

- Den forskningfaglige kvalitet på projekterne, der er blevet bevilliget i den først programperiode, har gennemgående været høj og der er absolut excellent projekter i den internationale forskningsfront.
- De mange ikke afsluttede projekter, der er blevet bevilliget i forhold til programplan 2011, er af gode grunde sværere at bedømme. Projektplaner, fremdriftsrapporter og SWOT analyser giver evalueringsgruppen indtrykket af, at de senere års projekter har en større spredning i forskningskvalitet og mindre tydelig samlet samfundsrelevans.

#### *Resultatopfyldelse i forhold til visionerne og samfundsrelevans*

- Visionerne for hovedområdet "Sykefravær, frafall og utstøting" er særdeles godt og bredt dækket, og projekterne holder gennemgående høj forskningsmæssig kvalitet og har frembragt meget ny viden af stor samfundsrelevans. Det må konkluderes, at Norge er blevet et af de lande i verden, hvor dette område er bedst forskningsmæssigt belyst. Flere af projekterne bør kunne udgøre grundlaget for beslutninger og reformarbejde på området.
- Visionerne for hovedområdet "Arbeidsmiljø og arbeidshelse" forefalder mindre godt dækket. Det er mangel på projekter vedrørende flere vigtige områder: effekter af interventioner på arbejdspladsen, arbejdstid og alternative arbejdstidsordninger, tilpasning og tilrettelægning på arbejdspladsen ved nedsat arbejdsevne, samt indvandrere og andre udsatte grupper.
- Området "Arbeidsmiljø og arbeidshelse" danner ikke et billede af et sammenholdt program. Projekterne handler om yderst forskellige problemområder og anvender alt fra enkle spørgeskemaer til avanceret laboratorieanalyser. Set projekt for projekt, er der mange, som holder høj forskningskvalitet inden for sit specifikke felt, men det modsatte er der også eksempel på. Alle er interessante, men vil næppe lede til et bredere videngrundlag for beslutningstagere.

### *Organisering og styring*

- Organisering og styring av programmerne vurderes ud fra styringsdokument og rapporter, at have været god. Dette bekræftes ved interview med bevillingsmodtagere. Der er dog en del problem med projektstyringen, da der ofte er sket store forsinkelser i forhold til de oprindelige tidsplaner.
- Begrebet "Arbejds miljø og arbejdshelse" er blevet fortolket så bredt, at det ikke har været retningsgivende for programstyring mod specifikke ønskede mål for ny videnskabelig kundskab. Der er mange vigtige områder som skulle kunne prioriteres mere specifikt og stadig matche konceptet "Arbejds miljø og arbejdshelse", som dermed skulle kunne blive mere velegnet for programmæssig afgrænsning og styring gennem eksPLICIT formulerede ønsker i udbuddene.

### *Anbefalinger forskningsbehov*

- Det er evalueringsgruppens vurdering, at kommende programplaner bør formulere specifikke og afgrænsede ønsker om nye kundskaber. Den i princip temamæssigt helt åbne programplan 2011 har tydeligt medført tab af målstyringen. På flere væsentlige områder er der ikke gennemført projekter, der dækker visionerne og ønskerne.
- Selv med de mange flotte resultater i forskningsprogrammets projekter savnes der stadig tilstrækkelig kundskab om paradokset, at de fleste med kroniske sygdomme kan arbejde samtidigt som, der i de nordiske velfærdssamfund er store grupper, som det meget svært at både introducere og fastholde på arbejdsmarkedet. Det globale arbejdsmarked og den teknologiske udvikling er det yderst vigtigt at være forskningsmæssigt tæt på, hvis vi ikke skal genopleve (for) sent opdagede negative effekter for arbejdstagerne og dermed for virksomhederne og samfundsøkonomien. Evalueringsgruppen har lagt nogle forslag til videre overvejelse.

### *Anbefalinger internationalisering*

- De fleste norske problemer med arbejds miljø og arbejdsdeltagelse konvergerer med situationen og prioriteringerne i EU og andre sammenlignelige lande. Det vil kunne blive meget udviklende for norsk forskning og helt nødvendigt for norske beslutningstagere, at der i Norge etableres et omfattende internationalt forskningssamarbejde også på disse områder. Det anbefales at fremover satse på dem, der formår at inkorporere internationale kontakter i sine projekter.

## **Baggrund**

Norges forskningsråd har siden 2008 drevet forskningsprogrammet ”Sykefravær, arbeid og helse”. I den første perioden 2008-11 var programmet fokuseret på forskning om årsager og mekanismer til sykefravær og udstødelse fra arbeidsmarkedet. Fra 2011 blev programmet justeret til også at omfatte arbeidsmiljø og helse i en bredere betydning, inkluderende arbeidsmiljøforskning om sammenhænge mellem eksponeringer i arbejdet og negative helbredseffekter, samt et mere eksplicit forebyggelsesperspektiv med ønske om interventionsforskning (hvad virker) og om fastholdelse af ældre arbejdstagere på arbeidsmarkedet.

Formålet med evalueringen er at få bedømt om programmet har nået sine mål, som de er beskrevet i programplan 2007 og i den reviderede plan fra 2011. Dertil ønskes anbefalinger til forskningstemaer, herunder krav til kvalitet og samfundsrelevans fremover. Evalueringen skal bidrage til læring for Forskningsrådet, Arbeids- og sosialdepartementet og andre relevante aktører.

