



Programplan 2008–2016

Program
Forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet

© **Norges forskningsråd 2008**

Norges forskningsråd
Postboks 2700 St. Hanshaugen
0131 OSLO
Telefon: 22 03 70 00
Telefaks: 22 03 70 01
bibliotek@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no/

Publikasjonen kan bestilles via internett:
www.forskningsradet.no/publikasjoner

eller grønt nummer telefaks: 800 83 001

Design: 07 gruppen AS
Foto/ill. omslagsside: Sverre Jarild

Oslo, juni 2008
ISBN 978-82-12-02548-6 (pdf)

Program for forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet

Programplan

SAMMENDRAG	3
1. BAKGRUNN	4
2. MÅLET FOR PROGRAMMET	5
3. STATUS OG KUNNSKAPSMESSIGE UTFORDRINGER	5
4. PRIORITERTE FORSKNINGSOMRÅDER.....	9
4.1 Helse, sosioøkonomisk status og spesielt utsatte grupper	10
4.2 De helserelaterte trygdeordningene	11
4.3 Arbeidsplass, arbeidsmiljø og arbeidshelse	12
4.4 Sykefravær og utstøting som sosial og individuell prosess.....	13
5. PROGRAMMETS ORGANISERING.....	15
5.1 Programstyre.....	15
5.2 Virkemidler.....	15
5.3 Forholdet til tilgrensende programmer.....	16
5.4 Tidsplan og finansiering.....	16
6. INTERNASJONALT SAMARBEID	16
7. KOMMUNIKASJON, INFORMASJON OG FORMIDLING	17
7.1 Målgrupper.....	17
7.2 Arrangementer.....	17
7.3 Forskernes ansvar	17
7.4 Publisering	18
8. RESULTATMÅL (SUKSESSKRITERIER)	18
NOEN RELEVANTE BAKGRUNNSDOKUMENTER	19

Sammendrag

Norge har en høy andel sysselsatte. Dette skyldes blant annet den høye yrkesdeltakelsen hos kvinner generelt og eldre av begge kjønn, et godt organisert arbeidsliv og en velorganisert helsetjeneste. Samtidig anses langtidssykefraværet og uførepensjoneringen høy. Økningen i sykefraværet og uførepensjoneringen som vi har sett fram til 2007 kan ikke forklares av tilsvarende endringer i folkehelsen.

Norges forskningsråd fikk i 2007 i oppdrag å sette i gang et nytt tiårig program på forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Det overordnede målet for programmet er å bidra til å styrke kunnskapsgrunnlaget om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet og til å framskaffe forskningsbasert kunnskap om effektive virkemidler for å forebygge og redusere sykefravær og uførhet. Et bedre kunnskapsgrunnlag vil være viktig for å utvikle effektive tiltak for å redusere sykefravær og hindre utstøting fra arbeidslivet. Med et bedre kunnskapsgrunnlag styrkes også forutsetningene for at undervisningsvirksomheten til relevante utdanninger blir mer forskningsbasert.

Programmets mål søkes oppnådd gjennom å fremme relevant forskning av høy kvalitet. Arbeidsdeltakelse og utstøting foregår i et samspill mellom samfunnsmessige, arbeidsplassrelaterte og individuelle faktorer. Årsaker til fravær fra arbeidslivet må søkes i individuelle og kollektive oppfatninger av helse og sykdom, arbeidsmiljøet, samt endringer og utviklingstrekk i dette, arbeidsmarkedet, faktorer utenfor arbeidslivet, samt i praktiseringen og virkningen av stønadsordningene. Dette bekreftes av sykefraværsforskning fra Norge og de øvrige nordiske landene.

Programmet vil fokusere på individuelle, arbeidsplassrelaterte og samfunnsmessige årsaker til sykefravær, utstøting og uførepensjonering, og vil prioritere forskning innenfor følgende fire hovedområder og samspillet mellom dem:

- Helse, sosioøkonomisk status og spesielt utsatte grupper
- De helserelevante trygdeordningene
- Arbeidsplass, arbeidsmiljø og arbeidshelse
- Sykefravær og utstøting som sosial og individuell prosess.

Programmet søker å ivareta at forskningen på årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet skal bli en forsterket og helhetlig innsats. Det ønsker å fremme tverrfaglig forskning gjennom å stimulere til samarbeid på tvers av fag og institusjoner og forskning som kombinerer kvalitative og kvantitative tilnærminger. Videre tar programmet sikte på å styrke nordisk komparativ forskning og stimulere til samarbeid med gode internasjonale forskere på feltet.

1. Bakgrunn

Norsk økonomi har en tid vært inne i en høykonjunktur. Arbeidsledigheten er på et historisk lavt nivå i 2008, og behovet for arbeidskraft er stort i mange sektorer. Befolkningssammensetningen med en økende andel eldre, gjør at god utnyttelse av arbeidskraftressursene anses som viktig. Få land har høyere yrkesdeltakelse enn Norge. Dette skyldes blant annet den høye yrkesdeltakelsen av kvinner generelt og eldre av begge kjønn. Samtidig har vi en stor og økende andel av den potensielle arbeidsstyrken på trygd. Det er imidlertid lite som tyder på at befolkningens helsetilstand samlet sett har blitt dårligere, selv om en del sykdommer øker i utbredelse, som for eksempel muskel- og skjelettlidelser, noen kreftformer og psykisk betingede plager særlig blant unge¹. Medisinske helseindikatorer for levealder og spedbarnsdødelighet viser at Norge er blant de beste i verden. Årsakene til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet må derfor søkes blant flere faktorer enn i diagnoser og sykdom alene.

I Soria Moria-erklæringen er det nedfelt som en prioritert oppgave å kartlegge årsaker til sykefravær og uførhet². På denne bakgrunn utarbeidet Kunnskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet et dokument som danner utgangspunktet for satsingen på forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Regjeringen ser denne nye satsingen som en oppfølging av tidligere forskningsinnsatser på området ”arbeid og helse”³.

