

REFERAT – Nasjonalt fagråd arbeid og helse

Dato:	23.05.2017 kl. 10:00 – 15:00
Sted:	Møterom 206, Helsedirektoratet, Universitetsgata 2, Oslo
Arkivsak:	17/2059
Til stede:	Astrid Louise Grasdal , Beate Brinchmann, Chris Jensen, Christian Høy Erik Lønnmark Werner, Gro Jamtvedt. Hege Randi Eriksen, Roar Johnsen, Simon Øverland
Forfall:	Torkil Berge (meldt forfall)
Innledere	Erik Oftedal, AVDIR, Kenneth Sandin, RHF HSØ, Svein Lie, HDIR, Tone Poulsson Torgersen, Nasjonalforeningen for folkehelse
Sekretariat:	Hilde Kristin Weng, AVDIR, Håkon Lund, HDIR, May Cecilie Lossius Thorgeir Hernes, AVDIR
Observatører	Franz Hintringer, UNN; Janne Strandrud, HDIR, Kari Grette, HOD, Marit Helene Mørkved, ASD, Randi Røed Andersen, HDIR, Tor Idar Halvorsen, LO, Øystein Ellingsen, HOD
Ordstyrer	Gro Jamtvedt (rådets leder)
Referent:	Håkon Lund, med støtte fra Hilde Kristin Weng.

AGENDA			Ansvar
Innledende orienteringer			
17/1		Åpning og kort presentasjonsrunde	Gro Jamtvedt (Leder for rådet)
17/2		Åpningshilsen fra Arbeids- og velferdsdirektoratet	Erik Oftedal, Arbeids og velferdsdirektoratet
17/3		Åpningshilsen fra Helsedirektoratet	Svein Lie, Divisjonsdirektør, Divisjon Primærhelse-tjenester, Helsedirektoratet

Saker til drøfting			
17/4		Erfaringer fra oppstart og drift – Fagråd for sosial ulikhet i helse	Tone Poulsson Torgersen (Nasjonalforeningen for folkehelsen)
17/5		Oppstart rådsarbeid	Gro Jamtvedt
17/6		Arbeid/helse feltet så langt – pågående prosesser	Thorgeir Hernes (AVDIR)
17/6b		Orientering om de regionale helseforetakenes rapport til HOD om raskere tilbake-ordningen i spesialisthelsetjenesten	Kenneth Sandin (RHF HSØ)
17/7		FoU-behov på arbeid-helseområdet – hvordan kan rådet påvirke	Thorgeir Hernes (AVDIR)
17/7b		Helsedirektoratets arbeid opp mot NFR, på relevante områder	May Cecilie Lossius (HDIR)
Saker til orientering			
17/8		Orientering om årlig konferanse – felles arena på arbeid og helse feltet	Håkon Lund (HDIR)
Avslutning - Datoer for kommende møter (bestemt etter møtet den 23/5)			
<ul style="list-style-type: none"> • 18-20 september 2017 Konferansen Arbeidsinkludering og helse • 4. oktober 2017 Møte nr. 2. Nasjonalt fagråd arbeid og helse • 23.24 november 2017 Møte nr.3. Nasjonalt fagråd arbeid og helse 			Gro Jamtvedt
Identifiserte tema som kan egne seg for kommende møter			Gro Jamtvedt

17/1 Åpning og kort presentasjonsrunde

Gro Jamtvedt, dekan for Fakultet for helsefag ved Høyskolen i Oslo og Akershus, takket for tilliten i å spurt om å være leder for rådet. Hun vektla sin erfaring fra oppsummering av forskning på helse og velferdsområdene. Det ble deretter gjennomført en kort presentasjonsrunde.

17/2 Åpningshilsen fra Arbeids- og velferdsdirektoratet

Erik Oftedal, Arbeids og velferdsdirektoratet, uttrykte glede for at de to direktoratene i felleskap har klart å etablere dette rådet.

Oftedal understreket at det å etablere noe på tvers av de store systemene som NAV og helse er, er krevende, men likevel noe av det aller viktigste vi jobber med akkurat nå.

