



## REFERAT – Nasjonalt fagråd arbeid og helse

Dato: 23.11.2017 kl. 10:00 – 24.11.2017 kl 14:00

Sted: Hotell Scandic St. Olavs plass, Oslo.

Arkivsak: 17/2059

Til stede: Astrid Louise Grasdahl, Beate Brinchmann, Christian Høy, Gro Jamtvedt, Roar Johnsen, Torkil Berge, Chris Jensen, Simon Øverland, Hege Randi Eriksen, Erik Lønmark Werner

Eksterne Innledere: Vidar Sørhus og Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg, Norges forskningsråd. Atle Fretheim, Folkehelseinstituttet, John Normann Melheim og Hedda Bie, leder og sekretær for Brukerrådet for HelseDirektoratet. Elin Stoermann-Næss og Kristin Skåre, leder og sekretær for Sentralt brukerutvalg i Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Sekretariat: Hilde Kristin Weng, AVDIR, May Cecilie Lossius HDIR, Thorgeir Hernes, AVDIR og Håkon Lund, HDIR,

Observatører: Marit Helene Mørkved, ASD, Franz Hintringer, UNN, Janne Strandrud, HDIR, Tor Idar Halvorsen, LO, Bente Moe, HDIR.

Ordstyrer: Gro Jamtvedt (rådets leder)

Referent: Hilde Kristin Weng med støtte sekretariatet.

AGENDA	Ansvar/innledere
	Åpning Referat – innkalling – administrative forhold.
17/15	Forskningsrådet.
17/16	Implementeringsforskning og eksempel på et naturlig eksperiment av IPS i Bodø
17/17	Hva vil det si å være oppnevnt i rådet og hvordan jobber vi?

17/10	Drøfte og utarbeide rådets konkrete innspill til kunnskaps-oppsummeringer	Thorgeir Hernes, AVDIR
17/18	Årlig felles konferanse for arbeid og helse feltet	Thorgeir Hernes, AVDIR
17/14	Fremtidige saker – prosess for å identifisere nye saker	Gro Jamtvedt
17/20	Brukermedvirkning Hvordan skal vi gjøre det?	Håkon Lund, John Normann Melheim og Hedda Bie, leder og sekretær for Brukerrådet i HDIR, Elin Stoermann-Næss og Kristin Skåre, leder og sekretær i Sentralt brukerutvalg i AVDIR.
17/19	Ved utvidelse til 12 medlemmer i rådet - hva slags kompetanse trenger rådet - kort innspillsrunde.	Håkon Lund
17/11	REK – arbeids-inkludering som utkomme – Brev til HOD og NEM.	Håkon Lund
	Oppsummering av møtet. Kalenderkoordinering for 2018.	Gro Jamtvedt

## Åpning Referat – innkalling – administrative forhold

- Referat fra møtet i Fagrådet 05.10.17 godkjennes.

### 17/15 Forskningsrådet

- Utfordringer med reell tverrfaglig tilnærming, å få til gode RCT studier og å etablere gode tverrfaglige møteplasser.

- **Innledning**

Innledning ved Vidar Sørhus og Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg, Norges forskningsråd. Se presentasjon.

En av hovedutfordringene innledderne peker på er å få til reell tverrfaglig forskning. Over 60% av forskningen er monofaglig. Helse har vært etterspurt inn i forskningsprogrammene. Innretning av ny innsats innebærer større fokus på kunnskap om virkninger av tiltak, forskning som bidrar til innovasjon, bruk av virkemidler for å bygge kapasitet og kompetanse, internasjonalisering og komparasjoner, data og metoder, brukermedvirkning og forskningens relevans og nytte. Samfunnsutfordringsdrevne programmer indikerer behov for tverrfaglige

forskningsprosjekter. Det betyr ikke at alle faggrupper skal forske på det samme, men at forskningen skal angripe problemstillingene fra flere hold. Utviklingen har gått fra prosjekter med 1-2 forskere til større prosjekter med flere faggrupper. Det er mer krevende men gir bedre forskning. Ulike programmer har ulike kriterier og vil dermed vurderes ulikt. For Forskningsrådet er det på sikt viktig å medvirke til å bygge robuste tverrfaglige miljøer.