Norges forskningsråd fikk gjennom tildelingsbrevet for 2007 fra Kunnskapsdepartementet i oppdrag å sette i gang en ny og helhetlig satsing over ti år på forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Forskningsrådet oppnevnte et planutvalg som fikk i oppdrag å utarbeide et forskningsgrunnlag for en slik satsing. Forskningsgrunnlaget forelå sensommeren 2007.⁴ Samme høst ble *Program for forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet* opprettet. På bakgrunn av forskningsgrunnlaget har programstyret utarbeidet denne programplanen.

¹ SSBs helse- og levekårsundersøkelser.

² Soria-Moria erklæringen, 2005.

³ St.meld. nr. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering. AID

⁴ Årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet, Rapport fra planutvalget, Norges forskningsråd 2007

2. Målet for programmet

Det overordnede målet for programmet er å:

- bidra til et mer helhetlig og forsterket kunnskapsgrunnlag om årsakene til sykefravær, uførhet og utstøting fra arbeidslivet
- framskaffe forskningsbasert kunnskap om effektive virkemidler for å forebygge sykefravær og uførhet
- styrke forutsetningene for at undervisningsvirksomheten til relevante utdanninger blir mer forskningsbasert.

Dette målet søkes oppnådd gjennom å fremme relevant forskning av høy kvalitet med vekt på individuelle, arbeidsplassrelaterte og samfunnsmessige årsaker til sykefravær, utstøting og uførepensjonering.

3. Status og kunnskapsmessige utfordringer

Til tross for et godt organisert arbeidsliv og en velutviklet helsetjeneste, anses omfanget av langtidssykefraværet og uførepensjoneringen i Norge som høyt. Arbeidsdeltakelse og utstøting foregår i et samspill mellom samfunnsmessige, arbeidsplassrelaterte og individuelle faktorer. Det er viktig å identifisere forhold i arbeidslivet som forårsaker uhelse og utstøting, mekanismer som utløser sykefravær, utstøting fra arbeidslivet og uførhet på de forskjellige nivåene, samt hvordan disse mekanismene påvirker, og påvirkes av, aktørene i arbeidslivet. Dette blir spesielt viktig ettersom den tendensmessige økningen i sykefraværet og uførepensjoneringen vi har sett fram til 2007 ikke kan forklares av en tilsvarende økning i helseplager alene. Årsaker til fravær fra arbeidslivet bør derfor søkes i individuelle og kollektive oppfatninger av helse og sykdom, arbeidsmiljøet, samt endringer og utviklingstrekk i dette, arbeidsmarkedet, faktorer utenfor arbeidslivet, samt i praktiseringen og virkningen av stønadsordningene. Dette bekreftes i kunnskapsstatuser for sykefraværskforskning fra Norge og øvrige nordiske land.

Sammenheng mellom helsetilstand, arbeidsevne og sykefravær

Langtidsfraværet fra arbeid og uførepensjonering er primært knyttet til muskel- og skjellettrelaterte plager, samt psykiske lidelser og sammensatte tilstander. Sykemeldende behandler skal både gi god behandling, fungere som pasientens ”advokat”, samt forvalte de helserelaterte trygdeordningene – ”portvaktrollen”. Det kan lett oppstå motsetninger mellom disse ulike oppgavene og rollene. Innsikt i sykemeldende behandleres vurderinger og beslutninger kan bidra med viktig kunnskap om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Funksjonsvurderinger er innført som et verktøy for å kartlegge i hvilken grad helsetilstanden påvirker den enkeltes arbeidsevne. Forskning som genererer og benytter nye innfallsvinkler

på sammenhengen mellom helsetilstand, arbeidsevne og sykefravær er relevant for denne satsingen.

Det er også behov for bedre innsikt i sykefravær og utstøting som sosial og individuell prosess. Det gjelder både slike prosesser på arbeidsplassen og i samspill med den enkeltes sosiale miljø. Bedre forståelse av samspillet mellom den enkelte og deres behandlere i helsetjenesten og saksbehandlere i NAV (Arbeids- og velferdsetaten) vil også være av interesse. Vi vet for lite om hvilke terapeutiske strategier blant behandlere og hvilke rutiner blant saksbehandlere som best kan fremme den enkeltes autonomi og selvstendighet.

Sosiale ulikheter i helse

Sosiale ulikheter i helse og sosioøkonomisk status påvirker den enkeltes arbeidssituasjon. Dårlig helse kan både være årsak til, og en konsekvens av, utstøting fra arbeidslivet. Det er godt dokumentert at det er en sammenheng mellom sosioøkonomisk status og helsetilstand, sykefravær og uførhet. Men mekanismene bak slike sammenhenger bør belyses ytterligere. Hvilken betydning økende krav til kompetanse og ferdigheter i arbeidslivet har for sykefravær og utstøting for ulike grupper arbeidstakere er av interesse. Dette inkluderer for eksempel forskning om sammenhengen mellom svake lese-, skrive-, og problemløsningsferdigheter og deltakelse/utstøting fra arbeidslivet.⁵

Arbeidslivets rolle

Arbeidslivet har gjennomgått store endringer med økt nasjonal- og internasjonal konkurranse, økt omstillingstakt og større krav til fleksibilitet og tilpasningsevne. Dette kan berøre den enkeltes arbeidsmiljø og arbeidsdeltakelse, og det bør forskes mer på konsekvensene av omstilling i arbeidslivet i forhold til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Gjennom Avtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) har arbeidsplassen blitt en hovedarena for håndtering av sykefravær og inkluderende arbeidsliv⁶. Arbeidsgiverne og arbeidstakerne er i større grad enn tidligere ansvarlig for å tilrettelegge for optimal deltakelse i arbeidslivet. Kravene til tilrettelegging og oppfølging av sykemeldte er blitt tydeliggjort gjennom IA-avtalen og oppfølgingen av sykefraværsutvalgets innstilling høsten 2006⁷. Selv om dette er store og viktige endringer, foreligger det få systematiske studier av den samhandlingen aktørene i arbeidslivet (arbeidsgiver, arbeidstaker og behandler/NAV) er pålagt gjennom IA-avtalen.

