



## REFERAT – Nasjonalt fagråd arbeid og helse

Dato: 31.05.2018 kl. 10:00 – 16:00

Sted: Helsedirektoratet

Arkivsak: 17/2059

Til stede: Gro Jamtvedt, Beate Brinchmann, Christian Høy, Torkil Berge, Chris Jensen, Simon Øverland,

Forfall: Hege Randi Eriksen, Astrid Louise Grasdal, Roar Johnsen, Erik Lønmark Werner

Eksterne Innledere: Kari Grette, Helse- og omsorgsdepartementet

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  
Agneta Emma Iversen, Arbeids- og velferdsdirektoratet  
Randi Røed Andersen, Helsedirektoratet

Ordstyrer: Gro Jamtvedt (rådets leder)

Referent: Håkon Lund med støtte sekretariatet.

AGENDA	Ansvar/innledere	
	Åpning Referat – innkalling – administrative forhold.	Gro Jamtvedt, leder for rådet.
18/05	Oppfølging pakkeforløp	Torkil Berge
18/01	Oppfølging læringsmål	Chris Jensen
18/06	Felles oppdrag til direktoratene: Hvilke grep mener rådet bør tas for å styrke fagområdet	Kari Grette. HOD May Cecilie Lossius
18/07	Felles oppdrag til direktoratene: Normerende dokumenter	Håkon Lund
18/08	15 min presentasjon av valgt tema: Styringssignaler – utrulling av felles satsinger	Christian Høy
18/09	Emnebibliotek innspill til kunnskaps-oppsummeringer	Gro Jamtvedt
18/04	Drøfting av innkomne forslag til saker for kommende møter Skal rådet drøfte saken? Hva kan være rådets uttalelse om saken?	Gro Jamtvedt
	Avslutning	

## Åpning Referat – innkalling – administrative forhold

- Avdelingsdirektør Henriette Øyen, åpnet møtet. Hun leder avdeling Folkesykdommer i Helsedirektoratet. Fagområdet arbeid og helse er plassert i denne avdelingen etter en nylig gjennomført omorganisering i direktoratet.
- Referat fra møtet i Fagrådet 19.02.18 godkjennes.

## 18/05 Oppfølging av saken om pakkeforløp

### Innledning

- Rådsmedlem Torkel Berge orienterte om status. Det er levert et hørings svar fra Fagrådet i høringen om pakkeforløp psykisk helse for voksne. Det var en god arbeidsprosess der flere medvirket (Hørings svaret ligger på rådets nettsider).
- AVDIR har basert sitt hørings svar på Fagrådets hørings svar.

### Innspill fra fagrådet:

- Erfaringen med høringen har gjort at rådet diskuterte å gå gjennom de eksisterende kreft – pakkeforløpene for å medvirke til at tiltak for arbeidsdeltakelse tas inn ved neste revisjon.
- Flere i rådet var opptatt av oppfølging etter rehabilitering, herunder konseptet HelseArbeid mv. Det ble også foreslått at Fagrådet på eget initiativ bør ta initiativ for

å revidere eksisterende pakkeforløp, og eventuelt å lage moduler om arbeid og helse som kan brukes i framtidige pakkeforløp.

- Sekretariatet har fanget opp signaler internt i Helsedirektoratet om at det absolutt kan være aktuelt å ta med arbeid og helse inn i fremtidige oppdateringer av pakkeforløpene.

**Konklusjon:**

- Nasjonalt fagråd for arbeid og helse anbefaler at pakkeforløp betraktes som en viktig type normerende dokument – ref oppdragene til de to direktoratene.
- Nasjonalt fagråd for arbeid og helse anbefaler at arbeid og helse – aspektet bør inn i eksisterende pakkeforløp i forbindelse med oppdateringer og revideringer
- Nasjonalt fagråd for arbeid og helse anbefaler at det vurderes å utarbeide en generisk modul om arbeid og helse som lettvisnt kan innarbeides i eksisterende eller nye pakkeforløp. Arbeidet med en slik modul kan være en del av satsingen på normerende dokumenter innen fagområdet arbeid og helse.

## 18/01 Oppfølging av saken om læringsmål

### Innledning

Det pågår en nasjonal prosess (RETHOS), initiert av KD som formulerer læringsutbytter for alle utdanninger innen helse og sosialfag.

