
Forskningsrådets fagfelleverdinger: Kvalitetssikring eller grensekontroll?

KRONIKK

ROLF ANDREAS MARKUSSEN

rolf.a.markussen@uit.no

Rolf Andreas Markussen (f. 1963) er førsteamanuensis/antropolog ved Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet.

Forskningsinteressen omfatter relasjoner mellom vitenskapelig kunnskapsproduksjon og styring innenfor folkehelsepolitikk.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

GER WACKERS

Ger Wackers (f. 1956) er førsteamanuensis i helsefag ved Institutt for helse- og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet. Forskningsinteressen omfatter relasjoner mellom vitenskap, teknologi og samfunn på ulike områder innenfor medisin og helse- og omsorgstjenester, bl.a. omsorg ved livets slutt og folkehelse.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Vi stiller spørsmål om Forskningsrådets fagfelleverdinger innenfor folkehelseprogrammet *Bedre helse og livskvalitet* hemmer perspektiv- og metodemangfoldet i den vitenskapelige kunnskapsproduksjonen om folkehelse og folkehelsepolitikk.

Der det tenkes likt, tenkes det for lite, sies det. Innenfor akademias tekster og taler finner vi igjen versjoner av denne høyst betimelige påminnelsen i alt fra strategidokumenter til læringsutbyttebeskrivelser, programutlysninger og festtaler. Innovasjon, kritikk, transparens, tverrfaglighet og

perspektivmangfold er honnørordene som anvendes når akademisk virke promoteres. Men også her kan man bli grepet av mistanken om forskjeller mellom idealer og realiteter.

Med utgangspunkt i egne erfaringer som søkere til Forskningsrådets folkehelseprogram *Bedre helse og livskvalitet* (BEDREHELSE), spør vi i denne kronikken om produksjonsbetingelsene for vitenskapelig kunnskap *i praksis* kan være kontraproduktive. Konkret retter vi søkelyset mot praktisering av fagfellevurderingen som obligatorisk passasjepunkt og spør: Hvem er fagfeller?

Vi argumenterer *ikke* for avvikling av fagfellevurderingen, men for at denne institusjonaliserte konvensjonen for vurdering av kvalitet i academia fordrer respekt for, verdsettelse av og kunnskaper om mangfoldet av teoretiske perspektiver og vitenskapelige metoder. Denne fordringen adresserer både spørsmålet om hvordan fagfeller rekrutteres, og den enkelte fagfelles evne og vilje til å erkjenne egen akademisk tilkortkommenhet.

Fravær av slik ydmykhet medfører risiko for metodologisk ensretting, utestenging av vitenskapsdisipliner og ekskludering av kritiske forskningsspørsmål – altså at fagfellevurderingen kan bidra til at det både tenkes for likt og for lite.

Fagfellevurdering eller akademisk grensepatruljering?

Gjennom Forskningsrådets folkehelseprogram inviteres det til vitenskapelig kunnskapsproduksjon som «[...] skal fremme ny kunnskap om forekomst av og årsaker til uhelse og helse, og om utvikling, implementering og effekt av helsefremmende tiltak» (1). Slik faller programutlysningen trygt innenfor epidemiologiens rammeverk, definert som «the study of occurrence, cause and control of health disorders and illness» (2).

Potensielle søkere med forskningsinteresser utenfor en slik epidemiologisk ramme, for eksempel kritiske analytikere av folkehelsepolitikken som et omseggripende statlig styringsprosjekt, vil slite med å finne tiltrekningskraft i programutlysningens språk. Det samme gjelder forskere som undersøker sine spørsmål ved hjelp av kvalitative vitenskapelige metoder (3).

En rausere programutlysning ville åpenbart gitt grunnlag for flere perspektiver og bredere belysning av folkehelsefeltet. Ikke til fortrenkning for epidemiologisk produsert kunnskap, men fordi epidemiologien har sine åpenbare epistemiske begrensninger, for eksempel når man ønsker å forstå «helseulydighet», altså hvorfor folk lever sine hverdagsliv på tvers av kunnskap om risiko, årsakssammenhenger og botemidlenes effekter.

