

Digitalt møte i Nasjonalt fagråd for arbeid og helse 29.10.20

Rådsmedlemmer: Pålogging for rådsmedlemmer fra kl 08:30 til 09:00
Ytterligere informasjon om pålogging er sendt til rådsmedlemmer og innledere.

Agenda

08:30-09:00 Oppkobling

Rådsmedlemmer og innledere gjennomfører møtet på web-plattformen JOIN

Observatører kan følge møtet på VIMEO med følgende lenke:

<https://vimeo.com/event/361762/705c62b4a4>

Kun sak 1 og 3 streames - Dermed blir det en pause for observatører fra 10:15 - 11:00

09:00-09:10 Innledning og opprop ved ny rådsleder Gunn Hege Marchand

09:10 – 10:15 SAK 1 Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger vedrørende covid-19 – hvordan dekke kunnskapsbehovene

- Innledende kommentar fra direktoratene ved May Cecilie Lossius og Hilde Kristin Weng.
- Covid 19 og konsekvenser for arbeid og helse – kunnskapsbehov og forskning
 - Innspill fra Kunnskapsavdelingen i Arbeids- og velferdsdirektoratet ved Thorgeir Hernes og fra Forskningsrådet ved Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg
- Erfaringer knyttet til konsekvenser av korona for virksomheter og ansatte – kunnskapsbehov.
 - Innlegg fra NHO ved Ann- Torill Benonisen Indreeide og LO ved Tor Idar Halvorsen
- Diskusjon i fagrådet
 - Med utgangspunkt i anbefalingene om forskning fra forrige møte, samt dagens innspill;
 - Hvilke konkrete anbefalinger vil fagrådet gi myndighetene for å dekke kunnskapsbehovene?
 - Hvordan kan dette gjennomføres?

10:15 – 11:00 SAK 2 Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem

Denne delen streames ikke – vi må inn i møterom 701786 (701786@vm.nhn.no)
evt lenken <https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/701786@vm.nhn.no>

- *Hva har skjedd på mitt område som er nyttig for fagrådet å høre om.*
- *Hvilke temaer bør vi samarbeid om i Fagrådet det neste halve året?*
- *Hvordan skal vi sammen få aktiviteten i fagrådet?*
- *Her er det mulighet for påfyll av kaffe underveis.*

11:00-11:55 SAK 3 Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.

- Innledning ved saksansvarlig: Chris Jensen
- Franz Hinteringer: Prioriteringer innen fysikalskmedisin og rehabilitering
- Marius Ambjørndalen, Prioriteringer innen psykisk helsevern - anbefalinger til kriterier for vurdering av individuelle arbeidsrelaterte forhold i prioriteringsarbeidet
- Linn Gros, Helse Nord RHF; om mandatet og rapportens videre skjebne i RHF'ene
- Diskusjon i fagrådet

11.55-12:00 Avslutning ved Gunn Hege Marchand

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse

Møte 29/10 2020
09:00-12:00



Nasjonalt fagråd for arbeid og helse - 29/10 2020

Start	Slutt	Tema	Innleder
08:30	09:00	Oppkobling	Håkon Lund
09:00	09:10	Åpning og sjekk av oppmøte	Gunn Hege Marchand (St Olavs hospital/ NTNU) Leder av fagrådet
09:10	10:15	Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger vedrørende covid-19 – hvordan dekke kunnskapsbehovene	May Cecilie Lossius (HDIR) og Hilde Kristin Weng (AVDIR) Thorgeir Hernes (AVDIR) Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg (NFR) Ann- Torill Benonisen Indreeide (NHO) Tor Idar Halvorsen (LO)
10:15	11:00	Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem	Alle rådsmedlemmer 701786 (701786@vm.nhn.no) evt lenken https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/701786@vm.nhn.no
11:00	11:55	Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.	Chris Jensen (NKARR) Franz Hintringer (UNN) Marius Ambjørndalen (SUS) Linn Gros (RHF Helse Nord)

Lenker til møtet: <https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no>

712677 evt 712677@vm.nhn.no

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse - 29/10 2020

Start	Slutt	Tema	Innleder
08:30	09:00	Oppkobling	Håkon Lund
09:00	09:10	Åpning og sjekk av oppmøte	Gunn Hege Marchand (St Olavs hospital/ NTNU) Leder av fagrådet
09:10	10:15	Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger vedrørende covid-19 – hvordan dekke kunnskapsbehovene	May Cecilie Lossius (HDIR) og Hilde Kristin Weng (AVDIR) Thorgeir Hernes (AVDIR) Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg (NFR) Ann- Torill Benonisen Indreeide (NHO) Tor Idar Halvorsen (LO)
10:15	11:00	Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem	Alle rådsmedlemmer 701786 (701786@vm.nhn.no) evt lenken https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/701786@vm.nhn.no
11:00	11:55	Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.	Chris Jensen (NKARR) Franz Hintringer (UNN) Marius Ambjørndalen (SUS) Linn Gros (RHF Helse Nord)