Denne rapport udgør den endelige afrapportering til Forskningsrådet og er udformet som en udvidelse af den tilbagemelding som fremgik af notat til Arbeids- og sosialdepartementet dateret 4. december 2015. Departementet havde ønsket evalueringen klar ultimo november, men har positivt accepteret ønsket fra evalueringsgruppen om, at den endelige rapportering er udsat til januar/februar 2016. Takket være denne forlængelse af tidsplanen er de seneste fremdriftsrapporter fra projekterne til Forskningsrådet blevet inkluderet. Dette har gjort det muligt at inkludere mest muligt materiale om ikke mindst de senest bevilligede projekter.

## **Opgaven**

Evalueringsgruppen har fået opgaven at:

- Vurdere den faglige kvaliteten på forskningen som er finansiert av programmet.
- Vurdere hvor god resultatoppnåelsen er, sett i forhold til de visjoner og mål som er formulert i program-, handlings- og kommunikasjonsplaner (resultateffektivitet).
- Vurdere i hvilken grad programmet har bidratt til å møte de utfordringer som lå til grunn for satsingen (samfunnsrelevans).
- Vurdere organiseringen og styringen av programmet.
- Komme med anbefalinger om framtidige faglige/tematiske prioriteringer på dette feltet.

## **Materiale**

Evalueringskomiteen fikk en grundig introduktion til forskningsprogrammet og målsætningerne for evalueringen ved møte i Oslo 5. marts 2015 med Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg. Etter gjennomgang af habilitetsreglerne blev projekterne fordelt mellem de fire medlemmer af evalueringskomiteen (tabel 3a-d). Efter intern planlægning ønskede komiteen at interviewe et antal forskere og stakeholders.

Dette arrangeredes af Forskningsrådet og blev gennemført i Oslo den 15. juni 2015. Ved dette møte gennemførtes interview med fire projektledere (Hege R. Eriksen, Helle Laier Johnsen, Harald Dale-Olsen, Tove Midtsundstad), forskningsprogrammets styreleder Jan Erik Askildsen, to repræsentanter for programstyret (Wenche

Thomsen, LO og Ann-Torill Benonisen Indreeide, NHO), repræsentanter fra NAV (Thorgeir Hernes) samt fra Arbejds- og socialdepartementet (Tone Westlie, Thorfrid Hansen).

Evalueringskomiteen har modtaget et omfattende skriftligt materiale fra Forskningsrådet: Programplan i 2008 og 2011 versionerne, Gennemgang af porteføljen til forskningsprogrammet per november 2013, samtlige projektplaner, fremdriftsrapporter, slutrapporter og publiceringslister opdateret til og med 21. november 2015. Fra Forskningsrådet er der desuden blevet leveret handlingsplaner og kommunikationsplaner for årene 2009-15 samt årsrapporter for programmet gældende årene 2007-14.

Evalueringskomiteen bestilte en SWOT analyse for at få en egen vurdering fra de enkelte projekter. De fleste projekter har leveret den ønskede selvsvurdering.

### **Metode**

Evalueringskomiteen har arbejdet i et fælles rum på Dropbox, udvekslet synspunkter per mail og afholdt møder den 22. oktober i København og 19. januar i Stockholm for afstemning af metoder, kriterier og komplicerede bedømmelser.

De fire medlemmer af evalueringsgruppen har detaljeret bedømt hver sin andel af de 45 bevilligede forskningsprojekter (bilag tabel 3a-c). Derefter er der gennemført en medbedømmelse, så at alle projekter er blevet bedømt af to evaluatore, som afslutningsvis har afstemt sine endelige vurdering og relevansscoring for hvert projekt. Projekterne er vurderet i fire niveauer forhold til forskningsområdet og i forhold til samfundsrelevans (faktaboks). Projekter i tidlig fase kan af gode grunde ikke have så mange leverancer, så for disse er mål, progression og potentiale vurderet.

Hvert projekt er bedømt vedrørende sin målsætning, målopfyldelse (eller fremdrift for ikke afsluttede projekter), resultater, styrker-svagheder-muligheder og trusler (SWOT). Alle projekter er bedømte i forhold til hvilke temaer, de dækker i forskningsprogrammerne med hovedvægten lagt på den reviderede programplan fra 2011. Dækningen er vurderet som et hovedtema og et eller flere sekundærtemaer. Af gode grunde overlapper de forskellige områder af og til hinanden i programteksten. Dette gælder ikke mindst overgribende kategorier som køn, organisation, ek-sponering etc.

Der er skabt et overblik over dækningsgraden af hvert enkelt delområde og kvaliteten af projekterne i hvert delområde. Point for forsknings- og samfundsrelevans angives ikke for respektive projekt men præsenteres deskriptivt opdelt på programmets delområder.

### *Faktaboks relevansskala*

#### *Inom forskningsfältet*

1. Lägre relevans - mer eller mindre väl utfört projekt, inget speciellt nyskapande
2. Medelhög relevans - ett väl utfört projekt, inget speciellt att anmärka på vad gäller metodik, mer generella och inte så nyskapande frågeställningar och resultat
3. Hög relevans - ett väl utfört projekt med god metodik, gärna originellt och nära på forskningsfronten, där resultaten har kommunicerats bra
4. Mycket hög relevans – innovativt mycket väl utfört projekt med unik metodik, i den absoluta forskningsfronten, där resultaten har kommunicerats via alla relevanta kanaler