At programmets invitasjon til kunnskapsproduksjon innenfor en epidemiologisk ramme reduserer mangfoldet av forskningsspørsmål og metodiske tilnærminger som havner på fagpanelenes bord, synes åpenbart. En mer indirekte eksklusjon finner sted gjennom rekruttering av fagpanelene. Fagfellene, som blant annet skal vurdere prosjektenes relevans og vitenskapelige kvalitet, er nemlig også rekruttert innenfor en epidemiologisk vitenskapelig tradisjon. Ikke spesielt merkelig gitt programutlysningens

innretning, men likevel med den konsekvens at prosjekter med forskningsspørsmål og metoder i programutlysningens randsoner blir fagfellevurdert av vitenskapskvinner og -menn som er fagfeller av andre fag. Med en slik uoverensstemmelse mellom prosjekt og fagfelle risikerer man både en ukvalifisert og fiendtlig lesning. Samtidig står fagfellevurderingen i fare for å bli en akademisk grensepatrikljering som stenger perspektivmangfoldet på folkehelse og folkehelsepolitikk ute.

Ett forskningsprosjekt, to vurderinger

Sammen med andre nordiske forskere søkte vi våren 2016 på BEDREHELSE-utlysningen. Prosjektet var delt inn i tre arbeidspakker. For det første ønsket vi å undersøke et utvalg epistemologiske «kartleggingsmaskinerier» og hvordan disse genererer bilder av folkets helse. Et eksempel på et slikt maskineri er Ungdata, et nasjonalt monitoreringsredskap som blant annet produserer tilstandsbilder av unge jenters psykiske helse (4). Deretter ønsket vi å gjøre selve «folkehelsebildene» til gjenstand for undersøkelse, de materialiserte vitenskapsproduktene som beskriver for eksempel folkehelseproblemer, korrelasjoner, årsakssammenhenger og botemidlenes effekter. I prosjektets tredje arbeidspakke ønsket vi å undersøke hvordan folkehelseintervensjoner blir mottatt, dvs. både på et kommunalt nivå og blant «vanlige folk». Hva skjer når den epidemiologisk produserte kunnskapen møter andre kunnskapsformer, folks tro og tvil, og ulike måter målgruppene lever og organiserer sine hverdagsliv på? Vi ønsket med andre ord å gjøre kunnskapsproduksjonen og folkehelsepolitikken til vårt empiriske felt og undersøke dette innenfor en humanistisk og samfunnsvitenskapelig ramme.

Prosjektgruppen representerte blant andre disipliner som idéhistorie, språkvitenskap, antropologi, vitenskaps- og teknologiforskning, politikk- og maktanalyse og sosiologi. Prosjektet posisjonerte seg åpenbart i randsonen av programutlysningens invitasjon, og eventuell støtte ville kreve gehør for søknadens argumentasjon om relevansen av perspektiv- og metodemangfold i folkehelseforskningen.

Tre uker etter innsending av søknaden til programmet leverte vi en identisk søknad til Forskningsrådets FRIHUMSAM-program. Dette er ifølge Forskningsrådet et tematisk «nøytralt» program som blant annet skal fremme «dristig og nyskapende forskning» innenfor humaniora og samfunnsvitenskap. Helsetematikker har med andre ord ingen prioritet i FRIHUMSAM, men er heller ikke ekskludert. I november 2016 mottok vi svarene på begge søknadene. Ingen av dem fikk støtte, men der slutter også likheten mellom de to fagpanelenes vurdering.

Både fagpanelene i BEDREHELSE og i FRIHUMSAM gjorde en vurdering av prosjektenes relevans for programutlysningene. Ikke overraskende ble relevansen vurdert som «svak» av fagfellene i BEDREHELSE, og fikk karakteren 3 på en skala fra 1 til 7, der 7 er høyeste karakter. Med en slik vurdering av relevans kunne man se for seg at en videre vurdering av prosjektet var overflødig.

Forskningsrådets fagpaneler vurderer imidlertid også «vitenskapelig kvalitet» på prosjekter man vurderer som lite relevante. Og det er forskjellene mellom de to fagpanelenes vurderinger av kvalitetskriteriet som etter vårt syn reiser det mer generelle spørsmålet: Hvem er fagfeller?

Vurderingen til fagpanelet i BEDREHELSE var at «prosjektet er ikke tilfredsstillende presentert og/eller har vesentlige kvalitetsmangler. Det er ikke sannsynlig at ny kunnskap vil bli generert». I FRIHUMSAM var vurderingen fra fagpanelet at «prosjektets målsettinger, forskningsspørsmål og hypoteser er svært klart framstilt og er basert på en svært godt formulert og original prosjektidé».

Her kan det være spesielt interessant å legge merke til diskrepansen i vurderingen av søknadens språkføring: «ikke tilfredsstillende presentert» versus «svært klart framstilt». En mulig forklaring kan være at ulike vitenskapelige disipliner utvikler sine «stammespråk» som i knappe prosjektbeskrivelser kan fremstå som uklare og forvirrende for lesere utenfor de vitenskapelige tradisjonene som forskningsprosjektene skriver seg inn i.