Han understreket at vi taper over en halv million årsverk på grunn av helse, og at sykdomsbegrunnet fravær fra arbeidslivet er den store utfordringen. Til sammenlikning svarer arbeidsledighet for omlag 100 000 årsverk.

NAV ser en tendens der unge kommer inn i NAV systemet med en diagnose, og etter hvert blir mange av disse uføre. Et samarbeid på tvers, er ekstremt viktig for å håndtere disse utfordringene.

Oftedal beskrev det som paradoksalt at NAV ønsker mindre fokus på sykdom, men samtidig bedre samhandling med helsetjenestene. Svaret på dette er å få til et samarbeid som ikke er så opptatt av sykdom, men som jobber arbeidsrettet og bygger på den enkeltes potensiale.

Videre vektla Oftedal at vi må etablere felles forløp for brukere av systemene, med samvirke i integrerte tjenester. Forskning og kunnskapsutvikling er viktige virkemidler for å få til dette.

Oftedal refererte til at Arbeids- og velferdsdirektør Vågang nylig hadde møte med finanskomiteen i Stortinget, der en av de prioriterte sakene hun tok opp var nettopp arbeid og helse, samt behovet for integrerte tjenester og politisk forankring for en felles satsing.

Arbeids og velferdsdirektoratet tenker at dette rådet er en av flere viktige aktører for å få til koblingen på tvers av disse to sektorene. Oftedal ønsket rådsmedlemmene lykke til, i dette arbeidet.

17/3 Åpningshilsen fra Helsedirektoratet

Svein Lie, Helsedirektoratet, åpnet med å forklare at han stiller på vegne av Bjørn Guldvog som er på tjenestereise. Lie understreket at det budskapet vi har hørt fra AVDIR, deles fullt og helt. Vågang og Guldvog har hatt flere møter, der dette har vært løftet.

Lie sa at Helsedirektoratet er takknemlige for at rådsmedlemmene har stilt seg til disposisjon for dette arbeidet.

Lie pekte på at når han ble utdannet, var arbeid kun sett som en risiko for helse. Nå har utviklingen vist at arbeid for de aller fleste er en kilde til helse og deltakelse. Det er viktig at det formidles til helsepersonell at det positive ved å være i arbeid, i sum er langt viktigere enn det negative.

Lie understreket at kunnskapsgrunnlag for tiltak er vesentlig. Videre understreket han at brukermedvirkning er viktig. Han oppfordret til å bruke direktoratenes respektive brukerutvalg. Lie avsluttet med at han håper på et godt samarbeid, og ser frem til gode råd og utfordringer, slik at vi kanskje kan gjøre ting på nye måter, ettersom det vi har gjort til nå ikke har løst alt.

17/4 Erfaringer fra oppstart og drift – Fagråd for sosial ulikhet i helse

Tone Poulsson Torgersen, tidligere sekretær for fagråd for sosial ulikhet i helse, nå fagsjef i Nasjonalforeningen for folkehelsen innledet (**se også vedlagte kopi av lysark**).

Torgersen tegnet et bilde av tenkningen på tiden råd for sosial ulikhet i helse.

Kunnskapsgrunnlaget var på det tidspunktet tynt, og fagmiljøene var spredte og små. Hun gikk gjennom rådets første mandat.

Torgersen la vekt på at denne type fagråd fungerer best i policyprosessen der rådet kan bidra med problemidentifisering. Det er lettere å enes om dette. Hvis man går inn i detaljert konkretisering av innhold i tiltak kan det være mer vanskelig å bli enige.

Et tips for å få oppmerksomhet, og press på eget politisk nivå, er å publisere grunnleggende prinsippdokumenter på både norsk og engelsk. Det kan føre til at utenlandske delegasjoner inviterer seg selv, for å høre departementets mening. Det kan også føre til at norske delegasjoner inviteres ut for å orientere om forhold på dette fagfeltet. Dermed får vi et press på oss selv, våre ledere og politikere.

