



REFERAT – Nasjonalt fagråd arbeid og helse

Dato: 19.02.2017 kl. 10:00 – 16:00

Sted: HelseDirektoratet

Arkivsak: 17/2059

Til stede: Astrid Louise Grasdahl , Beate Brinchmann, Christian Høy, Gro Jamtvedt.
Roar Johnsen, Torkil Berge, Chris Jensen, Simon Øverland, Erik Lønnmark
Werner

Eksterne Innledere: Mia Andresen og Ane-Berit Hurlen fra Sekretariatet i RETHOS. Tone Enget
Westbye fra RHF Helse Sør-Øst og Hilde Rudlang fra RHF Helse Vest.

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

Observatører: Ole Jo Kristoffersen, Direktør, Hernes institutt.

Ordstyrer: Gro Jamtvedt (rådets leder)

Referent: Hilde Kristin Weng med støtte sekretariatet.

AGENDA		Ansvar/innledere
	Åpning Referat – innkalling – administrative forhold.	Gro Jamtvedt, leder for rådet.
18/01	Læringsmål	Gro Jamtvedt, Chris Jensen, Mia Andresen og Ane-Berit Hurlen fra Sekretariatet i RETHOS.
18/05	Høring om pakkeforløp for behandling i psykisk helsevern	Torkil Berge.
18/02	Rådslagning om oppdraget til RHF-ene om forskningsbasert følgeevaluering av effektene av omleggingen av Raskere tilbake	Håkon Lund, Tone Enget Westbye Helse Sør-øst.
18/03	Bør vi harmonisere de helserelaterte trygdeytelsene og arbeidsløshetsstrygden?	Astrid Grasdal
17/10	Drøfte og utarbeide rådets konkrete innspill til kunnskaps-oppsummeringer	Thorgeir Hernes, AVDIR
17/14	Drøfting av alternative saker for kommende møter.	Gro Jamtvedt

Åpning Referat – innkalling – administrative forhold

- Referat fra møtet i Fagrådet 05.10.17 godkjennes.
- Følgende endring av dagsorden ble vedtatt: Saken om medikalisering går ut. Saken om høring – pakkeforløp psykisk helse og rus tas inn da det er kort frist. Det ble informert om at brevet til NEM nå er ferdigstilt og sendes til NEM og HOD, med kopi til ASD, AVdir og Hdir.

18/01 Læringsmål

Innledning

- **Innledning** fra KD v/Sekretariatet i RETHOS ved Mia Andresen og Ane-Berit Hurlen. RETHOS er prosjektet som skal lage nye retningslinjer for de helse- og sosialfaglige utdanningene. Det er nedsatt 18 programgrupper (for 19 utdanninger). Prosjektet eies av KD, i styringsgruppen er ASD, BLD, HOD og KD representert. De har startet med bachelorutdanningene, fra neste uke starter arbeidet med de lengre utdanningene som medisin og psykologi. 2020 er siste frist for oppstart. De 8 rammeplanstyrte utdanningene er ferdig med forslag til retningslinjer 1. mars, de sendes da ut på høring. Høringskonferansen 9. mai. Retningslinjene vedtas i

desember. Retningslinjene angir en minimumsstandard. Læringsutbytte må kunne være målbart og kunne operasjonaliseres. Deles inn i tre kategorier: kunnskaper (kjenne til), ferdigheter (kjenne til og kunne utøve), generell kompetanse (kjenne til, utøve og lære bort). Noe grunnleggende kunnskap og noe dybdekunnskap. Når det gjelder arbeid og helseområdet har sekretariatet hatt faste møter med KS, de har vært i kontakt med ASD og har representanter fra NAV i mange av gruppene. Mye innspill fra brukerorganisasjoner og profesjonsorganisasjoner. Innspillene kan gis ulikt avhengig av hvor utdanningene er i prosessen, om de gis i høringsrunden eller via prosjektets nettside.

Innspill fra fagrådet:

- Det kan være aktuelt for fagrådet å spille inn forslag på to nivåer, både på retningslinjenivå og på læringsutbytteneivå. Fagrådet diskuterte i grupper og pekte i fellesskap ut de viktigste innspillene.

Konklusjon:

- Fagrådet utarbeider forslag til læringsutbytter. Det jobbes videre med forslagene som har fått størst tilslutning fra fagrådet og det må vurderes nærmere på hvilken måte vi spiller inn fagrådets forslag.

