

UTKAST TIL REFERAT – Nasjonalt fagråd arbeid og helse

Dato:	19.11.2018 11:00-18:00 og 20.11.2018 09:00-13:00
Sted:	Høgskulen på Vestlandet, Campus Kronstad, Inndalsveien 28, 5063 Bergen
Arkivsak:	17/2059
Til stede:	Gro Jamtvedt, Randi Wågø Aas, Torkil Berge, Beate Brinchmann, Hege Randi Eriksen, Astrid Louise Grasdahl, Chris Jensen, Roar Johnsen, Gunn Hege Marchand, Elin Stoermann-Næss, Anita Vatland, Erik Lønnmark Werner, Simon Øverland,
Forfall:	Christian Høy
Eksterne Innledere:	Ånen Ringard, Partner, Rud Pedersen Public Affairs Marianne Misje, psykologspesialist og Ingrid Blø Olsen, psykolog i Senter for jobbmestring, NAV Arbeidsrådgivning Hordaland. Tonje Fyhn og Vigdis Sveinsdottir fra NORCE Norwegian Research Centre/ Uni Resarch
Sekretariat:	Hilde Kristin Weng, AVDIR, May Cecilie Lossius HDIR, Thorgeir Hernes, AVDIR og Håkon Lund, HDIR,
Observatører:	Ole Jo Kristoffersen, Hernes Institutt Hilde Nitteberg Teige, Hernes Institutt Janne Ursin, Arbeids- og velferdsdirektoratet Stian Johnsen, Arbeids- og velferdsdirektoratet
Ordstyrer:	Gro Jamtvedt (rådets leder)
Referent:	Håkon Lund med støtte fra sekretariatet
Lenker til dokumenter og presentasjoner	Rådets nettsider Sakspapirer og presentasjoner i møtet 19 og 20 november 2019

AGENDA	Tema	Ansvar/innledere
	Åpning Referat – innkalling – oppfølging	Gro Jamtvedt, leder for rådet
18/10	Arbeid og helse - prioritering	Chris Jensen / Ånen Ringard
18/11	Presentasjon av valgt tema	Astrid Louise Grasdahl/ Hege Randi Eriksen/ Simon Øverland
18/09	Emnebibliotek	Gro Jamtvedt
18/09	Kunnskapsoppsummeringer	Thorgeir Hernes
18/06	Felles oppdrag – statusrapport og veileder. Status for oppdraget og innspill fra Fagrådet.	Sekretariatet
17/18	Styrke fokus på arbeid hos helsepersonell/ Fagsamling for ansatte i NAV og helse 2019 – forslag fra Fagrådet til målgruppe, tema, innledere, metodikk.	Sekretariatet
18/12	Innspill til nasjonal helse- og sykehusplan	Beate Brinchmann
17/09	Arbeidsmetodikk i fagrådet. Forslag til metodikk som kan styrke samhandlingen mellom møtene	

Åpning

Referat – innkalling – oppfølging

- Leder Gro Jamtvedt åpnet møtet, ønsket nyoppnevnte rådsmedlemmer velkommen:
 - Elin Stoermann-Næss, spesialrådgiver Kreftforeningen og leder av Sentralt brukerutvalg, Arbeids og velferdsdirektoratet
 - Anita Vatland, leder Pårørendealliansen, medlem av Helsedirektoratets brukerråd
 - Gunn Hege Marchand, overlege, St. Olavs hospital og førsteamanuensis ved institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim
 - Randi Wågø Aas, ergoterapeut og professor ved OsloMet og Universitetet i Stavanger
- Jamtvedt ønsket også observatørene velkommen
- Referat fra møtet i Fagrådet 31.05.2018 ble godkjent.
Det ble bemerket at det er gunstig med såpass utførlige referater fordi det gjør det enklere å holde seg orientert for rådsmedlemmer som ikke var tilstede.