Torgersen understreket videre et fagråds rolle som uavhengig kunnskaps- og kompetanseorgan. Uttalelser og råd fra rådet bør inneholde informasjon om utbredelse, årsaker, konsekvenser og tiltak. Som fagpersoner må en tydeliggjøre at sammenhengene er komplekse og ikke bli presset til å «hoppe på» de enkle forklaringene og raske eller individorienterte tiltakene.

Rådet må ha en realistisk målsetting om best mulig kunnskap, et sted mellom «hard» kunnskap og skjønn. Det innebærer at rådet må tørre å si noe, selv om man ikke er hundre prosent sikre.

Likeverdighet mellom fagråd og forvaltningsorgan er viktig. Her får ansatte i forvaltningen en rolle som brobyggere mellom rådet og politikken: «riktig nok for rådet og enkelt nok for politikktutviklingen».

Torgersen gav også konkrete tips om arbeidsmetodikk:

- Det kan være hensiktsmessig at to personer i rådet får i oppgave å sette seg inn i en sak på forhånd, og legger det frem i møtet.
- Det kan være nyttig med en egen faglig bolk i forkant av møtene, eksempelvis korte foredrag, fagsamling etc.
- En fallgrube er detaljerte råd om enkelttiltak, og å diskutere saker uten at det er noe konkret formål med diskusjonen i form av en aktuell, konkret sak. Det bør kunne ut i vedtak om konkret formulerte uttalelser / råd, ellers blir det fort en konferanse.
- Ved avslutningen av møtene kan det være hensiktsmessig å etterspørre om noen av medlemmene har aktuelle saker de ønsker på agendaen til neste møte.

Diskusjon

- Viktig med en dialog og dynamikk mellom sekretariat og rådsmedlemmer.
- Flere gav uttrykk for at det var interessante erfaringer og gode /lure innspill.
- Hvordan ble saker generert? Fra rådet eller fra sekretariatet? – aktivere rådsmedlemmene, og koble rådet på aktuelle saker som går i forvaltningen.
- Det er viktig at sekretariatet er flinke til å løfte inn aktuelle, reelle og viktige diskusjoner.
- Enkelte vektla at sekretariatet må ha tilstrekkelig kapasitet til å skrive godt. Erfaringene tilsa at sekretariatet har begrenset kapasitet, og at en kan bestille tekster. Det er også viktig å treffe med råd inn i aktuelle prosesser.

17/5 **Oppstart rådsarbeid**

Rådets leder Gro Jamtvedt innledet med en presentasjon. (Se sakspapirer med mandat, notat om rådets innretning og oppnevningbrev samt vedlagte lysark).

Hun understreket betydningen av at rådets medlemmer får til et godt samspill seg i mellom, og at vi klarer å utnytte synergiene for å løfte arbeid og helse feltet.

Jamtvedt ønsket at rådets medlemmer skal bli mer kjent og sette gruppa. Dette vil vi bruke mer tid til i neste møte.

Rådets sammensetning.

Lund ble utfordret til å si litt om tenkningen rundt rådets sammensetning. Han pekte på at direktoratene ikke har lagt vekt på representativitet, men derimot har oppnevnt rådsmedlemmene i egenskap av personlige kvalifikasjoner. Vi har også tenkt på at gruppen ikke i utgangspunktet tenker likt, men vil kunne utfordre hverandres tenkning. Vi har forsøkt å få spredning i gruppa, med tanke på geografi, kjønn, alder, mv.

Vi har vektlagt kunnskap og erfaring fra forskning, og fagkompetanse, ikke forvaltningskompetanse. Vi har forsøkt å sette sammen gruppa slik at forskjellige vinklinger til fagområdet er med. Vi har også vektlagt at gruppa ikke skal være for stor. Vi lurte på om det mangler noen, eller om det er noen fagfolk som bør være representert.