18/05 Høring om pakkeforløp for behandling i psykisk helsevern

Innledning ved Torkil Berge.

- Det er sendt ut fem forslag på høring knyttet til psykisk helse og rus. Arbeidsperspektivet er i liten grad nevnt i dokumentene. Eksempelvis bør brukers forventninger til å komme tilbake til arbeidslivet og barrierer mot å komme tilbake til arbeid kartlegges i pakkeforløpene. Det kan være aktuelt å ha et fokus på flere områder enn psykisk helse.

Konklusjon:

- Vi nedsetter en gruppe som utarbeider et høringsinnspill på vegne av fagrådet. Simon og Torkil lager et utkast. De ønsker sentrale referanser tilsendt i forkant. Forslaget bør både være en generell tekst på tvers av ulike pakkeforløp og konkrete forslag knyttet til *denne* høringsrunden.

18/02 Rådslagning om oppdraget til RHF-ene om forskningsbasert følgeevaluering av effektene av omleggingen av Raskere tilbake.

Innledning ved Tone Enget Westbye.

- Se foiler. Det vises til oppdragsdokumentet for 2018. Den forskningsbaserte følgeevalueringen vil kunne ta inntil fire år, med bruk av ulike metoder. Registerkobling NPR/NAV er finansiert ut 2019 og kan gjentas dersom debitorcode 20 forlenges. Forskningsprotokoll er skrevet. Det legges opp til kunnskapsspredning: (kurs/samlinger) om arbeid og helse og oppsummeringer av erfaringer fra prosjektperioden. Det planlegges også en monitorering: Følge NPR-data, felles

validerte skjema for bruk innen tilbud for muskel-skjelett og psykisk helsevern (angst og depresjon). Det utarbeides en veileder for registrering av data.

Innspill/diskusjon:

- Hvordan fanger man opp de som tidligere har hatt et Raskere tilbake-tilbud og som ikke får forlenget dette tilbudet men som får tilbud i primærhelsetjenesten i stedet? Dette kan bli en konsekvens for flere målgrupper som det blir vanskelig å fange opp i forskningen. Ønsker man å følge forrige målgruppen eller ønsker man å fange opp hvem som nå vil få tilbudet?
- Kunne det vært aktuelt med et nasjonalt standard skjema? Erfaringer fra Storbritannia der registrering av symptomer ved bruk av standard skjemaer gir en enorm mengde verdifull data.
- Den kan være interessant å se på sammensetningen av brukergruppen etter omleggingen, ikke bare sykefravær..
- En utfordring er at det innenfor allmenntidmedisin ikke i dag er et NPR-system.
- Rådet er delt i synet på hvor viktig en RCT kan være. Et av rådsmedlemmene foreslår å ta utgangspunkt i registerdata og vektlegge dette mer enn å satse på RCT. Et annet argument er det ikke kan brukes RCT på Raskere tilbake slik det fungerer i dag da det er hundre forskjellige tiltak.
- Myndighetene er ikke tydelig på hva de de ønsker svar på. Hvis de bare ønsker å vite noe om målgruppen som får tilbudet så holder det med registerdata. Hvis de ønsker å vite om tiltakene virker så er det en anledning til å få på plass en tydeligere beskrivelse av hva som skal tilbys og så undersøke effekten av tiltakene. Intervensjonene må designes.
- Det er mulig å randomisere på HF-nivå, dette vil kunne gjøre det lettere å gjennomføre en RCT.

Konklusjon:

Fagrådet håper momentene som kom frem i diskusjonene kan være nyttig i den videre prosessen ledet av RHF Helse Sør-Øst.

18/03 Bør vi harmonisere de helserelaterte trygdeytelsene og arbeidsløshetsstrygden?

Innledning av Astrid Grasdahl.

- Se foiler. Peger på at arbeidsløshetsstrygd kompensere mindre for inntektstap enn det sykelønnsordningen gjør. Inntektsutviklingen og hvem som møter oss skiller seg veldig. Fokuset på helseproblemer blir større. For den andre gruppen blir fokuset større på arbeidsmuligheter og kompetanse. Dette er også et fokus for gruppen med helserelaterte ytelsene, men det tar ofte lang tid. Andre land har høyere arbeidsledighet, vi har høyere sykefravær. Trenger det å være sånn? Har vi tiltak som har beviselig effekt? I liten grad. Har det sammenheng med at vi har en gruppe på helsetiltak som egentlig har behov for noe annet og på et tidligere tidspunkt? Hvis man fikk den samme ytelsen uavhengig av årsak? Da kan man begynne fra første dag å se hva slags tiltak man trenger for å komme i arbeid. Sysselsettingsutvalget har fått

i oppdrag å se på ordningene, dette innspillet passer veldig godt inn i arbeidet som utvalget skal gjennomføre.