Fagrådet har sendt forslag til generiske læringsutbytter til sekretariatet i KD for RETHOS prosjektet. Innspillet er i varierende grad tatt inn i første versjon/høringsutkastet til de første gruppene i RETHOS (8 BA program).

Fagrådet har gitt følgende innspill til KD:

Fagrådets anbefalinger

#### **Kunnskap**

- Har bred kunnskap om sammenhenger mellom arbeid og helse og hvordan helse kan styrkes eller forverres gjennom arbeid.

#### **Ferdighet**

- Har ferdigheter i å kommunisere kunnskap om sammenhengen mellom arbeid og helse på en troverdig og empatisk måte i møte med den enkelte.
- Kan anvende relevante tiltak som bidrar til arbeidsinkludering

#### **Generell kompetanse**

- Kan kritisk vurdere vitenskapelig litteratur som beskriver sammenheng mellom arbeid og helse.
- Forstår egen og andre helseprofesjoners rolle og virkemidler i samspillet med NAV og arbeidslivet

I en gjennomgang av relevante bachelor utdanninger finner vi følgende:

#### **Sykepleier:**

«Arbeid» ikke nevnt

#### **Sosionom:**

Kan i samarbeid med mennesker i sårbare livssituasjoner identifisere ressurser, gi håp og anvende metoder som fremmer likeverd og mangfold og bidrar til likestilling, inkludering, mestring og deltakelse i hverdag, skole og arbeidsliv

Kan anvende kunnskap om arbeidsrettet inkludering i møte med arbeidssøkere, arbeidsmarkedet og samarbeidspartnere

#### **Fysioterapeut:**

Har innsikt i sammenhenger mellom helse, utdanning og arbeids- og levekår, og kan bidra til god folkehelse, sosial inkludering og arbeidsinkludering i møte med enkeltpersoner og grupper i samfunnet

**Ergoterapeut:**

Kan anvende ulike kartleggings- og intervensjonsmetoder for tilrettelegging og inkludering i arbeidslivet

Kan reflektere omkring sammenheng mellom helse, utdanning, arbeid og levekår for å bidra til utvikling av god folkehelse og arbeidsinkludering både for enkeltpersoner og grupper

**Diskusjon i fagrådet:**

Rådet diskuterte hvordan vi kan gi gode tilbakemeldinger til den videre prosessen.

Rådet ble enige om at vi lager en generell generisk uttalelse – som gjør at mottakerne er klar over og kan reflektere rundt sammenhengen mellom arbeid og helse – Arbeid kan styrke og forverre helse.

Vi diskuterte å ta det opp i styringsgruppen for RETHOS der både ASD og HOD er representert.

**Konklusjon:**

Rådet anbefaler at det utarbeides høringsinnspill til de 4-5 mest relevante utdanningene, etter mal fra spørsmålene i questback løsningen, og at sekretariatet på vegne av rådet legger inn denne teksten i questback.

**18/06 Felles oppdrag til direktoratene: Hvilke grep mener rådet bør tas for å styrke fagområdet****Innledning**

Kari Grette fra HOD orienterte.

Hun fortalte at ASD og HOD er godt samkjørte på dette fagfeltet, og at oppdraget er et uttrykk for et godt samarbeid mellom departementene.

På helse-området signaliserer oppdraget hvordan departementet ønsker at direktoratet skal jobbe i en situasjon, der ansvaret for den konkrete tjenesteutviklingen ligger ute i kommunene og de regionale helseforetakene.

Det er litt forskjellige styringsmodeller i de to sektorene. ASD har én styringslinje og forvaltningsmodell. HOD har en annen modell der direktoratet er faglig rådgiver, og RHF og kommunene er leverandører og fagutviklere.

Departementene er kjent med det foreliggende kunnskapsgrunnlaget om arbeid og helse, og betydningen av et godt samarbeid mellom de to sektorene.

Raskere tilbake (RT) har bidratt til å utvikle samarbeidet mellom sektorene. Ordningen har utfordret tenkningen om rettigheter prioritering mv.

Det har vært mange gode prosjekter, og betydningen av samtidighet, og tverrfaglig samarbeid er tydelig. Etter omleggingen er målet å ivareta de gode erfaringene og videreutvikle tjenestene.

Helsetjenestene må bli bedre på å tenke arbeid som målsetting, men også som et virkemiddel. Departementene har en forventning om at vi skal klare å videreutvikle og styrke den faglige utviklingen, og understøtte tjenestene.