Lenker til møtet: <https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no>

712677 evt 712677@vm.nhn.no

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse - 29/10 2020

Start	Slutt	Tema	Innleder
08:30	09:00	Oppkobling	Håkon Lund
09:00	09:10	Åpning og sjekk av oppmøte	Gunn Hege Marchand (St Olavs hospital/ NTNU) Leder av fagrådet
09:10	10:15	Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger vedrørende covid-19 – hvordan dekke kunnskapsbehovene	May Cecilie Lossius (HDIR) og Hilde Kristin Weng (AVDIR) Thorgeir Hernes (AVDIR) Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg (NFR) Ann- Torill Benonisen Indreeide (NHO) Tor Idar Halvorsen (LO)
10:15	11:00	Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem	Alle rådsmedlemmer 701786 (701786@vm.nhn.no) evt lenken https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/701786@vm.nhn.no
11:00	11:55	Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.	Chris Jensen (NKARR) Franz Hintringer (UNN) Marius Ambjørndalen (SUS) Linn Gros (RHF Helse Nord)

Lenker til møtet: <https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no>
712677 evt 712677@vm.nhn.no

**09:10 – 10:15 Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger
vedrørende covid-19
– hvordan dekke kunnskapsbehovene?**

- Innledende kommentar fra direktoratene ved May Cecilie Lossius og Hilde Kristin Weng. (5 min)
- Covid 19 og konsekvenser for arbeid og helse – kunnskapsbehov og forskning
 - Innspill fra Kunnskapsavdelingen i Arbeids- og velferdsdirektoratet ved Thorgeir Hernes (5 min)
og fra Forskningsrådet ved Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg (5 min)
- Erfaringer knyttet til konsekvenser av korona for virksomheter og ansatte – kunnskapsbehov.
 - Innlegg fra NHO ved Ann- Torill Benonisen Indreeide (10 min)
og LO ved Tor Idar Halvorsen (10 min)
- Diskusjon i fagrådet (30 min)
 - Med utgangspunkt i anbefalingene om forskning fra forrige møte, samt dagens innspill;
 - Hvilke konkrete anbefalinger vil fagrådet gi myndighetene for å dekke kunnskapsbehovene?
 - Hvordan kan dette gjennomføres?

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse - 29/10 2020

Start	Slutt	Tema	Innleder
08:30	09:00	Oppkobling	Håkon Lund
09:00	09:10	Åpning og sjekk av oppmøte	Gunn Hege Marchand (St Olavs hospital/ NTNU) Leder av fagrådet
09:10	10:15	Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger vedrørende covid-19 – hvordan dekke kunnskapsbehovene	May Cecilie Lossius (HDIR) og Hilde Kristin Weng (AVDIR) Thorgeir Hernes (AVDIR) Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg (NFR) Ann- Torill Benonisen Indreeide (NHO) Tor Idar Halvorsen (LO)
10:15	11:00	Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem	Alle rådsmedlemmer 701786 (701786@vm.nhn.no) evt lenken https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/701786@vm.nhn.no
11:00	11:55	Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.	Chris Jensen (NKARR) Franz Hintringer (UNN) Marius Ambjørndalen (SUS) Linn Gros (RHF Helse Nord)

Lenker til møtet: <https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no>
712677 evt [712677@vm.nhn.no](https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no)

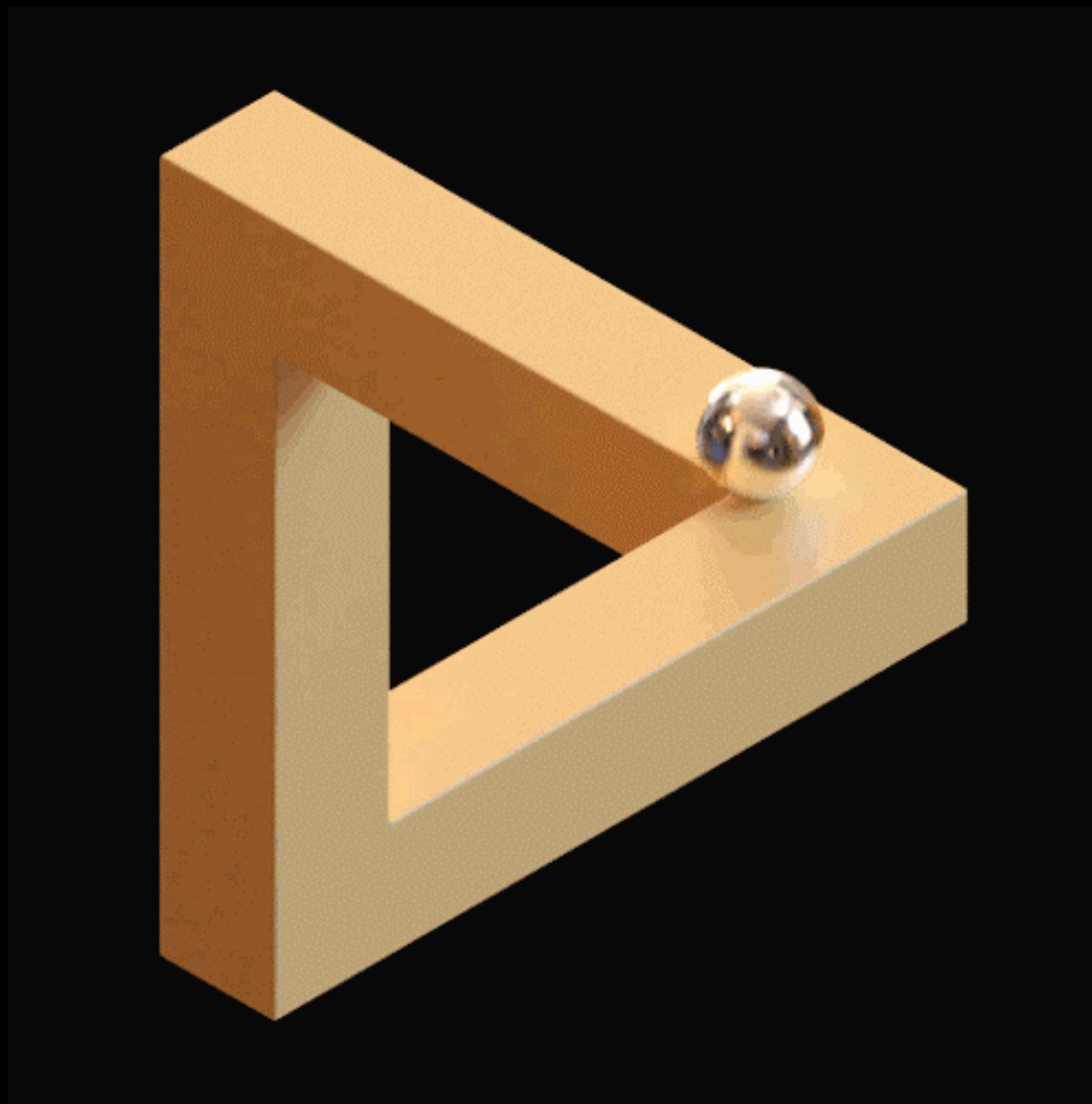
10:15 – 11:00 **Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem (45 min)**