Enkelte tok til orde for at listen er fin, spennende og godt sammensatt. Noen fremmet spørsmålet om vi har god nok representasjon når det gjelder kompetanse om arbeidsplassfaktorene; arbeidsmiljø – arbeidsforhold, eksempelvis STAMI. Noen mente at det blir veldig forskjellige forskningsområder.

Noen etterlyste personer med praktisk og klinisk erfaring i arbeid med sykemeldte, og som også har forskererfaring.

Flere mente størrelsen er god, og pekte på muligheten for å trekke inn personer for å dekke andre perspektiv enn de som er representert i gruppa.

Betydningen av brukermøter ble understreket som viktig. Lund beskrev hva direktoratene har tenkt så langt for å få til god brukermedvirkning. Det er tenkt at brukermedvirkning vil ivaretas gjennom aktivitet og ikke oppnevning i rådet. Det planlegges at minst ett møte i året, har brukerperspektiv på dagsorden. Vi håper å kunne arrangere dette møtet i et samarbeid med de to direktoratenes brukerutvalg, og at vi i dette møtet kan invitere et bredt spekter brukere til innlegg, innspill og dialog om hva som er viktig for rådet å drøfte, sett fra et brukerperspektiv.

Mandat

Videre drøftet rådet det foreliggende mandatet. Diskusjonen viste at rådsmedlemmene fant grunnlag for inspirasjon, og så mange muligheter i det foreliggende

Punkter fra diskusjonen:

- Det er viktig å markedsføre og synliggjøre rådet overfor fagmiljøer som ikke er representert, for å kunne motta gode innspill. Rådet må lytte til hva andre er opptatt av.
- Mandatet innebærer store forventninger. Men det er ikke meningen at rådet skal generere ny kunnskap/forskning, men påvirke at kunnskapen skal ha god kvalitet.
- Rådet kan komme med forslag til forskningstemaer, der rådet anser at vi trenger forskning
- Rådet kan komme med råd om hvordan innføring av nye tiltak/intervensjoner kan evalueres, og implementeres slik at det følges av ny kunnskapsutvikling.
- Det er viktig at rådet er inne tidlig i prosesser, og gjerne også å starte prosesser. Det kan ikke forventes at rådet skal gi innspill til pågående budsjettprosesser.
- Hva innebærer det å «gi råd»? stort spenn i forståelse – et tema for diskusjon kan være, hva skal være bakgrunn for et råd.
- Kunnskapsoppsummeringer er en hensiktsmessig måte å starte opp arbeidet på et fagområde. Her er det en årlig runde hvor direktoratene har anledning til å foreslå team for oppsummering fra FHI. Dette er noe rådet bør drøfte på neste møte.

Ønske om endringer i mandatet

- Det er ønskelig å endre overskrift i mandat til «Rådets oppgaver» og ta vekk «skal».
- Forslag: endre til følgende i siste kulepunkt: «og ved enkelthenvendelser fra rådet/sekretariatet utenom møtene.»

Kunnskapsbasert tilnærming

I oppnevningbrevet står det at rådet skal bruke en «kunnskapsbasert tilnærming» i sitt arbeid. Hva innebærer det og hva er god nok kunnskap?

Noen punkter fra diskusjonen om dette punktet:

- Støtte fra fagrådet til at rådet skal bruke en kunnskapsbasert tilnærming
- Kan vi miste noe hvis blir svært strenge på kriterier for hva som er god nok kunnskap. Kan innebære ikke utelukkende å vektlegge RCT (randomiserte kontrollerte studier) ved diskusjoner om effekt av tiltak, men også annen type kunnskap for eksempel erfaringsbasert kunnskap.
- Kunnskap kan innebære mye, men hvilken grad av sikkerhet kunnskapen angir vil variere.
- Mandatet innebærer spenninger – det innebærer også politikkutforming. Da må vi innhente andre kunnskapsformer – hvordan gjør vi det?
- Rådet må være fleksible når det gjelder bruk av kunnskap, men være tydelige på nivået vi har lagt oss på i de enkelte sakene som diskuteres.