- **Diskusjon: Hvordan få til mer tverrfaglig forskningssamarbeid.**

Fagrådet opplever at fagfeltet er modent for større grad av tverrfaglighet i forskningen. Det pekes på at det må sikres at ulike faggrupper får mulighet til å publisere resultater i internasjonale tidsskrifter innenfor egen fagdisiplin. Tverrfaglighet krever store prosjekter for at alle miljøer skal kunne få med sine stipendiater. En mer omfattende/lengre forprosjektperiode kan være fornuftig, for å få god nok tid til å forberede felles søknad. Langsiktighet i programmet er viktig – at det på forhånd kan forventes hva som lyses ut, da er det enklere for forskningsmiljøene å skrive gode søknader. Det må jobbes med intensivordningen – der færrest mulige medforfattere og publisering i de viktigste tidsskriftene gir mest uttelling. En utfordring fagrådet peker på er å få til et samarbeid med lokale myndigheter for å få i gang et forskningsprosjekt, det må være gjensidig forpliktelse og interesse. Lokale myndigheter har ofte lav forskningskompetanse og opplever ofte å ikke bli tatt på alvor og tatt hensyn til. Å bygge opp kompetanse på forskning lokalt vil være veldig viktig. Her er det spesielt viktig med forprosjekter.

- **Diskusjon: Flere gode effektevalueringer.**

Fagrådet peker på at initiativ til forskningsspørsmål må komme både fra praksisfeltet og forskningen, men tiltakene må ha en mulighet for å bli implementert i praksis for å bli prioritert. Forsøk ved at brukere i samarbeid med forskere utarbeider forslag til 10 ubesvarte forskningsspørsmål viser at det er en mismatch mellom det brukerne er opptatt av og hva forskerne er opptatt av. Rikdom i design er viktig, og det er nødvendig med forskningsmiljøer som er gode på forskningsdesign. Med pragmatisk fokus og monitorering av data underveis. Bruk av registerdata med gode utfallsmål gir godt grunnlag for å få kunnskap uten mye bruk av ressurser og belastninger på brukere. Stegvis innføring anbefales, det gir godt grunnlag for å se på ulikheter over tid. Kunne det vært aktuelt med en eksempelsamling med forslag til forsøk vi burde innført, uavhengig av pågående utlysninger?

- **Konklusjon:** Fagrådet fortsetter samarbeidet med Forskningsrådet.

## 17/16      **Implementeringsforskning og eksempel på naturlig eksperiment**

- **Implementeringsforskning – Innledning ved Atle Fretheim**

Forskningen viser at det å skape endringene kun ved å publisere direktiver/standarder ikke fungerer godt i implementering. For flere implementeringstiltak er virkningen høyst uvis. Tiltak med best dokumentert

effekt er praksisbesøk, påminnelser, beslutningsstøtte (automatisert støtte til beslutningene som tas av behandlere), lokale opinionsledere, skreddersydde tiltak. Men resultatene er relativt svake. Utvikling av implementeringsstrategi kan innebære utforskning av sannsynlige barrierer, design av tiltakspakke basert for identifiserte barrierer, effektevaluering. Det er behov for mer implementeringsforskning.

- **Å gå seg vill i oversettelsen - Innledning ved Beate Brinchmann**

Beate Brinchmann redegjorde for utfordringer ved implementering av IPS i Nordland. Hun poengterte at måten man må presenterer potensialet for endring er helt avhengig av hvem du snakker med, alle er opptatt av ulike sider (økonomi, overgang til arbeid, livskvalitet etc.). Implementering av integrerte modeller som IPS er krevende – det er mange konkrete problemstillinger som må adresseres og håndteres hvis samarbeidet skal fungere. Forankringen må være på plass på alle nivåer.

- **Diskusjon implementeringsforskning:**

Fagrådet peker på at informasjon til pasienter kan også være et interessant tiltak, kunnskapsoppsummering av dette gir noe effekt. Erfaring fra arbeid med rygglidelser viser det er ekstremt vanskelig å få klinikere til å følge anbefalingene. Tilsvarende med informasjon til befolkningen. En av medlemmene i fagrådet foreslo bruk av fokusgrupper underveis i flere omganger, det vil kunne være effektivt for å identifisere barrierer og å justere for å forbedre implementeringene. Eksempel fra Telemark/Tinn viser at innføring av lbedrift i en virksomhet ga gode resultater, men når initiativtaker fikk ny jobb gikk sykefraværet opp igjen. Det kan være en illustrasjon på relativiteten i sykefraværet.