- Denne delen streames ikke
– vi må inn i møterom 701786 (701786@vm.nhn.no)

Her er det mulighet for påfyll av kaffe underveis.

- *Hva har skjedd på mitt område som er nyttig for fagrådet å høre om?*
- *Hvilke temaer bør vi samarbeid om i Fagrådet det neste halve året?*
- *Hvordan skal vi sammen få opp aktiviteten i fagrådet?*

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse – Møte 29 oktober 2020



10:15 – 11:00 **Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem (45 min)**

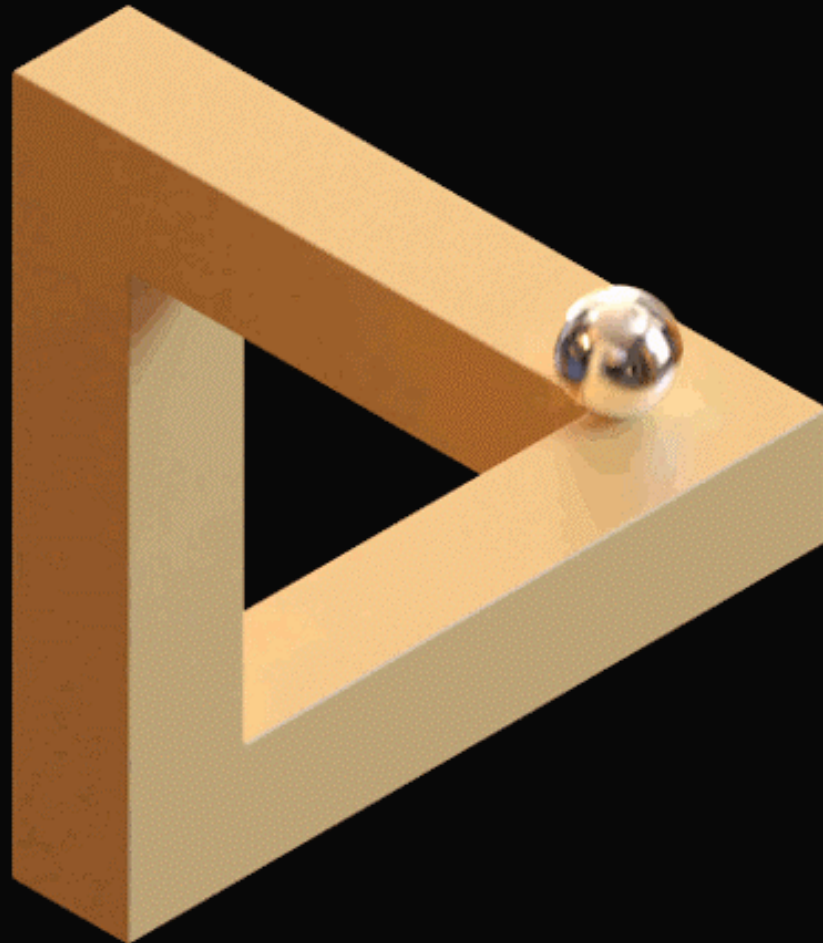
- Denne delen streames ikke
– vi må inn i møterom 701786 (701786@vm.nhn.no)

Her er det mulighet for påfyll av kaffe underveis.

- *Hva har skjedd på mitt område som er nyttig for fagrådet å høre om?*
- *Hvilke temaer bør vi samarbeid om i Fagrådet det neste halve året?*
- *Hvordan skal vi sammen få opp aktiviteten i fagrådet?*