⁵ St.meld. nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller. HOD

⁶ www.nav.no

⁷ Ot.prp. nr. 6 (2006-2007) Om lov om endring i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven. AID

Forhold som fremmer deltakelse i arbeidslivet

Det er ønskelig med kunnskap om hvordan man best kan forebygge eller redusere langvarig sykefravær i virksomheter. Det er også nødvendig med forskning som forsøker å identifisere faktorer som bidrar til at sykemeldte og uføre kan vende tilbake til arbeidsrelatert aktivitet. Dette gjelder både forhold på arbeidsplassen, som for eksempel arbeidsmiljø (organisatoriske, psykososiale og fysisk/kjemiske forhold) og ledelse, samt forhold utenfor arbeidslivet. Forhold utenfor arbeidslivet inkluderer det behandlingstilbud de sykemeldte tilbys og den enkelte arbeidstakers totale familie- og livssituasjon. Vi har lite kunnskap om hvilken betydning familiesituasjonen (så som samlivsproblemer, skilsmisser eller ulike omsorgsoppgaver knyttet til barn/partner/foreldre) og interaksjon mellom familie og arbeidssituasjon har for langvarig sykefravær. Vi har dessuten lite kunnskap om hvilken betydning disse faktorene har for deltakelse i adekvat behandling i helsetjenesten.

Økt deltakelse i arbeidslivet slik det angis i IA-avtalen og i St.meld. nr 9:2006-2007 *Arbeid, velferd og inkludering*, kan være preget av målkonflikter med sine ambisjoner om å redusere sykefravær og samtidig inkludere en større del av potensielle arbeidstakere. Norge har en demografisk sammensetning av arbeidsstyrken som bl.a. inkluderer mange eldre arbeidstakere av begge kjønn og en stor andel kvinner. Kvinner, som gruppe, har høyere sykefravær enn menn, og eldre arbeidstakere av begge kjønn har relativt sett høyt sykefravær. Bedre kunnskap om kjønnsforskjeller i sykefraværsløp og utstøtingsprosesser er viktig for forebygging og utvikling av gode metoder for å hindre utstøting fra arbeidslivet.⁸ Kunnskapen om minoriteters helse, forhold til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet er svært mangelfull. Forskningen bør derfor ha et minoritetsperspektiv der dette er relevant.

Svingninger i sykefraværet

Sammenlikninger av utviklingen i sykefravær og arbeidsløshet over tid har vist at når arbeidsløsheten stiger går sykefraværet ned, og omvendt har sykefraværet økt med synkende arbeidsløshet. To konkurrerende hypoteser er brukt for å forklare denne sammenhengen; disiplineringshypotesen og sammensettingshypotesen. Disiplineringshypotesen viser til at når ledigheten øker disiplineres arbeidstakerne til å være mindre borte fra jobb fordi risikoen for å miste jobben øker. Sammensettingshypotesen viser til at sammensettingen av arbeidsstyrken er forskjellig når arbeidsledigheten er lav og når den er høy. Arbeidstakere med helseproblemer har en tendens til å forlate arbeidsstyrken i nedgangstider og ved lavkonjunktur, men kan komme tilbake når det er oppgangstider og høykonjunktur. Begge hypotesene forklarer varia-

⁸ I *Retningslinjer for inklusjon av kvinner i medisinsk forskning* (Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin (NEM) 2001) understrekes det at forskningen må ivareta kjønns spesifikke perspektiver der dette er relevant.

sjoner i sykefraværet over tid, men har ulike politikimplikasjoner. Det gjenstår å forklare hvorfor sykefraværet varierer i takt med konjunkturer også i sektorer som ikke er konjunkturutsatt (f. eks. helse- og utdanningssektoren). De siste årenes utvikling i sykefravær og arbeidsledighet synes å følge et nytt mønster der sykefraværet stiger med økende ledighet og avtar med synkende ledighet. Dette påkaller nye forklaringer og reiser også spørsmål om de to hypotesene fortsatt har relevans i forhold til å forklare svingninger i sykefraværet.

Utforming og praktisering av sykelønns- og uførepensjonsordninger

Sykelønns- og uførepensjonsordningene er ulikt utformet i land vi ofte sammenlikner oss med. Det framtrer likevel et generelt bilde av at det er sammenheng mellom ordningenes utforming og omfanget av sykefravær og uførepensjoning. Sykelønnsordningene, reglene for sykemelding og kriteriene for uførepensjon fungerer som virkemidler for å demme opp for sosiale og økonomiske, så vel som helsemessige forskjeller. Reglene for sykemelding, kompensasjonsgrad og utløsningen av tilleggssytelser, kan tenkes å påvirke tilstrømmingen til ordningene og hvor lenge folk er sykemeldte. Variasjon i de relevante rammebetingelsene, som arbeidsgivers økonomiske og formelle medansvar, oppfølging fra behandler og NAV og individuelle rammebetingelser for øvrig, tilsier at trygdeordningenes utforming i seg selv kan spille en rolle for sykefraværets omfang. Det vil videre være av betydning å få belyst om, eller i hvilken grad, utformingen og praktiseringen av reglene bidrar til økning i sykefraværet og uførepensjoneringsraten. I den sammenheng vil det også være viktig å sammenlikne norske ordninger med andre lands trygdeordninger der hvor dette er mulig.

Bedre datatilfang

Sammenlikninger mellom omfanget av sykefravær i ulike land vanskeliggjøres i betydelig grad av at ordningene har ulikt regelverk og ulike relasjoner til andre velferdsordninger. Det er også forskjeller i måter å måle sykefravær på. Det er rom for betydelige forbedringer i framstillingen og tolkingen av slike tallmaterialer, og også behov for en standardisering av de måleenheter som brukes, særlig innen Norden. Dette gjelder også vår egen nasjonale statistikk over sykefraværets omfang over tid, som trolig kan gi langt mer nyttig informasjon dersom sykefraværet inndeles i flere kategorier, dels etter lengde, dels etter type fravær (aktiv, eller gradert sykemelding, sykemelding ved graviditet etc.). Det er også ønskelig å knytte omfang av sykefravær til ulike yrker, bransjer og sektorer. En slik nyansering av statistikken kan gjøre det mulig å analysere fraværets omfang med bedre forståelse av hva slags helsemessige og sosiale fenomener det er uttrykk for.