#### *Samhällsrelevans*

1. Lägre relevans - mer eller mindre väl utfört projekt, inget speciellt nyskapande, detta känner vi redan till och har inte tillfört beslutsprocessen något unikt.
2. Medelhög relevans - ett väl utfört projekt, inget speciellt att anmärka på vad gäller metodik, mer generella och inte så betydelsefulla resultat för samhällets behov
3. Hög relevans - ett väl utfört projekt med god metodik, tillför samhället och politiken ett gott underlag för beslut eller önskan om fortsatt forskning inom området.
4. Mycket hög relevans - ett forskningsmässigt mycket innovativt och väl utfört projekt med metodik i forskningsfronten. Resultaten tillför samhället och politiken valida kunskaper med hög grad av evidens som underlag för beslut inom området. Bedöms som centralt i någon av de frågeställningar respektive utlysning tar upp, där resultaten har kommunicerats bra

## Resultater

Her præsenteres en gennemgang af projekterne direkte i relation til delmålene i programplanen 2011-16, jf. punkterne i 4.1-4.2. Tabellerne 2a og 2b giver en oversigt over evaluatorernes klassifikation af hovedtema og et eller flere sekundærtemaer for respektive projekt og giver dermed et oversigtsbillede af programdækningen. Tabel 1 viser, at omkring halvdelen af projekterne vurderes at have opnået høj eller meget høj forsknings- og samfundsrelevans

*Tabel 1a. Fordelingen af bedømmelserne af de 45 projekters relevans for forskning og samfund*

Relevans Score	Forskning					Samfund				
	1	2	3	4	Gennemsnit	1	2	3	4	Gennemsnit
Procent	11	40	33	16	2,53 (SD 0,9)	13	33	44	9	2,48 (SD 0,8)

### 4.1 Sykefravær, frafall og utstøting

Dette hovedområde er særdeles godt og bredt dækket, da den første version af programmet inviterede bredt og åbent til innovative risikotagende satsninger hos forskerne. Programmet har også trukket ”nye” miljøer til dette forskningsfelt. Den reviderede programplan fra 2011 har også inspireret til adskillige projekter under dette tema.

#### 4.1.1 Arbejdsdeltakelse og helserelaterede problemer

Tolv projekter har dette tema som hovedområde, og 16 har det som sekundært område. Området er dermed, rent kvantitativt, det bedst dækkede af alle delområder. Projekterne spænder vidt fra kvantitativ register-baseret forskning om sygefravær til innovativ begrebsudvikling, som testes empirisk og komparativt med både kvalitative og kvantitative metoder samt interventionsdesign. 61 pct. af projekterne er gennemført og afrapporteret med høj eller meget høj forskningsmæssig kvalitet (tabel 1b). Også de samfundsmæssige relevans vurderes som vellykket med 63 pct. af projekterne i de to højeste kategorier. Programplanerne vurderes at være særdels godt dækkede på dette område. Det må dog bemærkes, at der savnes god dækning af ønsket om forskning om sygefravær og invaliditet blandt indvandrere fra ikke-vestlige lande.

#### 4.1.2 De helserelaterede trykdeordningene

Fem projekter har ”De helserelaterede trykdeordningene” som hovedområde, og ni projekter har det som sekundært område. Projekterne berører blandt andet emner som adgangen til førtidspension, konsekvenser af regulering af reglerne for sygefravær og cykliske fluktuationer i sygefravær. Programintentionerne vurderes at være godt dækkede på dette område. 71 pct. af projekterne er gennemført og afrapporteret med høj eller meget høj forskningsmæssig kvalitet (tabel 1b). Også de samfundsmæssige relevans vurderes som vellykket med 71 pct. af projekterne i de to højeste kategorier. Der mangler dog dækning af spørgsmålet om der er sammenhæng mellem arbejdsløshed og brug af tryghedsforsikringerne.

#### *4.1.3 Omstruktureringer og omstillinger i arbejdslivet*

Seks projekter har dette tema som hovedområde og fire har det som sekundært forskningsspørgsmål. Alt som alt er området rimeligt godt dækket, men flere projekter er mindre vellykkede og ingen har nået den absolutte topkvalitet, hverken forskningsmæssig eller gældende samfundsrelevans.

#### *4.1.4 Inkludering af personer med reduceret arbejdsevne*

Tre projekter har dette tema som hovedområde, og syv har temaet som sekundært område. Potentialet var højt med flere randomiserede interventionsstudier med et stort antal deltagere. Det er dog kun 30 pct. af projekterne, der endeligt har opnået høj eller meget høj forskningskvalitet og ingen vurderes at være i den højeste kategori af samfundsrelevans (tabel 1b).

Dækningen af programintentionerne vurderes at være ganske god, men der er visse mangler. Der er fx mange former for reduceret arbejdsevne, som ikke er inkluderet i projekterne. Der kan også savnes forsøg på at belyse den rolle som aktører på arbejdspladsen som fx fagligt tillidsvalgte og kolleger, skulle kunne bidrage med.

#### *4.1.5 Trykdeforløp - sosioøkonomisk status, kønn, etnisitet, alder mv.*

Ti projekter har dette tema som sit hovedområde, og syv projekter berører det sekundært. 47 pct. af projekterne er gennemført og afrapporteret med høj eller meget høj forskningsmæssig kvalitet (tabel 1b). Også de samfundsmæssige relevans vurderes som rimeligt vellykket med 41 pct. i de to højeste kategorier.

Dækningen af programintentionerne vurderes at være god.

#### *4.1.6 Sykemeldende behandler og andre sentrale aktører*

Fire projekter har dette som hovedtema, og tre projekter har temaet som sekundært forskningsområde. Dækningen er kvalitativt god, projekterne på området er innovative og har leveret ny viden på højt forskningsniveau. 72 pct. af projekterne er gennemført og afrapporteret med høj eller meget høj forskningsmæssig kvalitet (tabel 1b). Også den samfundsmæssige relevans vurderes som vellykket med 86 pct. af projekterne i de to højeste kategorier.