Innspill fra Fagrådet:

- Ingen er uenig i resonnetet. Bakgrunnen for å beholde sykelønnsordningen slik den er, er i større grad politisk enn forskningsmessig begrunnet. Her er det viktig også å se på arbeidsgivers rolle, det er gode argumenter for at også de bør ta en del av kostnadene. Det vises også til at det kan være vanskelig å sammenligne effekter på tvers av land med bakgrunn i ulikheter som eksempelvis arbeidsdeltakelse. Fagrådet ser at ordningene fører til at det er mange som er i feil brukergruppe. Samtidig er dette en del av et større tema, om hva som virker. At det er oppfølging og tjenester som ikke er gode nok heller enn at ytelsene er for gode. Språkbruken er viktig her slik at våre faglige innspill ikke ideologiske standpunkter. Et godt kunnskapsgrunnlag er nødvendig som basis for diskusjonen.

Konklusjon:

Saken opp igjen på neste rådsmøte.

17/10 Drøfte og utarbeide konkrete råd til kunnskapsoppsummeringer

Innspill til tema for kunnskapsoppsummeringer fra fagrådet:

- **Skolefravall**
 - Hvordan best forebygge – hva er virksomt?
 - Tiltak som retter seg mot psykiske plager i skolepopulasjonen.
 - Kommentar: Det finnes allerede en kunnskapsoppsummering: Den er publisert i 2015. Kunnskapscenteret har basert seg på en systematisk kunnskapsoversikt fra Campbell Collaboration, Wilson m. fl. (2011): *Dropout Prevention and Intervention Programs: Effects on School Completion and Dropout Among School-Aged Children and Youth: A Systematic Review* – og så lagt til nyere studier publisert frem til og med 2014.
<https://www.forskningsradet.no/servlet/Satellite?c=Rapport&cid=1254008808778&lang=no&pagename=kunnskapscenter%2FHovedsidemal>
- **Sykefravær/personer med muskel/skjelett-lidelser/plager – hva er effektive tiltak?**
 - «Integrerte tiltak» - tverrfaglig bistand innen helsetjenestene.
 - Som over, men med arbeidsrettet bistand/kompetanse i tillegg integrert i tilbudene.
 - Tiltak som over men at man i tillegg trekker inn arbeidsplassen i de individuelle oppleggene
 - Intervensjoner på arbeidsplassen.
 - Kommentar: Kunnskapsoppsummeringene bør antakelig være på tvers av diagnoser/helseproblemer, men med spesielt fokus på muskel/skjelett og studier som måler over noe tid.

Konklusjon:

- Direktoratene tar med disse innspillene inn i prosessen som skal prioritere temaer til Folkehelseinstituttet våren 2018.

18/04: Drøfting av alternative saker for kommende møter:

Oppsummering av møtet og innspill til videre arbeidsprosess:

- Fagrådet ønsker både å gi innspill til aktuelle temaer anbefalt av sekretariatet kombinert med saker løftet etter initiativ fra rådsmedlemmene. Det er en fordel å holde litt tid åpen til aktuelle saker som dukker opp.
- Det kan være en fordel å velge ut noen sentrale temaer som vi brenner for og som vi kan jobbe grundigere med over tid.
- Sekretariatet har diskutert om neste møte kan ha fokus på de to direktoratenes felles oppdrag om å utvikle arbeid –helseområdet som et fagfelt, vurdere behov for normerende dokumenter med anbefalinger for tjenesteutøvere i både helse- og arbeidssektoren, og rapportere om tilstand og utfordringer på arbeid-helseområdet.
- Forslag til saker neste gang:
 - Medikalisering. Forberedelser ved Simon, Astrid, Torkil.
 - Pakkeforløp, videre arbeid. Torkil og Simon?
 - Unge og frafall.
 - Harmonisering av styringssignaler. Kjepphest fra Christian Høy.