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse – Møte 29 oktober 2020

Pause frem til klokken 11:00



Nasjonalt fagråd for arbeid og helse - 29/10 2020

Start	Slutt	Tema	Innleder
08:30	09:00	Oppkobling	Håkon Lund
09:00	09:10	Åpning og sjekk av oppmøte	Gunn Hege Marchand (St Olavs hospital/ NTNU) Leder av fagrådet
09:10	10:15	Oppfølging av sak fra sist rådsmøte: Faglige anbefalinger vedrørende covid-19 – hvordan dekke kunnskapsbehovene	May Cecilie Lossius (HDIR) og Hilde Kristin Weng (AVDIR) Thorgeir Hernes (AVDIR) Yngvill Rådmannsøy Tømmerberg (NFR) Ann- Torill Benonisen Indreeide (NHO) Tor Idar Halvorsen (LO)
10:15	11:00	Hvor er vi nå – uformelle delinger fra samtlige rådsmedlemmer om situasjonen knyttet til pandemien – inntil 3 minutters innlegg per medlem	Alle rådsmedlemmer 701786 (701786@vm.nhn.no) evt lenken https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/701786@vm.nhn.no
11:00	11:55	Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.	Chris Jensen (NKARR) Franz Hintringer (UNN) Marius Ambjørndalen (SUS) Linn Gros (RHF Helse Nord)

Lenker til møtet: <https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no>
712677 evt [712677@vm.nhn.no](https://ptrd-vk-pex-e02.video.nhn.no/webapp/conference/712677@vm.nhn.no)

11:00-11:55

Rapport fra de fire regionale helseforetakene – Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten.?

- Innledning ved saksansvarlig: Chris Jensen (5 min)
- Franz Hintringer: Prioriteringer innen fysikalskmedisin og rehabilitering (5 min)
- Marius Ambjørndalen, Prioriteringer innen psykisk helsevern - anbefalinger til kriterier for vurdering av individuelle arbeidsrelaterte forhold i prioriteringsarbeidet (5 min)
- Linn Gros, Helse Nord RHF; om mandatet og rapportens videre skjebne i RHF'ene (5 min)
- Diskusjon i fagrådet: Forslag til vedtak (i saksfremlegget) (35 min)
 - fagrådet gi myndighetene for å dekke kunnskapsbehovene?
 - Hvordan kan dette gjennomføres?

Vedtaksforslag

Nasjonalt fagråd for arbeid og helse mener at anbefalingene i rapporten bør følges opp nasjonalt. Dette skjer ikke av seg selv.

Fagrådet anbefaler direktoratene å ta anbefalingene videre ved:

1. å utarbeide en prioriteringsveileder for fagområde «arbeid og helse», som omhandler tolkning av arbeidsdimensjonens rolle i prioriteringen av pasienter. Dette knyttes til oppdraget til de to direktorater for 2020 om å utarbeide normerende dokumenter innen arbeid og helse.
2. å bidra på sikt til endring av eksisterende prioriteringsveiledere innen muskel-skjelett og psykisk helse således at anbefalingene får mer formell status.
3. å utarbeide tydelige retningslinjer for arbeidsrettet behandling av pasienter med utgangspunkt i et sykefraværsperspektiv. Det vil være ulike tidsaspekter ved henvisning og inklusjon for polikliniske tilbud og for dag/døgnbaserte tilbud. Hvilke prinsipper skal gjelde for henvisningsvurdering, når man inkluderer varighet og kompleksitet av et sykefraværsløp i en rettighetsvurdering?
4. å vurdere om prinsippene i rapporten kan også gjelde for andre diagnosegrupper. Dette kan naturlig gjøres under pkt. 1 ved å utarbeide en generell veileder.

God helse
Gode liv



Helsedirektoratet
Norwegian Directorate of Health



Fagråd arbeid og helse



Hovedspørsmål:

1. Har hjemmekontor hatt smitteforebyggende effekter?
2. Har hjemmekontor gitt effekter for helse, miljø og sikkerhet?
3. Ble innføring av bruken drøfta og planlagt i samarbeid med de ansatte sine representanter?
4. Har bruk av hjemmekontor bidratt til inntektssikring for arbeidstakerne?
5. Har bruk av hjemmekontor bidratt til at produksjonen har hatt tilstrekkelig kvalitet?
6. Har de ansatte blitt systematisk fulgt opp?
7. Hva er de viktigste forutsetningene for at hjemmekontor skal fungere godt i en smittevernsituasjon?



Utfyllende forskningsspørsmål (ikke prioritert rekkefølge):

- Kan erfaringene for bruk av hjemmekontor som smitteforebyggende tiltak overføres til en normalsituasjon?
- Er det forskningsmessig grunnlag for å si noe om grenser for hvor mange dager i uka en bør ha hjemmekontor? (bl.a. av hensyn til sosial kontakt, ivareta grunnlaget for de gode ideene og løsninger som kan oppstå i spontane samtaler på arbeidsplassen, krav til arbeidsmiljøet osv).
- Er hjemmekontor spesielt egnet for visse typer «kontor»arbeidsoppgaver?
- Hvordan sikre krav til arbeidsmiljøet når arbeidsplassen er hjemmekontoret ?
- Hvordan sikre at AML og kollektive avtaler blir fulgt med hensyn til lengden på arbeidstida, plassering på døgnet, hviletid ? Klarer arbeidstakerne å regulera sin egen arbeidstid i samsvar med lov/avtaleverk?
- Hjemmekontor kan gi grunnlag for økt fleksibilitet for arbeidstaker. Hvordan blir fleksibiliteten utøvd i praksis?

