**Rapport for utfordringsgruppene**

**Gruppenr og navn: 1E (2)**

Hvordan kan prosjekter på arbeid- og helse feltet innrettes for å legge til rette for forskning og evaluering av effekt av intervensjoner/tiltak?

**Deltakere og aktørroller i gruppa:**

Håvard Jakobsen Ofte, Forskningsformidler, NK ARR (fasilitator)

Randi Brendbekke, Spes.i arbeidsmedisin lege,  RTB-pol. Sykehuset Innlandet

Marius Steiro Fimland, ForskerInstitutt for samfunnsmedisin, NTNU

Kristin Vold Hjerpås, Seniorrådgiver,  Arbeids-og velferdsdirektoratet

Aage Indahl, Overlege, Sykehuset i Vestfold – Kysthospitalet i Stavern

ThomasLund, Forsker, AiR - Najsonalt kompetansesenter

Line Berre Paulsen, Prosjektleder, Sykehuset i Vestfold – Kysthospitalet i Stavern

Hilde NittebergTeige, Avdelingsoverlege, Hernes Institutt

**Beskriv problemet:**

Beskrevet av direktoratene i eget dokument…

**Resultat (fra gruppas arbeid):**

Gruppas resultat består i innspill til direktoratene som svarer på deres beskrivelse av utfordring.

Rapporten er basert på diskusjon mellom deltakerne, og representerer så langt mulig gruppas felles innspill:

*Konkretisering av resultatet*

1. Det bør opprettes en bredt sammensatt ressursgruppe bestående av forskere (med kompetanse på forskningsdesign) og de som jobber med de aktuelle problemstillingene (klinikere, NAV-ansatte, arbeidslivsrepresentanter) som møtes jevnlig, og gir direktoratene råd ifht at:
* Bestillinger
* Tilrettelegge for at tiltak kan forskningsevalueres, dvs at forskning er med i planleggingen fra starten
* Hvordan tiltakene bør utformes, og sikre at de gir svar på viktige og relevante  problemstillinger
* Implementering av tiltak som har vist effekt, for å tilrettelegge for effektivitetsvurdering, f eks en trinnvis utrulllering for å kunne sammenligne med andre kommuner/fylker/sykehus osv.
1. Nye tiltak bør evalueres med strenge metoder, som gir dekkende svar. Det innebærer randomiserte kontrollerte studier med helseøkonomisk og kvalitativ følgeforskning. Ikke godt nok med en rapport om man ønsker kunnskap. Det bør øremerkes økonomiske ressurser
2. Det bør etableres nytt arbeid og helse forskningsprogram hos forskningsådet, iom at det forrige har utløpt.
3. Evaluering bør være forskningsbasert.
4. Det bør gjennomføres kunnskapsoppsummeringer innen arbeid og helse feltet, med jevnlige oppdateringer.
5. Forskning innen rehabilitering til arbeid må forankres og eies av både helse-sektoren og NAV.
6. Kritisk at det tilrettelegges for god samhandling mellom disse aktørene.
7. Det bør oppfordres til økt samarbeid mellom forskningsmiljøene
8. Det foreslås å lages en forløpsbeskrivelse for hele sykeforløpet til den sykmeldte som inkluderer fasene før, under og etter
* Før: Plager/problemer/uhelse oppstår, (når personen er i jobb/yrkesaktivitet)
* Under: Forløpet bør beskrive alle relevante aktører samhandlingsarenaer og kritisk kompetanse.
* Etter: Oppfølging etter sykemelding er endt i tilbakegang eller utgang fra arbeid.

Hvilke utfordringer ser vi/kjenner vi når alt dette er sammenstilt? Her bør ulike fagpers./aktører involveres i utarbeidelsen av dette komplekse kartet. Kartet kan være en veiviser ift. Innsatsområder – relevante problemstillinger og mulige forskningsfelt.

**Videre arbeid med utfordringen (neste skritt):**

Gruppa forventer at innspillene tas med i vurderinger i direktoratene og at det kmmuniseres tydelig hvilke strategier som blir valgt for videre utvikling og arbeid.

**Ønsket bruk av nettplassen arena.arbeidoghelse.no**

**Hjelpespørsmål til konkretisering av resultat:**

* Type resultat: Er det en ny arbeidsprosess, et produkt, en tjeneste, en løsning, et innspill, annet? Spesifiser:
* Hva er det innovative?
* Hva har gruppa identifisert av muligheter/hinder?
* Hvilke interessenter bør involveres?
* For hvem skaper resultatet verdi?

**Kommentarer fra gruppa:**