- **Konklusjon: Fagrådet tar diskusjonen til etterretning.**

## **17/17      Hva vil det si å være oppnevnt i rådet og hvordan jobber vi.**

- Hvordan skal vi som råd utforme råd som får effekt i praksis?
- **Innspill tema:**
  - Tema som det foreslås å diskutere nærmere i fagrådet: Hva kan vi gjøre for å forebygge utvikling av psykiske helseproblemer hos unge, medikalisering - økning av medisinbruk og store geografiske ulikheter, legers rolle i sykefraværsoppfølgingen, hvilken rolle spiller familie, sosial ulikhet etc. for utenforskap.
  - Det vil komme en bestilling fra departementene til direktoratet om utarbeidelse av rapport om tilstanden på arbeid- og helseområdet, samt å vurdere behov for normerende produkter. Dette vil kunne være et viktig arbeid for fagrådet.

- Læringsutbyttebeskrivelser for studentene i helse- og sosialutdanningene utvikles nå. Det bør fagrådet involvere seg i og dette settes som tema på neste fagrådsmøte.
- **Innspill arbeidsform:**
  - Det må legges opp til en arbeidsprosess der vi bringer inn innspill i form av et uferdig utkast, hjelper hverandre med å komme litt videre og så fullfører felles produkt ved å sende det til hverandre på mail.
  - Et forslag er å lage en skriftserie om et tema der vi kommer med et bidrag eller der vi ber noen om å lage noe. Til publisering på nettet og til utdeling i aktuelle fora. Samt å bruke fagrådet for å få oppmerksomhet når vi publiserer eventuelle kunnskapsoppsummeringer.

## 17/10 **Drøfte og utarbeide konkrete råd til kunnskapsoppsummeringer**

- **Innspill til tema for kunnskapsoppsummeringer fra fagrådet:**

Tidlig intervensjon og forebygging innen psykisk helse – hva har vi av dokumentasjon på effekter av tiltak for behandling og arbeidsdeltakelse, kunnskapsoppsummering om lettere psykiske tilstander og vanlige muskel/skjelett plager, endringer i sykefraværsordningen – hva kan vi trekke ut av evidens om dette, inklusjonskriterier for oppholds baserte tiltak, effekter av koordinering og samhandling mellom tjenestene, oppsummering av alle tiltak som har arbeidsdeltakelse om mål, undersøke seleksjon av grupper som får hvilke typer tiltak - hvorfor er fordelingen blitt sånn som den er – hvem har nytte av de ulike tiltakene?
- **Konklusjon:**

Sekretariatet vil ta innspillene tilbake til direktoratene og vurdere hvilke forslag som er mest aktuelle å spille inn. Temaet vil tas opp igjen på neste fagrådsmøte.

## 17/18 **Årlig felles konferanse for arbeid og helsefeltet**

- **Innledende spørsmål:**

Skal vi ha arbeid/helse/inkluderingskompetanse som tema på felles konferanse neste år? Bør det være en nasjonal konferanse eller flere regionale konferanser? Skal fokuset være på å inspirere eller å ha et smalere forskningsfokus? Forslaget fra direktoratene er å avholde neste felles konferanse våren 2019.
- **Innspill fra Fagrådet:**

Fagrådet støtter forslaget om felles nasjonal konferanse, et forslag er to felles dager der første dag fokuserer på forskning og neste del fokuserer på tjenesteutvikling i praksis. Fagrådet poengterer at det er viktig å få med deltakere i lederstillinger da dette vil gi større effekter i form av implementering av kunnskap i praksis.
- **Konklusjon:**

Direktoratene bearbeider innspillene og tar saken opp igjen på neste rådsmøte.