18/10 Arbeid og helse - prioritering

Innledning

- Rådsmedlem Chris Jensen orienterte om bakgrunnen for saken. Etter omleggingen av Raskere tilbake ordningen, utføres ordinær rettighetsvurdering av alle henvisninger fra primærhelsetjenesten til spesialisthelsetjenesten.
- Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering har løftet saken til Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet i et eget notat, der de anbefaler en ny prioriteringsveileder for arbeidsrettet rehabilitering. (lenke)
- Ånen Ringard fra firmaet Rud Pedersen Public Affairs, tidl. sekretær for NOU 2014: 12 Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten ([Norheim utvalget](#)) innledet. Se presentasjon. (lenke)
- Ringard redegjorde for historikk og prosess i de utvalg og utredninger som har vært

Det vil framstå som urettferdig å ta direkte hensyn til produktivitet på en måte som gjør at grupper og personer med høy inntekt får prioritet over grupper og personer med lav inntekt og at personer i lønnet arbeid får prioritet over de uten lønnet arbeid (blant personer i yrkesaktiv alder)

gjennomført. I den siste NOU Åpent og rettferdig – prioriteringer i helsetjenesten ([2014:12](#)) er arbeid og helse diskutert i kapittelet om Helsegevinstkriterier, side 87:

- i Stortingsmeldingen Verdier i pasientens helsetjeneste ([Meld. St. 34](#)) gir Stortinget sin tilslutning til de tre overordnede prioriteringskriteriene:
 - Alvorlighet
 - Nytte
 - Ressurskriteriet
- Det gjøres også viktige avgrensninger mht hvilke situasjoner kriteriene skal benyttes:
 - Ved innføring av ny teknologi
 - Ved inngangen til spesialisthelsetjenesten

Regjeringen vil i tillegg peke på sammenhengen mellom deltakelse i arbeid og helse. Deltakelse i arbeid vil som regel gi økt livskvalitet og bedre helse for den enkelte. Arbeid kan forebygge psykiske lidelser gjennom å tilby daglige rutiner og aktiviteter, sosialt samvær, mestring, mening i tilværelsen, inntekt og tilhørighet. Å bruke ressurser i helsetjenesten bidrar samtidig til at befolkningen har god helse og øker muligheten for den enkelte til å delta i arbeids- og samfunnsliv gjennom livsløpet. I vurderinger av nytte for den enkelte pasient vil det kunne være relevant å inkludere ev. livskvalitetsaspekter ved det å være i arbeid.

- I Stortingsmeldingen står det også:

I Stortingets behandling av meldingene ble ikke arbeidsevne eller arbeidsdeltakelse drøftet videre. I den pågående [høringen om juridisk oppfølging av prioriteringsmeldingen](#) er det ingen direkte referanser til arbeid og helse.

Ringard konkluderte med at det har vært innføring av ny teknologi som har vært en viktig driver i prioriteringsdebatten. Han understreket at det er viktig at debatten om hvordan ny kunnskap om relasjonen mellom arbeid og helse skal påvirke rettighetsvurdering fortsetter. Han mente at Nasjonalt fagråd for arbeid og helse kan spille en viktig rolle.

Innspill fra fagrådet:

Rådet hadde en grundig diskusjon om prioritering.

Det ble understreket at det er stor forskjell på vurderinger knyttet til om samfunnet skal innføre og tilby en ny metode og vurderinger av enkeltpersoners rettighet til spesialisthelsetjenester.

Det er også viktig å skille mellom det å skulle prioritere mennesker med høy arbeidsevne (produktivitet) – og det å bruke ressurser på tilbud med målsetting å øke funksjonsevne/aktivitet/arbeidsdeltakelse.

Prioriteringsdebattens drøfting av arbeid og helse, bærer preg av å være en motreaksjon på "raskere-tilbake" ordningen, som gav sær-rettigheter til sykmeldte/arbeidsføre.

Rådsmedlemmene var opptatt av at det oppnås en rettighetsvurdering ved henvisning til spesialisthelsetjenesten som gir tilgang til tjenester i en fase der intervensjonene er mest mulig virksomme, og samtidig sikrer likeverdige tjenester.

Flere argumenterte for at de gjeldende prioriteringsveilederne bør revideres, for å presisere hvordan vurderingene kan inkludere mulighet for å forbedre funksjon, aktivitet og arbeidsdeltakelse.

Konklusjon – Vedtak

- Rådet anbefaler at Helsedirektoratet og Arbeid- og velferdsdirektoratet vurderer å revidere relevante prioriteringsveiledere for å klargjøre hvordan arbeid skal tolkes inn i eksisterende vurderingskriterier.