Forskjellene i vurderingen av «vitenskapelig kvalitet» var symptomatisk for vurderingen av de øvrige kriteriene. «Prosjektleder og prosjektgruppen», «Gjennomføringsplan og ressursbehov» og «Internasjonalt samarbeid» ble samtlige vurdert som svak/karakter 3 av fagfellene i BEDREHELSE-programmet og som svært god(t)/karakter 6 i FRIHUMSAM-programmet. Slik ble også karaktergivningen på «Samlet vurdering». Disharmonien nådde sitt høydepunkt i vurderingen av «Vitenskapelig dristighet og faglig fornyelse». Her konkluderte fagfellene i FRIHUMSAM med meget god/karakter 7 og skriver: «Prosjektet har et meget stort potensiale for faglig fornyelse. Det vil med høy sannsynlighet resultere i betydelige teoretiske framskritt [...] og/eller en radikal utvidelse av kunnskapen på feltet. Prosjektet er eksepsjonelt kreativt». Under kriteriet «Utbytte av prosjektet» skriver fagfellene i BEDREHELSE: «Prosjektet har ingen nytteverdi av betydning». Med karakteren 3 ble vårt prosjekt sortert ut og havnet aldri på programstyrets bord, ifølge Pål Kraft, styreleder i programstyret for BEDREHELSE (5).

I tabell 1 sammenstilles fagfellevurderingene av et utvalg kriterier i de to programmene. Vi gjør oppmerksom på at deler av innholdet er vår oversettelse fra engelsk til norsk.

Tabell 1

Sammenstilling av fagfellevurderingene

Kriterier	FRIHUMSAM	BEDREHELSE
Vitenskapelig kvalitet	Prosjektets målsettinger, forskningsspørsmål og hypoteser er svært klart fremstilt og er basert på en svært godt formulert og original prosjektidé. Prosjektet er i forskningsfronten på sitt felt, og vil kunne bidra til faglig fornyelse og frembringe vesentlig ny kunnskap.	Prosjektet er ikke tilfredsstillende presentert og/eller har vesentlige kvalitetsmangler. Det er ikke sannsynlig at ny kunnskap vil bli generert.
Internasjonalt samarbeid	Det internasjonale samarbeidet er av tilfredsstillende omfang og kvalitet.	De internasjonale samarbeidsaktivitetene i prosjektet er svake og i realiteten ikke-eksisterende.
Vitenskapelig dristighet og faglig fornyelse. Utbytte av prosjektet.	Prosjektet har et meget stort potensial for faglig fornyelse. Det vil med høy sannsynlighet resultere i betydelige teoretiske fremskritt og/eller utvikling av betydningsfull, ny metode og/eller en radikal utvidelse av kunnskapen på feltet. Prosjektet er eksepsjonelt kreativt.	Prosjektet har ingen nytteverdi av betydning.
Samlet vurdering	Et prosjekt på høyt internasjonalt nivå og av stor nasjonal og internasjonal interesse. Det forventes publikasjoner i ledende tidsskrifter. Forskerne er blant de fremste innenfor sitt felt.	Et prosjekt som krever betydelige kvalitetsforbedringer.

Fagfeller eller fagfeller av andre fag?

Hvordan kan man forklare denne fundamentale forskjellen mellom to vurderinger av samme forskningsprosjekt? Vel vitende om at årsaksanalyser alltid byr på flere muligheter, velger vi her å vende oppmerksomheten fra *det* som vurderes, til *de* som vurderer. Altså mot fagfellene, både hvordan de rekrutteres og hvordan de forvalter sitt oppdrag.

De ulike programmene i Forskningsrådet har som regel flere fagpaneler. Disse ligger åpent på Forskningsrådets nettsider med navn, nasjonalitet og institusjonell tilknytning. Slik får man relativt enkelt tilgang til fagfellenes vitenskapelige bakgrunn, stilling, forskningsinteresser og vitenskapelige publikasjoner.

Et søk blant medlemmene i BEDREHELSE-programmets fagpanel som vurderte vårt prosjekt, gir et imponerende inntrykk av erfarne og høyt meritterte forskere fra en rekke europeiske universiteter. Det samme gjelder

medlemmene i FRIHUMSAM-programmets fagpanel. Den vesentlige forskjellen ligger i at førstnevnte fagfeller, i likhet med programutlysningen, plasserer seg trygt innenfor en epidemiologisk ramme, mens sistnevnte befinner seg innenfor samfunnsvitenskap og humaniora.