Tabel 1b. Relevansscoring af projekter inden for hovedområdet "Sykefravær, frafall og utstøtning" inddelt på programplanens delområder. Procentdel projekter med respektive scoring samt gennemsnitsscore per delområde.

Relevans	Forskning					Samfund				
	1 %	2 %	3 %	4 %	Gennemsnit	1 %	2 %	3 %	4 %	Gennemsnit
4.1.1 Arbejdsdeltagelse og helserelaterede problemer	4	33	37	26	2,85	7	30	48	15	2,70
4.1.2 De helserelaterede trykdeordningene	0	29	50	21	2,93	7	21	64	7	2,71
4.1.3 Omstruktureringer og omstillinger i arbejdslivet	22	33	44	-	2,22	11	22	67	-	2,56
4.1.4 Inkludering af personer med reduceret arbejdsevne	0	70	20	10	2,40	20	30	50	-	2,30
4.1.5 Trykdeforløp – socioøkonomisk status, kønn, etnisitet, alder mv.	6	47	29	18	2,59	6	53	29	12	2,47
4.1.6 Sykemeldende behandler og andre sentrale aktører	0	29	43	29	3,00	14	0	57	29	3,00



## **4.2 Arbejdsmiljø og arbejdshelse**

I afsnit 4.2 i programplanen er der ikke formuleret eksplicite delområder som i afsnit 4.1. Vi har dog valgt at nummerere programplanens eksplicite delområder og har også udpeget interventionsstudier som et delområde til trods for, at det er metode, fordi programteksten særskilt fremhæver værdien af interventionsstudier under rubrikken ”Arbejdsmiljø og arbejdshelse”. I programporteføljen findes fire interventionsstudier som vi bedømmer hovedsageligt hører hjemme under hovedrubrikken ”Sygefravær, frafall og utstøting”. Interventioner som omfatter forhold arbejdspladsen indgår således i sygefraværprojekterne som del af indsatserne for at opnå både tilbagegang til arbejde for de sygemeldte og efterfølgende bestående fastholdelse af arbejdspladsen. Disse projekter er blevet vurderet under afsnit 4.1.

### *4.2.1 Effekter af intervensioner på arbejdspladsen*

Der er kun et enkelt projekt som med interventioner (tiltak) delvis på arbejdspladsen undersøger multikomponent tilbage-til-arbejdet indsatser for personer med muskuloskeletale smerter. Der er ingen projekter der afprøver forebyggelse gennem forandring af potentielt skadelige forhold til det bedre. Fx giver mindre byrder og hjælpemidler til tunge løft en bedre muskuloskeletal helbred hos arbejdstagerne? Giver bedre arbejdstidsplanlægning mindre besvær af skifteholds- og natarbejde? Der savnes studier af, hvordan komplekse forebyggende foranstaltninger kan implementeres og fastholdes på en effektiv og acceptabel måde for både virksomhed og arbejdstagere. Der savnes også projekter, som belyser hvad der karakteriserer helsefremmende arbejdspladser, hvor der skabes arbejdsforhold, der bidrager til forbedre de ansattes helse og mindske deres helbredsproblemer og/eller sygefravær.

### *4.2.2 Risiko i arbejdsmiljøet – eliminering*

Der er forholdsvis mange projekter som studerer meget forskellige eksponeringer på arbejdspladsen, totalt 11, hvoraf seks har temaet som hovedformål. Alle projekterne studerer i princip kendte risikofaktorer men lægger vægten på at udforske disse i de relativt lave ”doser”, som er relevante for forholdene på moderne arbejdspladser. Projekterne bidrager dermed til at mindske den manglende viden om dosisrespons sammenhæng ved nutidige arbejdsforhold. De kan indirekte også give viden, som skulle kunne få betydning for fastholdelse af aldrende arbejdskraft og svagere personer på arbejdsmarkedet.

Kun 34 pct. af projekterne vurderes som værende af høj eller meget høj forskningsmæssig kvalitet (tabel 1c). Også de samfundsmæssige relevans vurderes mindre vellykket, da kun 25 pct. af projekterne vurderes have høj samfundsrelevans og ingen som værende i den højeste kategori.

### *4.2.3 Ledelse, organisation og udfordringer i arbejdet*

Tre projekter har ledelse og organisation som primært område, og seks projekter har det som sekundært tema. Her berøres områder som virksomhedens ejerskab, ledelsesstruktur, konkurrenceforhold og rekruttering. Området er yderst kortfattet beskrevet i programplan 2011, men forskelle/forandringer i ledelse og organisation har sandsynligvis et stort potentiale til at kunne påvirke sygefraværet. Sammenlagt med de to nedenstående delområder 4.2.4 og 4.2.5 vurderes 59 pct. af projekterne at være gennemført og afrapporteret med høj eller meget høj forskningsmæssig

kvalitet (tabel 1c). Også de samfundsmæssige relevans vurderes som vellykket med 67 pct. af projekterne i de to højeste kategorier.

#### *4.2.4 Arbejdstid – alternative arbejdstidsordninger*

Kun et projekt har dette som hovedområde, og tre projekter har det som sekundært område. Et af disse studerer forhold – krav på fleksibilitet – som modvirker opløsningen af traditionelle arbejdstider og projektet knytter dermed an til behovet for viden om ”grensen mellem arbejde og fritid, og mulige helseeffekter”. Dette er dog et relativt sekundært spørgsmål i projektet. De andre projekter, som er rubriceret til området er ikke specifikke arbejdstidsprojekter, men tager bl.a. op spørgsmålet om arbejdstidens betydning for personen, som har mere end et arbejde.