- Rådet ønsker å ha saken opp til videre diskusjon i kommende møte.

18/11 Presentasjon av valgt tema

Innledning

Rådsmedlemmene fra Bergen, hadde invitert til to orienteringer.

Marianne Misje og Ingrid Blø Olsen fra Senter for jobbmestring, NAV Arbeidsrådgivning Hordaland orienterte om NAVs implementering av forskningskunnskap; herunder IPS, Senter for jobbmestring og HelseArbeid (se presentasjon).

NAV Hordaland er opptatt av å ha forskningsbasert kunnskap som grunnlag for innføring av tilbud.

Tonje Fyhn og Vigdis Sveinsdottir presenterte kunnskap om IPS og forsøk på å anvende IPS som tilbud til nye grupper, herunder unge i fare for tidlig uførhet, og flyktninger.

Innspill fra fagrådet:

I diskusjonen ble det bemerket at NAV iverksetter, og ser hvordan det går. Viljen er stor, men det er fare for at det blir for usystematisk. Bruken av senter for jobbmestring, er forskjellig i de forskjellige NAV regionene.

Flere peker på at normering/standardisering er nødvendig for å utvikle kunnskap om hva som faktisk fungerer.

Det bør legges til rette for gode registerstudier – godt design – styrt implementering av nye tiltak med god følgeforskning. Det ble også pekt på hvilken rolle rådet bør ha.

Konklusjon – Vedtak

- **Rådet tar presentasjonene til orientering**

18/09 Emnebibliotek

Innledning

- Gro Jamtvedt orienterte om status i arbeidet med å etablere et emnebibliotek

Innspill fra fagrådet:

- Rådet er positive til initiativet, men ønsker at det benevnes – arbeid og helse, og ikke arbeidsinkludering
- Randi W Aas orienterte om den såkalte "Kunnskap til handling" (KTA) modellen.

Konklusjon – Vedtak

- **Rådet støtter initiativet om et emnebibliotek som del av Helsebiblioteket.**
- **Rådet mener navnet bør være "Emnebibliotek - Arbeid og helse".**

18/09 Kunnskapsoppsummering - oppdrag/PICO til FHI

Innledning

Thorgeir Hernes innledet (se presentasjon)

Hernes redegjorde for utviklingen etter omlegging av Raskere tilbake ordningen, rapporten fra RHFene og Fagrådets anmerkninger til denne.

Videre gikk han gjennom innspillene fra fagrådets tidligere diskusjon, den 19.2.2018, sortert etter Population, Intervention, Control og Outcome. (PICO)

Innspill fra fagrådet:

- Rådet diskuterte saken og mange forskjellige punkter kom opp. Her gjengis enkelte punkter fra diskusjonen:
- Livskvalitet bør være en indikator
- Egen kunnskapsoppsummering om kreft kan være aktuelt
- Diagnose-uavhengig
- Endepunkt bør være arbeidsrelatert
- Sekundære mål må med, eksempelvis Helseplager, livskvalitet

- Arbeidsdeltakelse er en funksjon. Produktivitet versus arbeidsdeltakelse
- Vi bør beskrive hva vi mener med arbeidsdeltakelse, det er ikke det samme som arbeidsevne/produktivitet
- Arbeidsdeltakelses effekt på helse
- Hvem har mest effekt av hvilke tiltak.

Konklusjon – Vedtak

- **Thorgeir Hernes tok innspillene med i kontakten med FHI**

18/06 Felles oppdrag - workshop

Innledning

- Hilde Kristin Weng orienterte om felles oppdrag til begge direktorater. Se presentasjon.

Innspill fra fagrådet:

Fagrådet ble delt i tre grupper, for å diskutere de tre problemstillingene med underpunktene:

- Utfordringer på området
- Tiltak fra fagmyndighetene for å styrke fagfeltet
- Problemstillinger fagrådet bør jobbe med fremover

1. Styrke kunnskapsgrunlaget
2. Felles arbeidsformer og tiltak
3. Styrke kompetansen

Konklusjon – Vedtak

- **Sekretariatet tar innspillene fra rådet inn i det videre arbeidet med rapporten**

17/18 Konferanse / Kongress

Innledning

- May Cecilie Lossius innledet. Se presentasjon.
- I strategien [Arbeid og helse – et tettere samvirke](#), er et av tiltakene å:

"Etablere en nasjonal faglig konferanse/arena der klinikere, forskere, forvaltning, brukere, parter kan møtes og etablere en felles forståelse – ved å inkludere eksisterende møteplasser."