## 17/14: Fremtidige saker – prosess for å identifisere nye saker.

- **Tema fremtidige saker:**

Se innspill til temaområder under sak 17/17. Utarbeiding av læringsutbyttebeskrivelser og medikalisering ble av fagrådet trukket frem som viktige temaer i diskusjonen. Når det gjelder medikalisering ønsker fagrådet å få studien presentert samt å se på rapport fra Fraværsutvalget. Fagrådet trakk frem at to stipendiater undersøker diagnostisering av unge brukere i forbindelse med at de har behov for tiltak.
- **Organisering av arbeidet fremover:**

Møtehyppighet: Rådet mener at kontinuitet er viktig, noe som taler for at det bør avholdes minst tre møter i året.

## 17/20 Brukermedvirkning – Hvordan skal vi gjøre det?

- Innledere: John Normann Melheim og Hedda Bie, leder og sekretær for Brukerrådet i Helsedirektoratet. Elin Stoermann-Næss og Kristin Skåre, leder og sekretær for Sentralt brukerutvalg Arbeids- og velferdsdirektoratet. De foreslår at en representant for Brukerrådet og en representant fra Sentralt brukerutvalg inviteres inn som faste medlemmer i Fagrådet.
- Innspill:
  - Fagrådet er tenkt å være et «ekspertråd». Spørsmål er da hva som innebærer å være en ekspert i denne sammenhengen. Dette var innledningsvis gjenstand for store diskusjoner. Her ble utfordringer med dimensjonering vektlagt, arbeidsgivere er også en brukergruppe og ved å åpne for brukere vil det bli mange medlemmer. Det ble ved etableringen bestemt at Fagrådet involverer ulike råd/utvalg med bakgrunn i saker som drøftes.
  - Fokus for fagrådet er forskningsprosjektene – i disse er det sentralt at brukerne involveres. Er dette et tema som vi kan ta opp i Fagrådet, å se på ulike modeller for å sikre brukermedvirkning i forskningen?
  - Avslutningsinnspill fra Brukerrådet/Sentralt brukerutvalg: Fagrådet kaller seg en ekspertgruppe men anerkjenner ikke brukere som eksperter. De tror at en brukerrepresentant vil kunne tilføre en ekstra dimensjon som gjør arbeidet i Fagrådet bedre. Faste medlemmer vil gi mer stabilitet og mulighet til å forberede seg enn om representasjonen kun skjer i enkeltsaker.
- **Konklusjon:**
  - Sekretariatet jobber videre med saken frem mot neste fagrådsmøte.

## 17/19 Ved utvidelse til 12 medlemmer i rådet – hva slags kompetanse trenger rådet – kort innspillsrund.

- **Innspill fra Fagrådet:** Fysikalsk medisin eller kombinasjonen arbeid-helse og juss, pedagogikk. Det oppfattes at det er en tung slagside mot helse.

## 17/11 REK – arbeidsinkludering som utkomme – Brev til HOD og NEM

- **Innspill fra Fagrådet:**

Hvis REK i mindre grad skal behandle slike saker vil brevet ha liten påvirkningskraft. Vi snakker ikke om definisjon men om fortolkning og peker på at det er ulik praksis. Brevet inneholder gode argumenter men må gis en språkdrakt som stemmer overens med mottakerens form. Fokuset i brevet kan utvides ut over REK, at det er en utfordring for hele forskningsfeltet.

- **Konklusjon:**

Brevet går på sirkulasjon i Fagrådet i etterkant av møtet. Simon Øverland og Roar Johnsen har ansvar for utformingen av brevet. En jurist i Folkehelseinstituttet kan bistå med oppdatert informasjon om den nye forordningen. Det bør tas en runde med Helse og omsorgsdepartementet for å sjekke bakgrunnen for utfordringene som oppleves.

### Oppsummering av møtet: prioriterte saker neste gang.

- Læringsmål – alle sender inn egne forslag til læringsmål i forkant av møtet.
  - Forberedelser: Gro, Erik og Chris.
- Artikkel om endringer av fraværsregler. Medikalisering.
  - Forberedelser: Simon, Astrid, Torkil.
- Kunnskapsoppsummeringer.
  - Forberedelser: Thorgeir.
- Presentasjon av et eget valgt tema.
  - Forberedelser: Astrid.