- Hvis vi bare trenger sammenstilling av kunnskap så kan vi bestille/foreslå en kunnskapsoppsummering. Rådet skal tilføre noe ut over dette.

Det var enighet om at dette er en viktig diskusjon rådet må komme tilbake til i flere senere møter.

17/6 Arbeid/helse feltet så langt – pågående prosesser

Thorgeir Hernes innledet. (Se strategien «Arbeid og helse – et tettere samvirke» i sakspapirer og vedlagte lysark).

Hernes har lang fartstid i både HOD og AVDIR innen dette fagområdet. Han gikk gjennom historikken, og påpekte at vi har en lang tradisjon for retorikk der de samme forholdene er beskrevet gjentatte ganger. Han pekte på en lang liste over unnlatsessynder og at feltet ikke har rikket seg så langt fremover.

Hva angår forholdet til arbeidsmiljø og risiki på arbeidsplassen, pekte Hernes på at vi er ute etter å løfte perspektivet om at arbeid stort sett er helsefremmende. At arbeid noen ganger kan gi uhelse, og fare er godt ivaretatt gjennom STAMI, eget tilsyn, egen departementsavdeling osv. Dette fagfeltet er foreløpig holdt utenfor rådet.

17/6b Orientering om de regionale helseforetakenes rapport til HOD om raskere tilbake-ordningen i spesialisthelsetjenesten

Kenneth Sandin (RHF HSØ), sekretær for arbeidet, innledet. (Se RHF rapporten om raskere tilbake i sakspapirer og vedlagte lysark).

Sandin vektla blant annet at han mener det er viktig å differensiere mellom muskel/skjelett plager og psykiske plager. Denne argumentasjonen ble imøtegått av flere av rådets medlemmer, som mente at det er de samme pasientene men med forskjellige merkelapper.

Videre punkter fra drøftingen

- Det stilles spørsmål ved kunnskapsgrunnlaget for anbefalingene i «Raskere tilbake»-rapporten. Det ble påpekt at evidensgrunnlaget er tynt og det ble vist til forskning som går på tvers av disse anbefalingene.
- Presentasjon av «Raskere tilbake», her er det flere problemstillinger rådet kan ta tak i, eksempelvis spenningen mellom spesialist- og primærhelsetjeneste og forholdet mellom «Raskere tilbake» og «Rask psykisk helsehjelp».
- De arbeidsmedisinske miljøene ble etterlyst.
- Det ble stilt spørsmål om årsak til overføringen i Statsbudsjettet av midler fra NAV til helse, og det ble svart med at dette henger sammen med et ønske om å rydde i roller når det gjelder hvilken instans som har ansvaret for helsetjenester tjenester og hvilken instans som tilbyr arbeidsrettet oppfølging.
- Det ble også bemerket at liten avstand mellom de som utfører og de som evaluerer og gir anbefalinger om videreføring er en svakhet ved denne rapporten. (habilitet)

17/7 FoU-behov på arbeid-helseområdet – hvordan kan rådet påvirke

Thorgeir Hernes (AVDIR) innledet. (Se innspill fra AVDIR til NPR i sakspapirer og vedlagte lysark).

17/7b Helsedirektoratets arbeid opp mot NFR, på relevante områder

May Cecilie Lossius (HDIR) innledet. (Se innspill fra HDIR til NPR i sakspapirer og vedlagte lysark).