Temaerne i denne del af forskningsprogrammet er således kun dækket i begrænset omfang.

#### *4.2.5 Tilpasning og tilrettelegging på arbeidsplassen ved endret arbeidsevne*

Flere af projekterne under hovedområdet ”Sykefravær, frafall og utstøting” har aktiviteter, som omfatter tilpasninger af arbeidsforhold, organisatorisk, tidsmessigt eller fysisk, med formålet at sygemeldte lettere kan vende tilbake til sin arbeidsplass. Temaet under rubrikken ”Arbeidsmiljø og arbeidshelse” er i evalueringen oppfattet som komplementært til den specifikke tilbake-til-arbejde forskningen.

Et af disse projekter handler om hvad arbeidsplassen kan gøre for at en sygemeldt person atter kan fungere i arbejde. Et projekt har støtte til psykisk syge som tema, men stort set savnes projekter, som søger ny viden om hvad arbeidsplasserne kan gøre for at rumme kronisk syge, fx personer med svære psykiske sykdomme, livslange reumatiske lidelser samt nedsat fysisk udholdenhed pga. af hjertesygdom eller kroniske smerter. Dette forskningsområde er således ikke dækket udover de dedikerede tilbake-til-arbejde projekter.

#### *4.2.6 Eldres helse og produktivitet; påvirkning av arbeidsmiljøet, arbeidsorganisasjonen og arbeidsmarkedets utforming*

Tre indbyrdes ganske forskellige projekter har ”Ældres helbred og produktivitet” som hovedspørsmål. Hertil behandles temaet som sekundært område i fire projekter. Sammenlagt med de to nedenstående delområder 4.2.7 og 4.2.X vurderes kun 33 pct. af projekterne at være gennemført og afrapporteret med høj eller meget høj forskningsmæssig kvalitet (tabel 1c). Den samfundsmæssige relevans vurderes som vellykket med 55 pct. af projekterne i de to højeste kategorier.

Projekternes har fremfor alt fokus på temaet ”analysere virkninger av tiltak som skal bidra til at eldre arbeidstakere blir værende i yrkeslivet”.

Der er ingen, der kommer ind på programplanens spørgsmål ”hvordan en økende andel eldre på arbeidsplassen påvirker den sosiale dynamikken, arbeidsmiljøet og produksjonsbetingelsene”.

#### *4.2.7 Innvandrere eller andre utsatte grupper i fysiske og organisatoriske eksponeringer*

Kun et enkelt projekt berører dette tema, og endda kun som sekundært tema. Der savnes projekter som grundigt studerer spørgsmålene om socialt udsatte og indvandrere udfører særligt belastende arbejdsopgaver, måske til ringere løn en normal norsk standard, i sin værste form social dumping.

#### *4.2.X Posttraumatisk stress*

Vi har tilføjet "Posttraumatisk stress" som et nyt delområde da projektet med dette tema er unikt begrundet, selvom det passer godt indenfor et par af de øvrige områder i programplanen fra 2011. Projektet har meget høj relevans for at øge kundskaberne om posttraumatisk stress og arbejdspladsforhold. Ved at have adgang til data fra tiden før bombesprængningen og designet som et longitudinelt kohortestudie har projektet store forudsætninger for at kunne bidrage til forskningsfronten inden for området posttraumatisk stress, med særlig vægt på arbejdspladsens rolle.

#### *Prioriterede områder der ikke dækkes af igangværende projekter*

Langt de fleste bevilligede projekter ligger indenfor hovedområdet "Sykefravær, frafald og utstøtning" med god dækning af samtlige delområder. Hovedområdet "Arbejds miljø og arbejdshelse" er dækket væsentligt ringere grad, da kun tre af programplanens syv delområder er blevet rimeligt bredt dækket.

Særligt er der få projekter, der studerer:

- Effekter av intervensjoner på arbeidsplassen, som ikke konkret gjelder tilbake-til-arbejde ved sykefravær.
- Arbeidstid – alternative arbeidstidsordninger
- Tilpassning og tilrettelegging på arbeidsplassen ved endret arbeidsevne
- Innvandrere eller andre utsatte grupper i fysiske og organisatoriske eksponeringer.
- 

#### **Internationalt samarbejde**

Nogle projekter har etableret et omfattende samarbejde over landegrænserne med komparation med et eller flere nordisk lande. Der er enkelte eksempler på hjemtagning af udenlandsk metodeeksperise til det norske forskningsmiljø. Mange projekter nævner en eller anden form for internationalt samarbejde, men det er ofte begrænset til andre nordiske miljøer, og det er af og til utydeligt, hvilken rolle de internationale partnere har/skal have i projektet. Den dominerede samarbejdsform er etablering af en rådgivende referencegruppe med internationale eksperter.

Der er gennemført en del udlandsophold af yngre forskere, men der ganske få gæsteforskere i Norge. Formentlig har programmets betoning af internationalisering øget udvekslingen noget, men betydeligt mere konkret samarbejde skulle være ønskeligt, ikke mindst i Europa. Deltagelse i store internationale projektkonsortier, fx EU-projekter savnes.

Tabel 1c. Relevansscoring af projekter inden for hovedområdet "Arbeidsmiljø og arbejdshelse" inddelt på programplanens delområder. Procentdel projekter med respektive scoring samt gennemsnitsscore per delområde.