Nasjonalt Fagråd for Arbeid og Helse

29-10-2020

Innledning for Muskel/skjelett-gruppen

Franz Hintringer

Overlege / HelseIArbeid senter Tromsø

Muskel/skjelett enheter i SHT

- Fysikalskmedisinske Poliklinikker:
 - Utredning / Avklaring
 - Behandling ...individuell / gruppe
- Private Rehab. Institusjoner:
 - Dagbasert
 - Døgnbasert
 - 5 dager til 4 uker

Utfordringer

- Forskjeller
- Tidsfaktor ...2–4 mnd ...(3–6 mnd)
- Fastlege dialog
- Motivasjon og arbeidsnærhet

Anbefalinger

- Målgruppe
- Individuelle forhold
- Arbeidsnærhet
- Oppdragsbrev 2020 ...Hdir/Avdir ...»normerende dokumenter»
- Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

Andre

- Muskel/skjelett og Psykisk helse
- NAV
- Fastlege dialogen
- Kommunehelsetjenesten



Samtidighet

Helse og arbeid – interregionalt prioriteringsarbeid

Deltakere fra psykisk helsevern

Bernt Ole Hansen – psykologspesialist og leder av
Nordlandssykehusets HelseArbeid-senter

Åse Høyem Anderssen – psykologspesialist Friskgården

Harald Aasen – psykologspesialist Lovisenberg

Terje Sollien – psykologspesialist Sykehuset innlandet

Marius Ambjørndalen – psykologspesialist Helse Stavanger

Prioriteringsveilederen for psykisk helsevern

- Dekker *alle* psykiske lidelser
 - fra alminnelige psykiske lidelser som angst og depresjon
 - til alvorlige psykiske lidelser som psykoselidelser og bipolar lidelse
- Individuelle vurderingskriterier, som funksjonsfall skal tas hensyn til ved vurdering av henvisning.
 - vurderes opp mot arbeid, skole, omsorg for barn, graviditet og komorbiditet.

Utfordringer

- Organiseringen av tilbudet er svært varierende
- Vektlegging av individuelle vurderingskriterier*
- Mangelfulle henvisninger
- Tidsaspektet – tidlig innsats gir generelt bedre behandlingsresultat
- Kapasitet i tjenesten – stor mengde henvisninger har gitt høy avslagsprosent

Målgruppe for arbeidsrettet behandling i psykisk helsevern

- Personer med alminnelige psykiske lidelser som angst- og depresjonslidelser.
- Individuelle vurderingskriterier er blant annet funksjonsfall på flere arena, eks. jobb, skole, sosialt, privat.
- Eks. på individuelle vurderingskriterier som typisk inngår i totalvurderingen er:
 - at personen ikke klarer å møte på jobb, har hyppig bruk av egenmelding og/eller betydelige vansker med å gjennomføre arbeidsdagen (husk at arbeidstilknytningskriteriet er trukket ut nå)
 - at personen ikke lenger klarer å gjennomføre arbeidsoppgaver til forventet kvalitet – prestere svakere enn premorbid
 - tidligere sykehistorie eks. tidligere depressive episoder og tilbakefall
 - omsorgsoppgaver for barn og graviditet

Når det ikke er indikasjon på arbeidsrettet behandling

- Følgende vurderes blant annet å *ikke vær* i målgruppen for tiltaket *dersom disse er å anse som primærlidelsene*
 - ruslidelser,
 - alvorlig eller forhøyet selvmordsrisiko, selvskading,
 - komplekse traumelidelser,
 - alvorlig personlighetspatologi
 - psykoseutvikling/psykose,
 - autismespekter lidelser og andre utviklingsforstyrrelser, samt psykisk utviklingshemming.

Helse og arbeid – interregionalt prioriteringsarbeid

Bakgrunnen og mandat for arbeidet

- Uklarheter i hvordan prioriteringsveilederne skal anvendes for arbeidsrettede helsetjenester etter omleggingen fra RT
- Omleggingen betyr at pasientene skal rettighetsvurderes
- Arbeid og helse er et nytt fagområde, uten egen veileder

Arbeidets mandat og forankring

- Mandat gitt av fagdirektørene for RHF (august 2019)
- Utarbeide felles prinsipp for vurdering av rett til helsehjelp for pasienter som henvises til arbeidsrettet behandling
- Kartlegge prioriteringsutfordringer

Bred deltakelse i arbeidet

- Arbeidsgruppa har bestått av:
 - Fagpersoner fra psykisk helsevern
 - Fagpersoner fra fysikalsk medisin og rehabilitering
 - Brukerrepresentanter
 - Regionale vurderingsenheter
 - Nasjonal kompetansetjeneste for arbeidsrettet rehabilitering
 - Regionale helseforetak

Rettslig grunnlag for rettighetsvurderinger

- Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 b annet ledd
- Rett til helsehjelp i spesialisthelsetjenesten krever at to vilkår er oppfylt:
 - forventet nytte av tiltaket
 - et rimelig forhold mellom forventet nytte og ressursbruk.