Innspill fra fagrådet:

- Rådet diskuterte muligheter og forutsetninger for å etablere en slik arena.

Konklusjon – Vedtak

- Rådet mener en kongress er et positivt tiltak.
- Rådet vil gjerne innta en rolle som faglig programkomite for konferansen.
- Rådet anbefaler at direktoratene sjekker ut hvilke aktører som kan være interessert i å samarbeide om en kongress.

18/12 Innspill til nasjonal helse- og sykehusplan

Innledning

Beate Brinchmann orienterte. (se presentasjon)

Ny plan skal etableres fra 2020-2023. De regionale helseforetakene skal bistå Helse- og omsorgsdepartementet i prosessen.

RHFene skal levere innspill til planarbeidet knyttet til områdene teknologi (RHF HSØ), helhet og sammenheng (RHF HMN), kompetanse (RHF HV) og psykisk helsevern (RHF HN).

Innspill fra fagrådet:

Rådet drøftet saken. Flere tok til orde for at aspektene knyttet til arbeid og helse bør med i prosessen, og kanskje spesielt i relasjon til psykisk helsevern, og hva deltakelse i arbeidslivet kan bety på dette feltet.

Konklusjon – Vedtak

- Rådet vedtok å sende innspill
- Innspill vil utarbeides av Beate og Torkil

17/09 Samhandlingsverktøy

Innledning

Håkon Lund innledet om verktøy som kan gjøre det lettere å opprettholde aktivitet og dialog i rådets arbeid. Det er blant annet høstet erfaringer med bruk av elektroniske samarbeidsverktøy i arbeidet med å utrede iBedrift som et nasjonalt konsept – HelseArbeid. I dette arbeidet ble verktøyet "projectplace" benyttet

Innspill fra fagrådet:

- Rådet diskuterte mulighetene, og flere hadde positive erfaringer med forskjellige verktøy som gjør samhandling på tvers av sektorer og institusjoner lettere.

Konklusjon – Vedtak

- Rådet er enig om at vi bør ha et samhandlingsverktøy. Sekretariatet iverksetter.
- MC og HL kjører frem ledermøtesak om samhandlingsverktøy

Vedlegg

Workshop: Styrke kunnskapsgrunnlaget for videre utvikling av strategi og tjenester – foreløpige retningsvisere

1. **Infrastruktur**
 - Hva kan vi få av data
 - Mer robust
 - Hvordan kan vi håndtere påkobling av annen viktig info (kritiske variabler vi ikke har i NAV som utdanning), kan vi finne en struktur som kan koble på disse automatisk. Lykkes vi med dette kan vi framskynde forskning med 2 år (enn alternativet SSB og FT trygd(?))
2. **Effektforskning**
 - Fortsett i det gode sporet som vi har begynt på. Øke på ved å at en automatisk tenker effektforskning når noe skal utvides/implementeres/tweakes
 - Store nok studier
 - Være bevisst i forskningsdesign når en skal se på subgrupper.
 - Tenke langtidseffekter
3. Noe behov for deskriptiv forskning for å vite mer om utsatte subgrupper. Forskere må bli tydeligere der en finner sammenheng mellom variabler: eks røyking og uføretrygd. Må en være tydelige på om dette er en modifierbar variabel, eller bare en sammenheng.
 - Bygge gode studier av subgrupper over tid. Hva skjer med høyere andel kvinner i arbeidslivet over tid? Hva skjer med denne kohorten når de nærmer seg pensjonsalder?
4. **Finansiering**
 - Effektforskning prinsippet om multisenterforskning må vi jobbe med
 - Finansieringsmekanismer se på hvordan dette gjøres i helse.
 - Få til en overbygging der en får til multisenterforskning
5. **Statistikk i NAV**
 - Skulle vi satt ned en gruppe for å se om NAV leverer statistikk som bidrar til en opplyst debatt: eks kvinner og innvandrere
6. Vi må fortsette å bestille kunnskapsoppsummeringer