Relevans Score	Forskning					Samfund				
	1 %	2 %	3 %	4 %	Gennem- snit	1 %	2 %	3 %	4 %	Gennem- snit
4.2.1 Effekter av intervensjoner på arbeidsplassen.										
4.2.2 <sup>a</sup> Risiko i arbeidsmiljøet - eliminering	25	42	17	17	2,25	25	50	25	0	2,00
4.2.3 Ledelse, organisation og utfordringer i arbeidet										
4.2.4 Arbeidstid - alternative arbeidstidsordning er										
4.2.5 <sup>b</sup> Tilpasning og tilrettelegging på arbeidsplassen ved endret arbeidsevne	8	33	42	17	2,67	8	25	50	17	2,75
4.2.6 Eldres helse og produktivitet; påvirking av arbeidsmiljøet, arbeidsorganisa- sjonen og arbeidsmarkedets utforming.										
4.2.7 Innvandrere eller andre utsatte grupper i fysiske og organisatoriske eksponeringer										
4.2.X <sup>c</sup> Posttraumatisk stress	22	44	22	11	2,22	11	33	44	11	2,55

a,b,c Procentdelen inkluderer de ovenstående (tomme) kategorier, som alle omfatter mindre end 5 projekter.

## **Sammenfattende vurdering**

### *Forskningsfaglig kvalitet*

Den forskningsfaglige kvalitet på projekterne, der er blevet bevilliget i den første programperiode, har gennemgående været af høj kvalitet med enkelte undtagelser. Der er absolut excellente projekter i den internationale forskningsfront og enkelte, der bliver svære at publicere videnskabeligt fra.

De mange ikke afsluttede projekter, der er blevet bevilliget i forhold til programplan 2011, er af gode grunde sværere at bedømme med større sikkerhed, end den der forelå ved beslutningen om tildeling af projektmidler. Projektplaner, fremdriftsrapporter og SWOT analyser giver sammenlagt evalueringsgruppen indtrykket af, at de senere års projekter har en større spredning i forskningskvalitet og mindre tydelig samlet samfundsrelevans. Der er projekter med meget stort potentiale og nogle med begrænset relevans, men alle vurderes dog at levere i forhold til den projektplan, der er blevet bevilliget midler til.

### *Dækning af vision og målsætning*

Visionerne for hovedområdet ”Sykefravær, frafall og utstøting” er særdeles godt og bredt dækket, og projekterne holder gennemgående høj forskningsmæssig kvalitet. Projekterne har frembragt meget ny viden af stor samfundsrelevans. Nogle projekter ligger i den absolutte internationale forskningsfront. På denne baggrund må det må konkluderes, at Norge er blevet et af de lande i verden, hvor dette område er bedst forskningsmæssigt belyst ved højt kvalificeret anvendelse af landets unikke registre. Flere af projekterne bør kunne udgøre grundlaget for beslutninger og reformarbejde på området.

Visionerne for hovedområdet ”Arbejds miljø og arbejdshelse” forefalder mindre godt dækket. Det er mangel på projekter vedrørende flere vigtige områder: effekter af primært forebyggende interventioner/forbedringer på arbejdspladsen, arbejdstid og alternative arbejdstidsordninger, tilpasning og tilrettelægning på arbejdspladsen ved nedsat arbejdsevne, samt indvandrere og andre udsatte grupper. Dette er bemærkelsesværdigt, da disse væsentlige mangler i programdækningen blev påpeget og anbefalet opprioriteret i porteføljegennemgangen, der blev afleveret til Forskningsrådet i november 2013.

Projektporteføljen i området ”Arbejds miljø og arbejdshelse” danner ikke et billede af et sammenholdt program. Projekterne handler om yderst forskellige problemområder og anvender alt fra enkle spørgeskemaer til avanceret laboratorieanalyser. Set projekt for projekt, er der mange, som holder høj forskningskvalitet inden for sit specifikke felt, men det modsatte er der også eksempel på. Projekterne spænder mellem epigenetiske markører ved smerte og depression til arbejds miljø hos trawlfiskere og savværksarbejdere over til, hvordan indvandrerforældre drager omsorg for sine kronisk syge børn for at nævne nogle ikke programmæssigt sammenhængende projekter. Alle er interessante, men vil næppe lede til et bredere videngrundlag for norske beslutningstagere.

Ønsket om mere internationalt samarbejde er ikke så vel opfyldt. En del af projekterne handler om specifikke norske forhold, hvilket delvis kan være en forklaring på begrænset international deltagelse. Der er tilknyttede rådgivende eksperter, men

kun få projekter involverer disse eksperter i direkte kerneaktiviteter, ligesom norske forskere sjældent synes at planlægge ophold ved udenlandske institutioner. De senest bevilligede projekter har større udenlandske kontaktflade og samarbejde. Med enkelte undtagelser savnes der deltagelse i større internationale forskningskonsortier.

### **Samfundsrelevans**

Ved bedømmelse af projekt for projekt har langt de fleste nogen form for middel til høj samfundsrelevans, hvis de leverer tilstrækkelig forskningsmæssig kvalitet. Programstyringen efter 2007 års plan og dens fortsættelse i 2011 planen har sammenlagt givet meget ny kundskab af meget høj samfundsmæssig relevans om arbejdsdeltagelse for personer med helbredsproblemer, tryghedsordningerne og omstillinger i arbejdslivet.

Området ”Arbejds miljø og arbejdshelse” som tilkom i 2011 har punktvis ledt til projekter med høj samfundsrelevans, men ikke den sammenholdte kundskabsopbygning som programplanen havde lagt op til. Det må konstateres, at der er væsentlige mangler i dækningen af 2011 programplanens mål. Disse mål er dog meget omfattende og det kan ikke forventes, at de fuldtud kan dækkes af det trods alt begrænsede antal projekter, der er blevet finansieret af programmet.