De fleste med erfaring fra vitenskapelige kommisjoner, fagpaneler og annen bedømmelse av egne eller andres akademiske tekster, vil avvise at fagfellevurdering er en eksakt vitenskap. Dette blir gjerne tydeligst for oss når egne manuskripter innsendt til vitenskapelige tidsskrifter avstedkommer motstridende responser. Selv om den finner sted innenfor formelle rammer, kan vi slå fast at det i likhet med mange andre av livets menneskelige bedømmelser, finnes en betydelig subjektiv komponent også i den vitenskapelige fagfellevurderingen.

Selvautorisering

At en objektiv og kontekstfri lesning er uoppnåelig, er likevel et dårlig argument for å avvise ordningen eller anse alle fagfellevurderinger som like gyldige. Tvert imot, det er et argument for å rette oppmerksomheten mot *rammene* for fagfellevurderingen, og hvordan disse genererer effekter for den vitenskapelige kunnskapsproduksjonen.

Vårt eksempel reiser spørsmålet om BEDREHELSE-programmets fagfeller, gjennom sin epidemiologiske posisjonering, bidrar til innkapsling av fenomenet folkehelse som et anliggende først og fremst for eget fag. En utvidelse av perspektiv- og metodemangfoldet vil etter vår oppfatning kreve fagfeller som er familiære med de perspektiver og metoder som bringes til torgs. I skjemaet «Assessment of grant application submitted to the Research Council of Norway» finner denne kvalifikasjonsutfordringen sin «løsning» gjennom at BEDREHELSE-programmets fagfeller autoriserer seg selv når de skriver «Yes» i boksen bak spørsmålet: «- I am/We are qualified to conduct this assessment».

Abels tårn er et av NRKs utmerkede programmer for forskningsjournalistikk og -formidling. I et av programmene er grunnstoffet gull tema, og vi får en flott synliggjøring av det vitenskapelige perspektivmangfoldets verdi (6). Med gullet som empirisk omdreiningspunkt kan vi skifte mellom fysikkens, geologiens, historievitenskapens, antropologiens, økonomiens og andre vitenskapstradisjoners optikk. Hver for seg lyssetter de gull på ulikt vis, og samlet gir de en bredere og dypere forståelse av fenomenet. Hvis vi bytter ut gullet, og lar *folkehelse* være det empiriske omdreiningspunkt, får vi også øye på perspektivmangfoldets og tverrfaglighetens potensial.

Både folkehelse, og helse mer generelt, er i dag empiriske felt for mange vitenskapstradisjoner. Det kan likevel synes som om det verken snakkes, leses eller forskes spesielt mye på tvers av akademiske barrierer. Vi tror på det produktive i å bringe ulike perspektiver sammen og i dialog med hverandre. Men for å få dette til vil det være nødvendig at man i programutlysninger prioriterer det vitenskapelige perspektivmangfoldet høyere, og at forskere skriver ulike perspektiver inn i sine prosjekter. I vurderingene av prosjektenes

relevans og kvalitet er det videre nødvendig at fagfelleevalueringen forvaltes på en måte som reduserer risikoen for ukvalifisert og proteksjonistisk lesning. Alternativet er at det utvikles disiplinært og metodologisk eierskap til empiriske felt, med det uheldige resultat at det både tenkes likt og for lite.

LITTERATUR

1. Forskningsrådet. Program for BEDREHELSE 2016–2025.
https://www.forskningsradet.no/prognett-BEDREHELSE/Om_programmet/1254013199397 (7.11.2017).
2. Susser M, Stein Z. Eras in epidemiology. The evolution of ideas. Oxford: Oxford University Press, 2009.
3. Buvik K, Hjelseth A, Edland-Gryt M et al. Kan alle tanker måles? Morgenbladet, 13. januar 2017. <https://morgenbladet.no/ideer/2017/01/kan-alle-tanker-males> (7.11.2017).
4. Bakken A. Ungdata 2017 – Nasjonale resultater. NOVA-rapport 10/17. <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2017/Ungdata-2017> (7.11.2017).
5. Time JK. Forskjellsbehandling i Forskningsrådet. Morgenbladet, 17. februar 2017. <https://morgenbladet.no/aktuelt/2017/02/ingen-nytteverdi-forskningsprosjektet-anses-ikke-som-realistisk-karakter-3-et> (7.11.2017).
6. NRK. Abels tårn. <https://player.fm/series/nrk-ekko-et-aktuelt-samfunnsprogram/abels-trn-xPt8EQk32mQCoFje> (7.11.2017).

Publisert: 8. januar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0849
Mottatt 2.10.2017, første revisjon innsendt 24.10.2017, godkjent 7.11.2017.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. februar 2026.