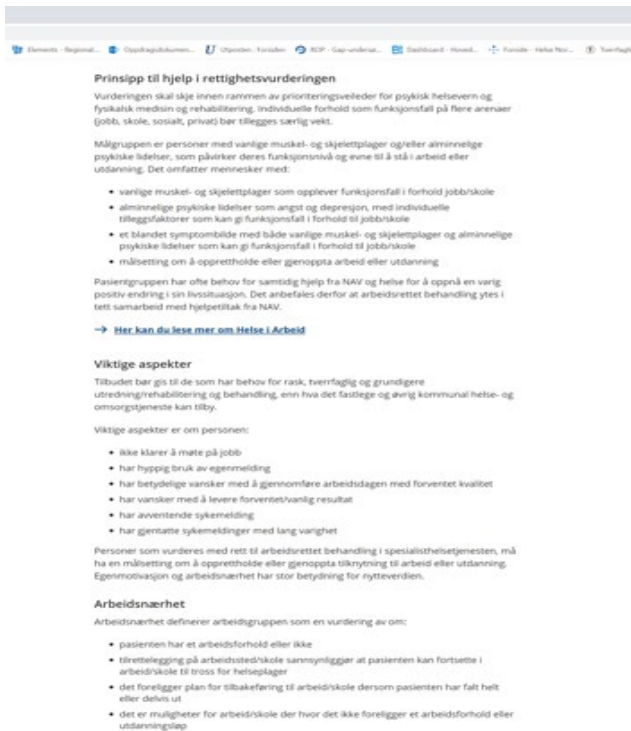
Prioriteringsforskriften § 2a

- Forventet nytte er basert på en faglig vurdering av hjelpens *forbedring* av pasientens tilstand (livslengde og/eller livskvalitet), og/eller *hindre forverring* sammenlignet med hjelp fra kommunalt nivå.
- Det skal gi økt sannsynlighet for:
 - a) overlevelse eller redusert funksjonstap
 - b) fysisk eller psykisk funksjonsforbedring
 - c) reduksjon av smerter, fysisk eller psykisk ubehag

Prioriteringsveilederen

- Vilkåret om ressursbruk og forventet nytte
 - *Yrkesaktivitet i seg selv er ikke et vurderingskriterium.*
 - *Derimot kan en i nyttevurderingen inkludere eventuelle livskvalitetsaspekter ved det å være i arbeid.*

Hovedresultat



Prinsipp til hjelp i rettighetsvurderingen

Vurderingen skal sjå innen rammen av prioriteringsveileder for psykisk helsevern og fysikalsk medisin og rehabilitering, individuelle forhold som funksjonsfall på flere arenaer (jobb, skole, sosialt, privat) bør tillegges særlig vekt.

Målgruppen er personer med vanlige muskel- og skjelettplager og/eller alminnelige psykiske lidelser, som påvirker deres funksjonsnivå og evne til å stå i arbeid eller utdanning. Det omfatter mennesker med:

- vanlige muskel- og skjelettplager som opplever funksjonsfall i forhold jobb/skole
- alminnelige psykiske lidelser som angst og depresjon, med individuelle tilleggsfaktorer som kan gi funksjonsfall i forhold til jobb/skole
- et blandet symptombilde med både vanlige muskel- og skjelettplager og alminnelige psykiske lidelser som kan gi funksjonsfall i forhold til jobb/skole
- målsetting om å opprettholde eller gjenoppta arbeid eller utdanning

Pasientgruppen har ofte behov for samtidig hjelp fra NAV og helser for å oppnå en varig, positiv endring i sin livssituasjon. Det anbefales derfor at arbeidsrettet behandling ytes i tett samarbeid med hjelpetiltak fra NAV.

→ [Her kan du lese mer om Helse i Arbeid](#)

Viktige aspekter

Tilbudet bør gis til de som har behov for rask, tverrfaglig og grundigere utredning/rehabilitering og behandling, enn hva det fastlege og øvrig kommunalt helse- og omsorgstjeneste kan tilby.

Viktige aspekter er om personen:

- ikke klarer å møte på jobb
- har hyppig bruk av egenmelding
- har betydelige vansker med å gjennomføre arbeidsløst med forventet kvalitet
- har vansker med å levere forventet resultat
- har avventende sykemelding
- har gjentatte sykemeldinger med lang varighet

Personer som vurderes med rett til arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten, må ha en målsetting om å opprettholde eller gjenoppta tilknytning til arbeid eller utdanning. Egenmotivasjon og arbeidsnærhet har stor betydning for nytteverdien.

Arbeidsnærhet

Arbeidsnærhet definerer arbeidsgruppen som en vurdering av om:

- pasienten har et arbeidsforhold eller ikke
- tilrettelegging på arbeidstid/skole samtykker at pasienten kan fortsette i arbeid/skole til tross for helseplager
- det foreligger plan for tilbakeføring til arbeid/skole dersom pasienten har falt helt eller delvis ut
- det er muligheter for arbeid/skole der hvor det ikke foreligger et arbeidsforhold eller utdanningstilp.

Arbeidsgruppen har enes om felles prinsipp for prioritering av rett til helsehjelp

- Tidligere innsats vil som hovedregel gi bedre behandlingsresultat til en lavere ressursinnsats
- Samarbeid med NAV er viktig for tilbakeføring til arbeid/utdanning
- Behov for en presisering av dagens prioriteringsforskrift for å avklare dagens nyttebegrep opp mot deltakelse i arbeid/utdanning

- Prinsippene kan brukes på tvers av de to prioriteringsveilederne
- Målgruppen er de med behov for rask, tverrfaglig og grundig utredning/rehabilitering/behandling
- Deler av pasientgruppen har behov for tilbud fra begge fagområder