### **Organisering og styring**

Organisering og styring av programmerne vurderes ud fra styringsdokument og rapporter, at have været god. Dette bekræftes ved interview med bevillingsmodtagere. Der er dog et problem med projektstyringen, da der ofte er sket store forsinkelser i forhold til de oprindelige tidsplaner. Dette kan have flere årsager, men ansøgers evne til at igangsætte og gennemføre sin projektplan er vigtigt at bedømme i prioriteringen af projektansøgninger. Der er gentagne indikationer på, at registerkoblinger er blevet sværere end forventet at få på plads til tiden, og at omkostningerne hertil bliver væsentlige højere end planlagt i budgettet for projektet.

Der kan muligvis have været nogle utydeligheder i prioriterings og beslutningsprocesserne. Med de høje ambitioner, som fremgår af programplanerne, skulle man konsekvent have haft den videnskabelige kvalitet og programvision som styringsinstrument.

Programmets styregruppe, som inkluderer arbejdsmarkedets parter og departementet, skulle kunne have bestemt sig for, om prioriteringen skulle bygge på videnskabelige kriterier først og subsidiært på samfundsrelevans. Alternativt kunne de eksplicit have besluttet, at det omvendte skulle gælde og sætte samfundsrelevansen først. Den mindre tydeligt fokuserede programplan fra 2011 har bidraget til at fokus til vis grad har forsvundet. Begrebet ”Arbejds miljø og arbejdshelse” er, som det tilsyneladende har været ønsket af dele af programstyret, blevet fortolket så bredt, at det ikke har været retningsgivende for programstyring mod specifikke ønskede mål for ny videnskabelig kundskab. Der er mange vigtige områder som skulle kunne prioriteres mere specifikt og udmærket matche konceptet ”Arbejds miljø og arbejdshelse”, som dermed kunne blive mere velegnet for programmæssig afgrænsning og styring gennem eksplicit formulerede ønsker i udbudsrunderne.

## Diskussion

Programmet er vellykket på den måde at der er etableret gode projekter, en del med tværvideenskabeligt samarbejde. Mange gode forskermiljøer er blevet trukket til forskningsområdet, og der er har været meget stor interesse fra brugere af de kunskabsområder, som forskningen i programmet har omfattet.

Det er evalueringsgruppens vurdering, at kommende programplaner burde formulere specifikke og afgrænsede ønsker om nye kundskaber. Den i princip temamæssigt helt åbne programplan 2011 har tydeligt medført tab af målstyringen. På flere væsentlige områder er der ikke gennemført projekter, der dækker visionerne og ønskerne.

Nedenfor nævnes nogle forskningsbehov af høj relevans, også for norske forhold. Forslagene er bl.a. inspireret af udredningen "*Priorities for occupational safety and health research in Europe: 2013-2020*" fra European Agency for Safety and Health og den amerikanske "*NIOSH Total Worker Health (TWH™)*" strategi. Denne amerikanske strategi integrerer sikringen af et sundt og sikkert arbejdsmiljø med generelt sundhedsfremmende indsatser. Målsætningen er dels, at forebygge arbejdsskader og -sygdomme dels at fremme arbejdstagernes helbred og velbefindende og dermed sikres deres forbliven på arbejdsmarkedet. Disse visioner kræver meget ny kundskab for at kunne blive til virkelighed, ikke mindst savnes videnskabelig testning af indsatserne på arbejdspladserne, hvad virker? og hvornår?

Det er evalueringskomiteens opfattelse, at der fortsat bør satses på specifik forskning om sygefravær, hvor de relevante forskningstraditioner (fx økonomi, psykologi, sociologi og medicin) indbydes eksplicit til tværgående forskning i ny konstellationer. Der vil være rig inspiration i de opnåede resultater om betydningen af bl.a. lægens rolle, arbejdspladsnormer og organisering af indsatserne for sygemeldte medarbejdere. Med fortsat forskningsbehov om tilbagang til, respektive fastholdelse i arbejdet menes ikke de konkrete diagnoseindicerede efterbehandlings- og genoptræningstilbud, som ofte indgår i rehabiliteringen efter mange forskellige sygdomsforløb.

Der skulle kunne formuleres nogle konkrete ønsker til forskningen og metodologiske krav, som vil kunne fremme den nødvendige ægte tværfaglighed, hvis der er tilstrækkelige midler til rådighed og langsigtet perspektiv på satsningen, da det indledende vil være krævende og med risiko for at mislykkes. Økonomi, samfundsfag og sundhedsfag kan udmærket berige hinandens forskning, men det kræver mod og tid til at få frem publikationer. De opnåede resultater i de økonomifagligt drevne projekter kan direkte motivere til opfølgende forskning, som omfatter teorier og metoder fra sundhedsfag, psykologi og sociologi.

Arbejdspladsen som omdrejningspunkt er fagligt og metodologisk krævende, men man skulle fx kunne tænke sig kontrollerede forsøg af planlagte ændringer i centralt besluttede processer/systemer – kontrafaktuel tænkning for at gennemføre kausale analyser af forsøg i virkeligheden – trinvis udrulning af reformer (stepped wedge design) - studier hvor lønmodtageres oplevede medindflydelse, arbejdspladsens sociale klima m.m. er i fokus.

Temaet arbejdsmiljø og arbejdshelse kan med fordel holdes i sin egen forsknings-søjle med veldefinerede konkrete temaer. Relevant forskning med formålet primær forebyggelse af arbejdsrelateret sygdom har som oftest ikke direkte relevans for eller sammenhæng med den generelle sygefraværsproblematik, som alle velfærdstater har på dagsordenen. Vidensbehovet gælder fx nye eksponeringer eller opdateret baggrundsviden til brug for justering af grænseværdier mm.