4. Prioriterte forskningsområder

Årsakene til bruken av de sykdomsrelaterte trygdeordningene er mange og sammensatte og variasjoner i sykefraværet er vanskelig å forklare. Det foreligger omfattende forskning på området, men det er behov for et overordnet og klarere grep om samspillet mellom de ulike årsaksforholdene og deres betydning for å kunne utvikle effektive virkemidler i velferds-politikken. Siktemålet er både å finne årsaksforhold som kan påvirkes og å vise hvilke virke-midler som har positiv effekt. Det er behov for forskning som belyser årsaker til, forløp og utfall av langvarige sykefravær.

Forskningen omkring sykefravær og utstøting fra arbeidslivet skjer i dag innenfor flere miljøer i Norge. Det oppfordres til forskningsprosjekter som forener ulike forskningsmiljøer med ulike faglige perspektiver. Programmet ønsker å stimulere til nytenkning og kreative forskningsdesign. Det ønskes for eksempel forskning som kombinerer kvalitative og kvanti-tative tilnærminger. Det er ønskelig med komparative studier, spesielt innenfor Norden. Videre er det behov for komparative studier på tvers av yrkesgrupper, virksomheter og land, kjønnsspesifikke studier, samt studier som bruker eksisterende helseregistre og befolkningsundersøkelser, der dette er tematisk aktuelt for problemstillingene. Generelt er det behov for å stimulere til en sterkere grad av internasjonalt samarbeid.

Sykefravær og uførepensjonering kan også analyseres som fenomener på individnivå. Med ulik grad av frihet og handlingsrom er det i siste instans individer som forlater en arbeids-situasjon, gjennom egne beslutninger og vurderinger fra medisinsk og trygdefaglig ekspertise. For å forstå sykefraværets totale omfang er det like viktig å få kunnskap om årsaken til at sykefravær avsluttes som at det påbegynnes. Relevant er også studier av hvordan individer selv forstår og forklarer forholdet mellom ulike grunner til at de er arbeidsfraværende, eller har vendt tilbake til arbeid.

For å sikre forskningsbasert kunnskap om effektive virkemidler for å forebygge sykefravær og uførhet og for å realisere målet om et inkluderende arbeidsliv, må kartlegging av årsaker følges opp av intervensjonsstudier som rettes mot antatte årsaker og fremmer ny kunnskap.

For at sykefravær skal kunne reduseres og nærvær i arbeidslivet økes må årsaksforholdene kunne påvirkes. Eventuelle effekter av intervensjoner må følges over tid. Dette gjelder både når den initiale effekten forventes å være stor, men også når den er liten. Dette inkluderer evaluering av tiltak for å forebygge langvarig sykefravær og uføretrygd, samt tiltak som øker ”tilbake i jobb”. Det er behov for å studere effekten av fysiske/kjemiske, psykososiale, organi-satoriske og ergonomiske tiltak. Mange intervensjoner søker å påvirke folks livsstil og for-

andre deres oppfatninger og motivasjon. Intervensjonsstudier som kan påvirke forløp og redusere sykefravær er viktig for å generere mer kunnskap om hvordan vi kan forhindre utstøting fra arbeidslivet. Programmet vil, der det er relevant, støtte intervensjonsstudier som genererer kunnskap om effektive virkemidler på individ- og arbeidsplassnivå. Dette kan være effekter av forebyggende tiltak og av intervensjoner, som for eksempel arbeidsrettede rehabiliteringstiltak.

Med bakgrunn i det ovenstående vil satsingen prioritere forskning innenfor fire hovedområder og samspillet mellom dem. De fire områdene er:

- Helse, sosioøkonomisk status og spesielt utsatte grupper
- De helserelaterte trygdeordningene
- Arbeidsplass, arbeidsmiljø og arbeidshelse.
- Sykefravær og utstøting som sosial og individuell prosess.

4.1 Helse, sosioøkonomisk status og spesielt utsatte grupper

En relativt stor andel av befolkningen i yrkesaktiv alder deltar ikke i arbeidslivet som følge av helseplager. Muskel- og skjelettplager dominerer trygdestatistikken, men psykiske lidelser (depresjon, utmattelse, tretthet) og subjektive helseplager er også hyppige årsaker til langvarig sykemelding. Disse årsakene er ofte av sammensatt og uspesifikk art. Det er nødvendig med mer kunnskap om sykefravær knyttet til sammensatte og uspesifikke lidelser, og om effektive forebyggende tiltak.

Det tradisjonelle sykdomspanoramaet i den vestlige verden preges stadig mer av livsstilsrelaterte tilstander og sykdommer - som for eksempel overvekt, diabetes II, KOLS og sammensatte lidelser. Særlig skaper sammensatte lidelser basert på subjektiv rapportering et nytt tolknings- og handlingsrom for behandlerne. Vi vet lite om hvordan diagnose, opplevd sykdom og sykefravær henger sammen på individnivå, og hvilken innvirkning det har på den enkeltes sykefravær. Studier av pasienters sykdomsopplevelse og sykemeldende behandlerrolle som premissleverandør for sykemelding, vil kunne belyse deler av denne problematikken.