Arbeidet godkjent 21. september

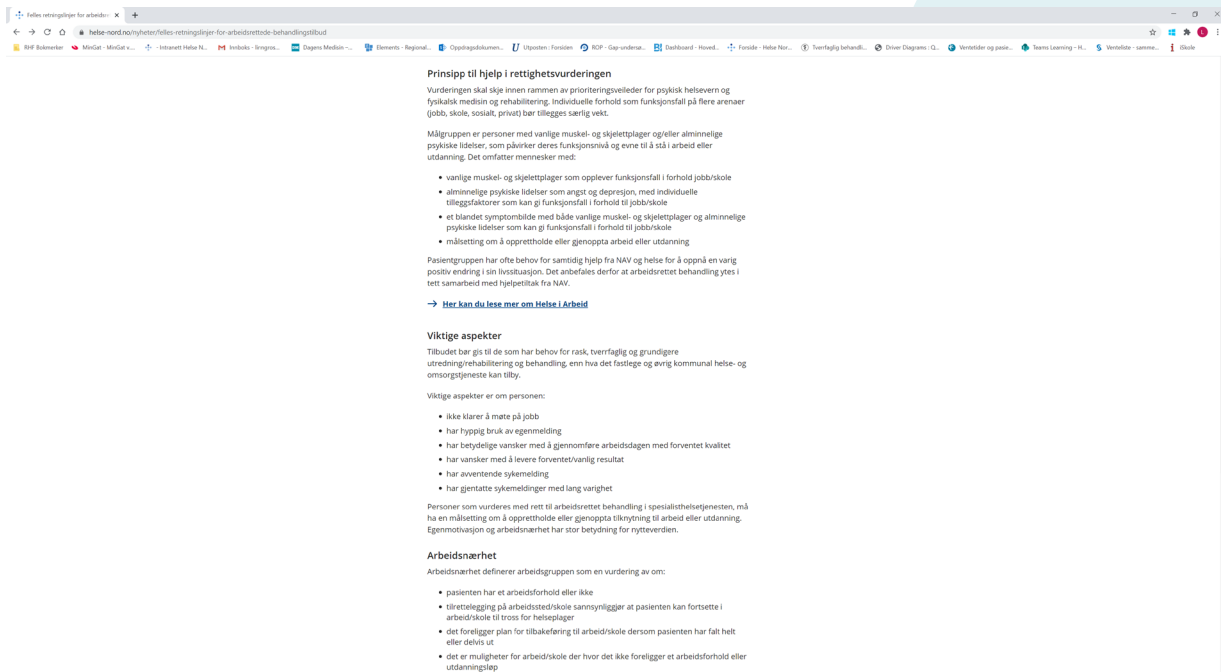
Sak 131-2020 Prioritering helse og arbeid

- Fagdirektørene tar rapporten fra arbeidsgruppen til orientering.
- Fagdirektørene gir sin tilslutning til rapportens prinsipper vedrørende vurdering av henvisninger for pasienter til arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten (helse og arbeid- tilbud).
- Fagdirektørene oversender saken til Helsedirektoratet for videre dialog i neste kontaktmøte.

Implementering av prinsippene

- Overlevering til Helsedirektoratet i kontaktmøte november
- Annen informasjonsspredning
 - Nettsak på RHF-enes hjemmesider
 - Nyhetsbrev
 - Fastlegenytt
 - Brev til helseforetak/private med avtale
 - Info til nasjonalt fagråd for arbeid og helse

Felles nettsak



Felles nettsaker for arbeidst... X

helse-nord.no/nyheter/felles-rettighetsvurderingen-for-arbeidsrettede-behandlingstilbud

RFF Balansen, MyCar - Møte e..., Helse Nord, Helse N..., Inobots - Singros..., Dagens Medisin...

Elementer - Regiond..., Opplysningsvesen..., Utopien - Forstet..., RCP - Opp-unders..., Dashboard - Hov..., Forster - Helse Nor..., Tverrfaglig behand..., Diverse Diagramer G..., Verneleder og pass..., Teams Lærings - H..., Verifolde - samme..., Glis

Prinsipp til hjelp i rettighetsvurderingen

Vurderingen skal skje innen rammen av prioriteringsveileder for psykisk helsevern og fysikalsk medisin og rehabilitering. Individuelle forhold som funksjonsfall på flere arenaer (jobb, skole, sosialt, privat) bør tillegges særlig vekt.

Målgruppen er personer med vanlige muskel- og skjelettplager og/eller alminnelige psykiske lidelser, som påvirker deres funksjonsnivå og evne til å i arbeid eller utdanning. Det omfatter mennesker med:

- vanlige muskel- og skjelettplager som opplever funksjonsfall i forhold jobb/skole
- alminnelige psykiske lidelser som angst og depresjon, med individuelle tilleggsfaktorer som kan gi funksjonsfall i forhold til jobb/skole
- et blandet symptombylle med både vanlige muskel- og skjelettplager og alminnelige psykiske lidelser som kan gi funksjonsfall i forhold til jobb/skole
- målsetting om å opprettholde eller gjenoppta arbeid eller utdanning

Pasientgruppen har ofte behov for samtidig hjelp fra NAV og helse for å oppnå en varig positiv endring i sin livssituasjon. Det anbefales derfor at arbeidsrettet behandling ytes i tett samarbeid med hjelpetilbud fra NAV.

→ [Her kan du lese mer om Helse i Arbeid](#)

Viktige aspekter

Tilbudet bør gis til de som har behov for rask, tverrfaglig og grundigere utredning/rehabilitering og behandling, enn hva det faste og øvrig kommunal helse- og omsorgstjeneste kan tilby.