Det vil sikkert være nødvendigt at diskutere og afgrænse, hvad norsk forskning skal kunne levere for ny viden om de mange nye teknologier og dermed få drøftet hvad, der skulle kunne hentes af viden om kemi og biologiske agens m.m. fra den internationale forskning. Ny viden om toksikologi og genteknologi kan sikkert direkte overføres til norske forhold. Andre teknologier som fx menneske/computer/robot interaktion har en større kulturel komponent, som det kan være sværere at overføre specifik viden om fra international forskning. For at kunne forebygge negative effekter er der brug for mere viden om de forandringer, som følger med nye roller, utryghed og ændrede relationer på arbejdspladserne, som digitaliseringen af arbejdet medfører.

En vigtig indfaldsvinkel under tema arbejdsmiljø og arbejdshelse er interventionsforskning på arbejdspladsen og eller hos behandler. Der er stort behov for (mere) viden om hvilke konkrete forbedringer af eksponeringsforhold på arbejdspladserne, der de facto kan påvises at give forebyggende effekter på de store problemområder og fraværsårsager, dvs mindske arbejdsrelaterede muskelskeletsmerter og psykiske problemer.

#### *Nogle konkrete forskningsbehov*

Der er stadig et stort forskningsbehov for at få afdækket hvordan sygefravær og førtidspensionering spiller sammen med forskellige aktører, politik og virksomheder i relation til fastholdelse på arbejdsmarkedet. Norge er ligesom mange andre lande udfordret af pres på arbejdsstyrken og nedbringelse af personer på kanten af arbejdsmarkedet vil være et væsentligt bidrag til at modvirke den tendens. De unikke registerstudier, der er blevet gennemført inden for programmet, motiverer til, at der bliver fulgt op med at udbyde fordybningsstudier fra et ressourceperspektiv af indflydelsen fra lederskab, gruppe- respektive individniveau, for få konkret operationel kundskab om hvad, der i praksis kan gøres på arbejdspladserne for at fremme bedre helbred og bevarelse af god arbejdsevne hos arbejdstagerne.

Selv med de mange flotte resultater i forskningsprogrammets projekter savnes der stadig tilstrækkelig kundskab om paradokset, at de fleste personer med kroniske sygdomme kan arbejde samtidigt som, der i de nordiske velfærdssamfund er store grupper, som det er meget svært at både introducere og fastholde på arbejdsmarkedet. Det globale arbejdsmarked og den teknologiske udvikling er det yderst vigtigt at være forskningsmæssigt tæt på, hvis vi ikke skal genopleve (for) sent opdagede negative effekter for arbejdstagerne og dermed for virksomhederne og smfundsøkonomien. I nedenstående forslag til mulige kommende forskningstemaer er nogle delvist allerede blevet belyst inden for programmet, men det vurderes, at der er vedvarende mangel på sikker videnskabelig evidens, hvorfor de også bør prioriteres forsætningsvis.



### *Internationalisering*

De fleste områder, der foreslås til mulig kommende norsk forskning, er konvergerende med prioriteringerne i EU og andre sammenlignelige lande. Det vil kunne blive meget udviklende for norsk forskning og helt nødvendigt for beslutningstagere i Norge med en omfattende norsk deltagelse i internationalt forskningssamarbejde også på disse områder. Det anbefales at satse på dem, der formår at inkorporere internationale kontakter i sine projekter.

Internationalisering skulle kunne prioriteres i kommende forskningsprogram fx gennem at eksplicit udlyse midler til deltagelse i internationale konsortier. Desuden kunne det kræves dokumenteret operationaliseret internationalt samarbejde ved bedømmelsen af ansøgninger til kommende programplaner.

### *Konkrete forslag:*

- Effekter af interventioner på arbejdspladsen og/eller hos behandlere (hvad virker?)
  - Forebyggende elimination af eksponeringer og overbelastninger
  - Fastholdelse på arbejdsmarkedet ved helbredsproblemer
  - Samspillet mellem arbejdsplads, sundvæsen og det sociale tryk-  
hedssystem
  - Sygemeldingen som en proces fra et arbejdspladsperspektiv –  
hvad gør individet, arbejdsgiveren og kollegerne i dette forløb
- Ældre i arbejdslivet
  - Viden, motivation, efteruddannelsesbehov
  - Fysiske begrænsninger og krav på høj pensionsalder
- Udsatte grupper i arbejdslivet, herunder unge og minoriteter
  - Viden og motivation
  - Fysiske og psykiske begrænsninger og krav på arbejdsdeltagelse
  - Hvad behøves for, at de mange med psykiske problemer kan fast-  
holdes på arbejdsmarkedet
- Det globaliserede arbejdsmarked
  - Arbejdstider og alternative organisationsformer ledende til risiko  
for grænseløshed, en spændende udfordring men ikke fri for risici
  - Psykosociale og organisatoriske årsager til sygefravær som mulig  
konsekvens af globalisering og nye teknologier
  - Migrantarbejdere, forebyggelse af kendte risici for disse grupper
  - Det omfattende omstilling og organisationsforandringer der pågår  
i den offentlige sektor i de nordiske velfærdssamfund
- Nye teknologier – digitale, kemiske, fysiske og mikrobiologiske
  - ”Green jobs”
  - Nanoteknologi
  - Mikrobiologi
  - ITK-teknologier med kognitive og emotionelle udfordringer i ar-  
bejdslivet
  - Robotter som kollega?!