Det er av interesse å få belyst hvordan samspillet mellom forskjellige sykdommer og plager påvirker sykefravær. Nye norske data indikerer at sammensatte lidelser faller utenom de vanligste diagnostiske kategoriene. Dette fører til at slike helseproblemer med høyt fravær ikke dekkes adekvat av trygdestatistikken, som dermed gir et mangelfullt bilde av viktige årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Andre bakenforliggende og dels skjulte helseproblemer kan også ha stor betydning. Rusproblemer og alkoholmisbruk er eksempler på forhold som kan være underreporterte grunner til fravær og manglende deltakelse i arbeids-

livet. På disse feltene trengs mer forskning. Videre trenger vi mer kunnskap om hvordan helseplagene virker sammen med andre forhold, både i yrkeslivet og i folks livssituasjon forøvrig. Dette samspillet kan variere betydelig avhengig av familiesituasjon, bosted, arbeid/bransje, livsstil, kjønn og alder. Det er blitt økende oppmerksomhet om sosiale ulikheter i helse i Norge, dette gjelder i forekomsten av sykdommer, dødelighet, sykefravær og uførepensjon. Det er behov for mer kunnskap om hvorfor sosioøkonomisk status ser ut til å spille en så viktig rolle for utstøting fra arbeidslivet.

I tillegg til forskning om de vanligste årsakene til sykefravær for de største yrkes- og diagnosegruppene, er det et særlig behov for å vite mer om årsakene til sykefravær hos utsatte grupper som ungdom, minoriteter og eldre. Psykiske lidelser øker særlig blant unge voksne, og det er spesielt bekymringsfullt at andelen unge uten, eller med svak tilknytning til arbeidslivet, øker. Vi vet for lite om hvilke avgjørende forhold som kan være starten på et langt trygdeforløp. For den det gjelder betyr det ofte dårlig økonomi og redusert livskvalitet. For samfunnet betyr et økende antall unge uføre tap av arbeidskraft, og representerer slik sett en samfunnsøkonomisk utfordring. Årsakene til at sykefraværet og uførepensjoneringen blant eldre er høyt, og at sykefraværet blant minoriteter fra ikke-vestlige land er høyt sammenliknet med andre arbeidstakere, bør kartlegges ytterligere. Det er også behov for mer kunnskap om kulturelle og miljømessige forhold som fremmer nærvær i arbeidslivet for disse gruppene. Her mangler også tilstrekkelig kunnskap om årsaksforhold som kan danne grunnlag for tiltak.

4.2 De helserelevante trygdeordningene

De helserelevante trygdeordningene er rettighetsbaserte ordninger knyttet til fravær fra arbeidslivet. Det er behov for mer kunnskap om hvordan disse ordningene praktiseres og fungerer i forhold til målsetningene, og i hvilken grad dette påvirker sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. I hvor stor grad blir arbeidstakere, arbeidsgivere, virksomheter og bedrifter påvirket av ordningene? Er det forskjeller i fraværsmønstre og utstøtingsmekanismer i Norge sammenliknet med andre land der arbeidstakere og arbeidsgivere må bære en større andel av den økonomiske belastningen knyttet til sykefravær og uføretrygding? Responderer ulike grupper av arbeidstakere ulikt på økonomiske insentiver i trygdeordningene? Hvordan håndteres disse ordningene av sykemeldende behandler i klinisk praksis? Hvordan påvirkes arbeidsgivernes håndtering av forebyggings-, tilretteleggings- og rehabiliterings spørsmål av ordningene og andre regler og vilkår i samfunnet?

Forskning omkring effekter av endringer i de helserelevante trygdeordningene har ikke gitt klare svar på sykefraværsnivået. Noen forskningsresultater indikerer at innstramminger i trygdeordningene gir kortsiktige resultater i form av nedgang i sykefraværet, men at dette kan slå ut i økt fravær på lengre sikt. Det er behov for å få utdypet betydningen av slike endringer mer

grundig, både i lys av nyere regler for sykemelding i Norge og tilsvarende ordninger i andre land. I denne sammenheng er det også ønskelig å få studert mulige fordelingsvirkninger som følge av endringer i ordningenes utforming.

Videre er det fortsatt uklart hvordan konjunkturer og sykefravær henger sammen. Utviklingen over tid viser at vi har nivåforskjeller i sykefraværet mellom bransjer og at sykefraværet varierer over konjunkturer både i bransjer som er utsatt for konjunktursvingninger og i bransjer som ikke er det. Det er ønskelig å få belyst betydningen av arbeidsledighet for sykefraværet i ulike sektorer og bransjer, samt hvordan ulike typer ledighet påvirker fraværet. Det er videre behov for forskning som kan bidra til å forklare hvorfor sykefraværsmonstret i Norge skiller seg ut som mer følsomt for konjunkturer enn i de fleste andre land.

4.3 Arbeidsplass, arbeidsmiljø og arbeidshelse

For å kunne trekke slutninger om årsakssammenhenger og legge grunnlag for forebyggende tiltak, må det i større grad legges til rette for langsiktig og omfattende forskning om hva som fremmer gode arbeidsplasser og hvilke forhold i arbeidsmiljøet som fører til uhelse, fravær og utstøting. Både psykososiale, fysisk/kjemiske og biologiske aspekter ved arbeidsmiljøet er av betydning i forhold til sykefravær. Det er også behov for kunnskap om hvilke mekanismer som gjør at folk blir i arbeid til tross for sykdomsplager. Hvilken betydning organisering og tilrettelegging av arbeidet, kombinert med et støttende arbeidsmiljø, har for å motvirke uhelse og fravær er av interesse. I tillegg til arbeidsmiljø har individuelle forskjeller blant annet i helseoppfatninger og mestring betydning for hvordan mennesker fungerer i arbeidslivet. Forskning som belyser samspillet mellom arbeidslivets krav og individenes forutsetninger og funksjonsevne, vil være viktig.

Vi trenger kunnskap om hvilken betydning de enkelte aktørene i arbeidslivet (partene, berørte myndigheter, bedriftshelsetjenesten m.v.) har for nærvær og fravær i arbeidslivet, og hvordan disse aktørene samhandler. Dette er nødvendig for å kunne vurdere virkninger av strategier og tiltak i IA-avtalen. Det bør undersøkes i hvilken grad tilretteleggingsarbeidet i virksomheter reelt sett bidrar til å forkorte sykdomsforløp/-fravær og forebygge at sykmeldte arbeidstakere faller varig ut av arbeidslivet.