Punkter fra diskusjonen om FOU-behov

- Det ble kommentert et behov for å se søknader på tvers, rådsmedlemmer hadde erfart problemer med å få innvilget søknader som gikk på tvers av store fagområder. Silo-tankegang. Det ble blant annet pekt på utfordringene i å koble data på tvers av sektorer.
- Flere mente det er viktig å diskutere hvordan REK og NST forholder seg til definisjoner på utfall. Eksempelvis kan helseintervensjoner med et arbeidsutfall bli avvist. REK avviser søknader, med at det ikke er helse eller helsetjenesteforskning med begrunnelsen at utfallet er arbeidsdeltakelse. Det er hindringer i saksgangen pga forskjellige sektorer, lovverk, tradisjoner, behandling og vurdering og tenkning rundt søknadene.
- Det er mer forskning på årsaksforhold enn effekter av tiltak. Årsakene er mange, men det ble argumentert med at sistnevnte tar lang tid..
- Rådet kan ha en rolle i å gi råd om hvordan aktuelle spørsmål kan befales – Hvilke design som kan benyttes, mulighet for multisenter studier, osv osv.
- Veldig mye handler ikke om helse. Det handler om arbeidsløshet – mangel på kompetanse – livsproblemer medikaliseres. Savner perspektivet – om at det å ikke fungere i arbeidslivet handler om mer enn helse.
- Medikalisering er i høyeste grad et tema – Noen kunne ha ansvar for å innlede om det.
- De med dårligst helse har minst utdanning - har de dårligste jobbene – ramler først ut av arbeidslivet. Helse ligger i bunn. Helse er sosialt ulikt fordelt.
- NAV og AVDIR ønsker hjelp til å komme i gang med gode RCT studier.
- Full lønn ved sykefravær – hvordan bidrar det til helse?
- Kan rådet bidra til å omsette kunnskap ut i praksis?

17/8 Orientering om årlig konferanse – felles arena på arbeid og helse feltet

Håkon Lund (HDIR) innledet. (Se skriftlig informasjon om INKO 2017 i sakspapirer samt vedlagte lysark).

18-19 september 2017 arrangeres konferansen INKO 2017 – Arbeidsinkludering og helse. Konferansen er et ledd i implementeringen av strategien «Arbeid og helse – et tettere samvirke». Intensjonen er å etablere en årlig samlingsplass for hele bredden av fagmiljøer

innen feltet arbeid og helse. I år samarbeider Arbeids- og velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet med nettverk for arbeidsinkludering.

For å arrangere en ekstra fagdag for interesserte, er det inngått samarbeid med Uni Research Helse, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie ved NTNU og Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering (NK-ARR) som arrangerer et seminar etter konferansen om ny norsk forskning innen arbeid og helse med fokus på sykefraværsløpet og Return-to-Work (RTW).

Videre samarbeider vi med Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering som arrangerer et Fasilitatorkurs - ansvar for prosess og framdrift i utviklingsarbeid, og Supported Employment Norge, som arrangerer et seminar om Supported Employment som metodisk tilnærming i arbeidsinkludering.

Fra diskusjonen:

- Det anbefales at rådet deltar på konferansen dersom de har anledning.
- Det ble tatt opp hvorvidt det er andre konferanser som er vel så relevante å delta på, dette bør vi ta opp på kommende møter

Datoer for kommende møter. (Bestemt etter møtet den 23/5)

- 18-20 september 2017 Konferansen Arbeidsinkludering og helse (hvis mulig)
- 4. oktober 2017 Møte nr. 2. Nasjonalt fagråd arbeid og helse
- 23-24 november 2017 Møte nr.3. Nasjonalt fagråd arbeid og helse

Identifiserte tema som kan egne seg for kommende møter

Innspill til temaer neste gang

- Godkjenning av forskning i REK / NST vanskeligjort ved at søknader avvises dersom utfallet av en helseintervensjon er økt arbeidsdeltakelse, med begrunnelsen at det dermed ikke er helse- eller helsetjenesteforskning.
- Forskning viser at det er mye innunder overskriften «arbeid og helse» som ikke handler direkte om helse og at det derfor er viktig med et bredere perspektiv. Manglende kompetanse og et arbeidsliv i endring kan være vel så viktig som helseforhold som årsak til at man faller ut av arbeidslivet.
- Hva systemene gjør med oss er sentralt – hvordan hjelpeapparatet organiseres og hvordan tjenestene og resultatene måles.
- Vi har en utfordring med kunnskap som ikke får innvirkning på praksis – hvordan bidra til denne overgangen?
- Hvordan få forskningsmiljøer til å samarbeide bedre på tvers.

Møtet ble avsluttet kl 15:10.