Viktige aspekter er om personen:

- ikke klarer å møte på jobb
- har hyppig bruk av egenmelding
- har betydelige vansker med å gjennomføre arbeidsdagen med forventet kvalitet
- har vansker med å levere forventet resultat
- har avventende sykemelding
- har gjentatte sykemeldinger med lang varighet

Personer som vurderes med rett til arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten, må ha en målsetting om å opprettholde eller gjenoppta tilknytning til arbeid eller utdanning. Egenmotivasjon og arbeidsnærhet har stor betydning for nytteverdien.

Arbeidsnærhet

Arbeidsnærhet definerer arbeidsgruppen som en vurdering av om:

- pasienten har et arbeidsforhold eller ikke
- tilrettelegging på arbeidsteds/skole sannsynliggjør at pasienten kan fortsette i arbeid/skole til tross for helseplager
- det foreligger plan for tilbakeføring til arbeid/skole dersom pasienten har falt helt eller delvis ut
- det er muligheter for arbeid/skole der hvor det ikke foreligger et arbeidsforhold eller utdanningslep

Takk for meg

Sak 3. 29/10 2020		Påkrevet
Tittel		*
Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten - Rapport fra interregional arbeidsgruppe		
Forslagsstiller		*
Chris Jensen og Franz Hintringer		
Ansvarlig rådsmedlem eller sekretariatsmedlem		*
Chris Jensen og Franz Hintringer		
Aktuelle innledere		
<ul style="list-style-type: none"> • Anne Froholt / Franz Hintringer (arbeidsgruppe muskel-skjelett) • Marius Ambjørndalen, Helse Stavanger (arbeidsgruppe psykisk helse) • Linn Gros, RHF Helse Nord 		
Relevante lenker til eksisterende dokumenter som belyser saken		
Sakspapirer som belyser saken		*
Rapport fra interregional arbeidsgruppe		
Hvorfor		*
<p>Rapporten beskriver arbeidsgruppens anbefalinger for vurdering av arbeidsdimensjonen når pasienter skal rettighetsvurderes til behandling i spesialisthelsetjenesten. Arbeidsgruppen har ikke hatt som mandat å endre prioriteringsveiledere, men å anbefale felles praksis for vurdering av arbeidsrelaterte elementer når man vurderer «livskvalitet», «individuelle faktorer» og liknende forhold i en rettighetsvurdering. Fagrådet kan bidra til at prinsippene blir anvendt ved å komme med anbefalinger til veggen videre for direktoratene og eventuelt andre relevante aktører.</p>		
Bakgrunn		*
<p>Etter omleggingen av Raskere tilbake i 2018, ble arbeidsrettet behandling videreført i spesialisthelsetjenestens ordinære tilbud, jf. oppdragsdokument 2018. Etter overgangen fra prosjekt til drift, skal pasienter som henvises til arbeidsrettet behandling rettighetsvurderes i tråd med fagområdenes prioriteringsveiledere. En interregional arbeidsgruppe fikk mandat til å foreslå prinsipper for prioritering av pasienter henvist til arbeidsrettete tilbud i spesialisthelsetjenesten, samt kartlegge de største prioriteringsutfordringene for fagområdene. Prinsippene retter seg primært mot de nye Helse og arbeid tjenestene innen muskel-skjelett og psykisk helse. Rapporten er nå ferdig og godkjent av fagdirektørene i de 4 RHF.</p>		
Status (Nåsituasjonen)		*

Sak 3. 29/10 2020		Påkrevet
Målgrupper (hvem berøres)		*
<p>Pasienter som trenger arbeidsdimensjonen inkludert i behandling i spesialisthelsetjenesten. Rapporten beskriver prinsipper for pasienter innen muskel-skjelett og psykisk helse, men prinsippene kan utbredes til andre diagnosegrupper.</p>		
Involverte aktører		*
<p>Klinikere i spesialisthelsetjenesten som utfører rettighetsvurdering Eventuelt forvaltning og myndigheter</p>		
Problemstillinger		*
<p>Det er ønskelig at fagrådet diskuterer hvordan man kan støtte opp om at anbefalingene tas videre. Det kan også tenkes at fagrådet kan foreslå nye målgrupper.</p>		
Økonomiske – administrative konsekvenser		
<p>Tilrådning – Forslag til vedtak</p>		
<p>Nasjonalt fagråd for arbeid og helse mener at anbefalingene i rapporten bør følges opp nasjonalt. Dette skjer ikke av seg selv.</p> <p>Fagrådet anbefaler direktoratene å ta anbefalingene videre ved:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. å utarbeide en prioriteringsveileder for fagområde «arbeid og helse», som omhandler tolkning av arbeidsdimensjonens rolle i prioriteringen av pasienter. Dette knyttes til oppdraget til de to direktorater for 2020 om å utarbeide normerende dokumenter innen arbeid og helse. 2. å bidra på sikt til endring av eksisterende prioriteringsveiledere innen muskel-skjelett og psykisk helse således at anbefalingene får mer formell status. 3. å utarbeide tydelige retningslinjer for arbeidsrettet behandling av pasienter med utgangspunkt i et sykefraværsperspektiv. Det vil være ulike tidsaspekter ved henvisning og inklusjon for polikliniske tilbud og for dag/døgnbaserte tilbud. Hvilke prinsipper skal gjelde for henvisningsvurdering, når man inkluderer varighet og kompleksitet av et sykefraværsløp i en rettighetsvurdering? 4. å vurdere om prinsippene i rapporten kan også gjelde for andre diagnosegrupper. Dette kan naturlig gjøres under pkt. 1 ved å utarbeide en generell veileder. 		