Når det gjelder det psykososiale arbeidsmiljøet, er det av interesse å se videre på fraværdrivende faktorer, som mangel på kontroll av egne arbeidsoppgaver, høye krav, liten beslutningsmyndighet og manglende sosial støtte fra kollegaer og overordnede. Videre er det av interesse å studere hvordan lederskap, arbeidsorganisering, psykososialt miljø og arbeidsrutiner påvirker ulike typer fravær og nærvær. Disse faktorene kan for eksempel knyttes til muskel- og skjelettlidelser, psykiske plager, og har i flere studier for eksempel vist sammenheng med

hjerte- og karsykdommer.

Organisasjonsmessige endringer som økende omstillingstakt, nedbemanninger, teknologiutvikling, tidspress og effektivitets- og kompetansekrav kan påvirke fraværet, og det er behov for mer kunnskap om disse sammenhengene og hvordan fravær og utstøting fra arbeidslivet som følge av omstillinger kan forebygges. Det kan være nyttig å se på forholdet mellom helse, arbeidstidsordninger (inkludert skiftarbeid, deltidsarbeid), lønn og sykefravær i spesielle grupper, for eksempel deler av offentlig sektor der fraværet tradisjonelt har vært høyt. Dette bør også sees i lys av kjønnsforskjeller med hensyn til fravær, og kvinners og menns arbeidsbetingelser. Kunnskap om kjønnsespesifikke forskjeller i arbeidslivet og sammenhengen mellom arbeidslivsfaktorer, helse og familie- og livssituasjon er viktig.

Arbeidsplassen, arbeidsmiljø og helsekonsekvenser av arbeidsmiljøbelastninger er medvirkende årsaker til utstøting fra arbeidslivet. I denne sammenheng vil det være relevant å undersøke betydningen av organisatoriske, psykososiale og fysisk/kjemiske arbeidsmiljøforhold på helse og sykefravær. I den forbindelse må det også sees på kjønnsespesifikke problemstillinger. Prioriterte forskningstema vil i denne sammenheng være:

- Helsekonsekvenser av organisatoriske forhold; nye arbeidskrav, arbeidstid, omstillinger mv. for helse og utstøting
- Helseeffekter av fysisk belastning og kjemisk eksponering
- Forholdet mellom helse, deltakelse i arbeidslivet, oppfølging/tilrettelegging i virksomhetene og utstøting
- Tiltak mot muskel- og skjelettplager, kronisk smerte, subjektive helseplager og sammensatte plager/lidelser
- Holdninger og forestillinger som kan bidra til sykefravær og -nærvær og vedlikeholde unødig fravær
- Effekten av forebyggende tiltak og intervensjoner.

4.4 Sykefravær og utstøting som sosial og individuell prosess

Forskningen om årsaker til sykefravær bygger oftest på en implisitt eller eksplisitt problematisering av forholdet mellom sykdom, arbeidsevne og fravær. Det handler om en slags gråsoner, der menneskers helsetilstand vanskeliggjør, men ikke nødvendigvis helt umuliggjør, det å arbeide. Avhengig av ulike faktorer i samfunnet, på arbeidsplassen, i hjelpeapparatet og hos individene selv kan et gitt helseproblem lede til kortere eller lengre fravær, alternativt til at personen fortsetter å arbeide til tross for nedsatt helse. Faktorer som påvirker forløpet kan være resultater av medisinsk behandling, rehabilitering, mulighetene for å tilpasse arbeidsbelastning og arbeidsinnhold, arbeidsgiverens innstilling til arbeidstakeren, sosial støtte fra kollegaer og ledere, respektive sosiale utstøtingsmekanismer, individenes arbeidsmotivasjon,

familieforhold, fritidsinteresser, økonomiske insitamenter for så vel arbeidsgivere som arbeidstakere, eksistensen av fraværs- og nærværskulturer, sosial arv, legens innstilling, fagforeningenes rolle mv. Slike faktorer samvirker i mange tilfeller på et komplekst og dynamisk vis, men hvordan dette skjer er lite kjent.

Det er behov for mer forskning om sykefravær/sykenærvær og utstøting som en sosial og individuell prosess som skissert ovenfor. For å gjøre dette trengs det utradisjonelle innfallsvinkler, gjerne av fler- eller tverrvitenskapelig karakter, som på en syntetiserende og problematiserende måte kombinerer ulike faglige perspektiver. Ikke minst er det interessant å studere hvordan ulike interessenter, inklusive individer som selv befinner seg i den omtalte gråsonen, oppfatter sine muligheter og sitt handlingsrom og hvilke faktorer som påvirker deres handlinger. For å få en allsidig forståelse av disse fenomenene er det viktig at forskningen unngår moraliserende og stigmatiserende vurderinger av menneskers og aktørers valg og beveggrunner. Videre er det viktig at forskningen belyser de interessekonflikter som kan finnes mellom arbeidstakere og arbeidsgivere, mellom enkeltpersoner og samfunnet som helhet, samt mellom ulike samfunns mål.

Foruten gjennom større tverrvitenskapelig forskningsinnsats kan dette området også belyses med dybdestudier som fokuserer på spesifikke aspekter koblet til sykefraværprosessen.

Eksempler kan være studier av:

- lokale ”fraværs- og nærværskulturer”
- hvordan massemedienes diskurs omkring sykefravær har utviklet seg
- sykefravær som en kjønnet sosial konstruksjon
- hvordan sykemeldte og sykenærværende forstår sin helse eller sitt arbeid i eksistensielle termer
- hvordan ordningenes økonomiske insitamenter virker for menn og kvinner i ulike sosiale grupper og på ulike geografiske steder
- hvordan politiske hensyn og særinteresser påvirker endringer av ordningene mv.

Det er forsket mye på fenomener som gjelder ekskludering og avvising av medlemmer av sosiale grupper. Vi vet likevel lite om mekanismer som fremmer integrering av arbeidstakere med minoritetsbakgrunn, eller andre utsatte grupper, i arbeidslivet. Eksempelvis kan holdningen til eldre arbeidstakere både fra bedriftsledelsens og fra yngre kollegers side være med på å forme en ekskluderende personalpolitikk. Det finnes få, om ingen, longitudinelle studier der utstøtings- og inkluderingsprosesser og utsatte individer følges over tid. Her vil det være relevant å identifisere prediktorer på individ-, team/avdelings- og organisasjonsnivå slik at det er mulig med tidlig intervensjon.

5. Programmets organisering

5.1 Programstyre

Programmet ledes av et programstyre som er oppnevnt av Divisjonsstyret for store satsinger i Forskningsrådet for en periode på fire år (2007-2011). Programmets rammer, oppgaver, ansvar og forretningsorden er fastlagt i mandatet for programstyret. I henhold til dette er programstyret underlagt og rapporterer til divisjonsstyret gjennom divisjonsdirektør for Store satsinger og avdelingsdirektør for Avdeling for velferds- og samfunnsutvikling. Programstyret har ni medlemmer. Styret er sammensatt av fem personer fra forskningsmiljøer og fire fra departementer og arbeidslivets parter, som sikrer programmets faglige kompetanse og brukerinteresser.

Programstyrets oppgaver er knyttet til strategiutvikling, programorganisering, langsiktig finansiering og rekruttering innen forskningen på feltet. I dette ligger det at programstyrets hovedoppgaver er å ivareta et ansvar for Forskningsrådets satsing innenfor det området som dekkes av programmet og bidra til å realisere relevante deler av Forskningsrådets overordnede strategi.

Et programsekretariat følger opp programstyrets vedtak og står for den daglige driften. Arbeidet baseres på Forskningsrådets overordnede prinsipper og retningslinjer for forskningsprogrammer.

5.2 Virkemidler

Et av programmets viktigste virkemidler er tildeling av midler til forskere/forskergrupper ved universitetene, høgskolene og instituttsektoren for gjennomføring av prosjekter forskerne har foreslått.

Det forventes at det i søknadene omtales hvordan de foreslåtte prosjektene oppfyller programets mål og hvilke av programplanens temaområder prosjektet er ment å bidra til. Det forventes også at søkerne presiserer og argumenterer for hvordan prosjektets forventede resultater kan bidra til kunnskap av betydning for politikktutforming på feltet sykefravær og utstøting fra arbeidslivet. Det stilles høye krav til vitenskapelig kvalitet, og det forventes at resultater fra prosjektene presenteres i anerkjente vitenskapelige fora og publiseres både nasjonalt og internasjonalt.

Prosjekter som får støtte bør være tilknyttet et sterkt faglig miljø. Programmet vil kunne finansiere doktorgradsstipend hvis de inngår i et mer omfattende prosjekt. Søknadene skal ha konkrete planer for formidling. Videre vil programmet kunne støtte utvikling av faglige

nettverk, konferanser, utenlandsopphold og publisering. Slike aktiviteter må eventuelt inkluderes i prosjektsøknadene.

5.3 Forholdet til tilgrensende programmer

Forskningen omkring sykefravær og utstøting fra arbeidslivet skjer innenfor flere miljøer i Norge. Forskningsrådet har blant annet programmer for arbeidslivsforskning, velferdsforskning, folkehelse, psykisk helse, rusmiddelforskning og klinisk forskning som i ulik grad finansierer prosjekter med relevans for sykefravær og utstøting fra arbeidslivet.

Dette programmet ønsker å ivareta at forskning på årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet skal bli en forsterket og helhetlig innsats. Det skal bidra til en mer samlet innsats på sykefraværsforskning med styrking av de forskningsmiljøene som arbeider med temaene og en rekruttering av nye miljøer. Programmet ønsker å stimulere til økt tverrfaglighet og bedre samarbeid mellom miljøer med ulik faglig bakgrunn. Forskningen i regi av programmet vil bidra til å styrke forutsetningene for at undervisningsvirksomheten til relevante utdanninger på dette feltet blir mer forskningsbasert.

5.4 Tidsplan og finansiering

I St.prp.nr. 1 (2006-2007) fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet og i St.prp.nr. 1 (2006-2007) fra Kunnskapsdepartementet framgår det at satsingen på forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet fra og med 2007 skal finansieres med 10 mill. kroner årlig fra avkastningen fra Forskningsfondet og at satsingen skal gå over 10 år. Fra og med 2008 har programmet fått en ytterligere bevilgning på 20 mill. kroner årlig fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Samlet sett har programmet 280 mill. kroner til rådighet i perioden 2007-2016.

6. Internasjonalt samarbeid

Internasjonalisering av norsk forskning er et av hovedmålene i Forskningsrådets strategi *Forskning flytter grenser*⁹. Internasjonalt forskningssamarbeid er også av stor betydning for å styrke kvalitet og fornyelse innenfor fagfeltet årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet.

Program for forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet ønsker å stimulere til internasjonale samarbeidsprosjekter og til internasjonal publisering og presentasjoner på internasjonale konferanser. Programmet vil oppfordre forskere til å søke EU-programmer om midler, og søknader knyttet til EU-finansierte prosjekter vil kunne støttes gjennom prog-

⁹ Forskning flytter grenser. Strategi for Norges forskningsråd. Oslo: Norges forskningsråd, 2004

rammet.

7. Kommunikasjon, informasjon og formidling

Programmet skal bidra til at forskningen om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet blir mer helhetlig. Dersom forskningsprogrammet skal få strategisk betydning er det viktig med god kommunikasjon og formidling overfor myndigheter, andre interessenter på finansieringssiden, i arbeidslivet, organisasjoner og øvrige brukere. Det er ønskelig at forskerne bidrar i samfunnsdebatten, og det forventes at prosjektene har en aktiv holdning til formidling. Formidling må inngå aktivt som en del av prosjektene, og dette er prosjektledernes ansvar. Forskningsrådet skal på et overordnet nivå bidra til formidlingsarbeidet fra programmet.

Siden et av hovedmålene med programmet er å styrke en mer helhetlig forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet er det viktig å sørge for god formidling også til forskersamfunnet og forskerne imellom. Formidling til forskersamfunnet gjennom artikler i internasjonale fagtidsskrifter er et viktig kvalitetskriterium.

Programmet vil legge til rette for møteplasser, og formidlingen vil skje i form av seminarer og konferanser både underveis i forskningsprosessen og ved avslutningen av prosjekter. Det er opprettet en elektronisk hjemmeside for programmet som vil bli utviklet og jevnlig oppdatert. Etter hvert som det offentliggjøres resultater fra forskningen kan det også bli aktuelt å etablere et elektronisk nyhetsbrev. Programmet vil årlig vurdere aktuelle kommunikasjons-, informasjons- og formidlingstiltak.

7.1 Målgrupper

Målgruppene for formidling av forskningsresultatene er - foruten forskersamfunnet selv - politikere, sosial- og helseforvaltning, sosial- og helsearbeidere, arbeidsgivere, arbeidstakere og allmennheten. For å nå allmennheten og pressen er det et mål å støtte popularisering av forskningsresultater. Større fokus på formidling av konkrete forskningsresultater og tiltak, samt økt deltakelse i samfunnsdebatten, er viktig for å øke kunnskapsgrunnlaget i befolkningen.

7.2 Arrangementer

Programmet vil legge til rette for møteplasser, og arrangere seminarer og konferanser for forskere og brukere innen feltet.

7.3 Forskernes ansvar

Forskerne som får støtte fra programmet forutsettes å formidle fra sin vitenskapelige virksom-

het. Temaer knyttet til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet er sentrale i den arbeids- og helsepolitiske virkeligheten, og får jevnlig stor mediedekning. Formidlingsbehovet på dette området er derfor stort og variert.

7.4 Publisering

Det legges vekt på at forskning som finansieres av Forskningsrådet publiseres i internasjonale vitenskapelig bedømte tidsskrifter eller i redigerte antologier som utkommer på anerkjente forlag. Forskerne oppfordres til å delta i internasjonale prosjekter og bidra med sine forskningsresultater på internasjonale konferanser.

8. Resultatmål (suksesskriterier)

Program for forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet har følgende ambisjoner:

- Skape ny innsikt av samfunnsmessig betydning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet
- Skaffe et bedre beslutningsgrunnlag for politiske myndigheter og gi aktørene i arbeidslivet et bedre handlingsgrunnlag for å skape et godt og inkluderende arbeidsliv
- Bygge opp langsiktig forskning, utvikle solide forskningsmiljøer og sikre rekruttering til programmets fagområder
- Stimulere til nye perspektiver på programmets hovedtemaer, bl.a. gjennom:
 - tverrfaglig forskning, spesielt mellom samfunnsfag og medisin/helsefag
 - forskning som kombinerer kvalitative og kvantitative metoder
 - styrking av datatilfanget til bruk for forskningen på området
 - videre nyansering av fenomenene sykefravær og utstøting
 - styrking av refleksiv forskning
 - komparative studier
- Styrke internasjonaliseringen bl.a. gjennom å stimulere til:
 - samarbeid med gode utenlandske forskere
 - internasjonal publisering
 - en nordisk, eventuelt internasjonal konferanse i Norge i løpet av programperioden
- Etablere god kontakt med aktuelle forsknings- og brukermiljøer, bl.a. i form av møteplasser, i den første tiden mellom forskerne og etter hvert også med aktørene i arbeidslivet
- Styrke forutsetningene for at undervisningsvirksomheten til relevante utdanninger blir mer forskningsbasert
- Utarbeide en sammenfatning og analyse av forskningen om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet.

Noen relevante bakgrunnsdokumenter

Allebeck, Peter og Arne Mastekaasa: *Risk factors for sick leave - general studies. Scandinavian Journal of Public Health 32 (Suppl 63), 2004.*

Den svenska sjukan - sjukfrånvaron i åtta länder. Departementsserien (Ds): Finansdepartementet ESO, 2002.

Forskning flytter grenser. Strategi for Norges forskningsråd. Oslo: Norges forskningsråd, 2004.

Forskning om årsaker til sykefravær og utstøting fra arbeidslivet, Rapport fra Planutvalget, Oslo: Norges forskningsråd, 2007

Labriola, Merete, Thomas Lund, og Karl Bang Christensen: *Resultater af sygefravær-forskning 2003-2007.* 41. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbeidsmiljø, 2007.

Ose, Solveig Osborg, Heidi Jensberg, Randi Eidsmo Reinertsen, Mariann Sandsund og Jan Morten Dyrstad: *Sykefravær. Kunnskapsstatus og problemstillinger.* In *Rapport A325*, edited by SINTEF Helse, 40. Oslo: SINTEF, 2006.

Ot.prp. nr. 6 (2006-2007) *Om lov om endring i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven.* Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006

Retningslinjer for inklusjon av kvinner i medisinsk forskning, NEM 2001

<http://www.etikkom.no/retningslinjer/kvinnerImedForskning/kvinnerPDF>

Røed, Knut.: *Hele folket i arbeid?* Økonomisk forum nr 3 2007

SBU, - Statens beredning för medicinsk utvärdering. *Sjukskrivning - orsaker, konsekvenser och praxis. En systematisk litteratur oversikt.* Göteborg: ElandersGraphic Systems, 2003.

Soria-Moria erklæringen, 2005, Politisk plattform for en flertallsregjering, utgått av Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet

St. meld. nr. 9 (2006-2007) *Arbeid, velferd og inkludering.* Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2006.

St. meld. nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller.* Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet, 2006



Publikasjonen kan bestilles på
www.forskningsradet.no/publikasjoner

Norges forskningsråd

Stensberggata 26
Postboks 2700 St. Hanshaugen
NO-0131 Oslo

Telefon +47 22 03 70 00
Telefaks +47 22 03 70 01
post@forskningsradet.no
www.forskningsradet.no

ISBN 978-82-12-02548-6 (pdf)

Design: 07 gruppen AS
Foto/ill: Sverre Chr. Jarild