Et viktig virkemiddel er å utvikle faglige retningslinjer. I dag er det ikke så mange faglige anbefalinger på dette fagområdet. Vi har konseptet HelseArbeid og enkelte rapporter.

Å utvikle normerende dokumenter er et ansvar og virkemiddel for Helsedirektoratet.

Vi må definere standarden vi skal jobbe etter. Dette må omfatte det sektorovergrepende samarbeidet. Derfor ber departementene om at direktoratene vurderer om det bør utarbeides felles normerende dokumenter.

Vi må finne frem til gode faglige anbefalinger basert på oppdatert kunnskap, og gjøre disse digitalt tilgjengelig.

Sammen vil vi videreutvikle arbeid og helse området. Det er derfor spennende at fagrådet er invitert til å drøfte nettopp dette. HOD er spente og forventningsfulle til dette arbeidet.

#### **Innspill fra fagrådet:**

Presentasjonen fra HOD ble godt mottatt i rådet.

Flere pekte på at det finnes mye registerdata og muligheter for forskning gjennom planlagt og styrt implementering av nye eller endrede intervensjoner.

Det ble også foreslått at det kan utarbeides 10 "fjellvettregler" for feltet, om hvordan en kan jobbe arbeidsfokusert og integrert.

Det ble pekt på at det er nødvendig å kartlegge hva som skjer i tjenestefeltet. Hva leveres egentlig av tjenester? Hvor forskjellig er det, og hva er god kvalitet?

Det ble gjennomført en økt med "summegrupper" med tema: Hvilke grep mener rådet bør tas for å styrke fagområdet arbeid og helse.

For å ha noe å bygge videre på, gjengis innspillene fra "summegruppene" i sin helhet

Torkel, Christian, Simon:

1. Legge til rette for kunnskapsutvikling  
Bygge forståelse av parallellitet i prosesser. I Kunnskapsutvikling og tjenesteutvikling  
Vi klarer ikke gjøre det sekvensielt.  
Informere den løpende utvikling av tjenesten. Innføring. forskning. Evaluering,  
Parallellen til Folkehelseforskning,  
Policy og orkestrering av tiltak over tid.  
Vanskelig å vise effekt av tiltak – se på befolkningseffekter av summen av tiltak  
Styrt implementering av enkelte tiltak som vi kan følge opp i registre  
Effekter på individ og kommune – små men til sammen store på nasjonalt nivå.  
Oversikt over det som skjer, aktiviteter, prosjekter  
Gjennom konsensus – hva er overordnede prinsipper for det å jobbe jobbfokusert med integrerte tiltak – «fjellvettregler» prinsipper.  
Formidling til fagmiljøene  
Formidling til brukerne – befolkningen – om tilbudet du kan forvente
2. Sammenhengen – hva vil man at praksis skal gjøre – hvordan få oversikt over hva de faktisk gjør – evaluere og gå i syklus – Plan Act Do Evaluate –
3. Hvis ikke du vet hvor vi skal, er det det samme hvor vi går. (Alice in Wonderland)
4. Konkretisere det med parallell bistand

Chris Jensen og Beate

1. Inkludering av fastleger og private aktører – Krev samarbeid der det er naturlig.
2. Forkortet uttrykk – hva vi ønsker å få til – dette ønsker vi at dere begynner med opprette samarbeidsfora på lokalt nivå.  
Forslag til bemanning og involvering i samarbeidet
3. Felles indikatorer – kvalitet. Nasjonale – Hva skal måles.
4. Begrepsbruk - Felles – koordinert – hva er ønskelig – tydelighet  
Ordene betyr mye
5. Fora der det utvikles felles begreper –

Hilde ++?

1. Implementeringsforskning – samarbeid med kliniske prosjekter
2. Hva er det arbeidsfokuserte i en del arbeidsrettede tjenester. Bruke miljøene til modellforandring – evalueringssirkelen.
3. Samle litt av det som finnes, skjer osv der ute.
4. Begynne med «fjellvettreglene».
5. Begynne å tenke integrert – NAV-Helse – Prøve ut modeller for hvordan det kan skje:
6. Begrepsliste – definisjoner –
7. Liste over hindringene for å få det slik vi vil. Det som gjør at gode intensjoner ikke blir virkelighet

### Konklusjon:

Rådet mener at å utarbeide normerende dokumenter kan være ett av flere grep for å utvikle fagfeltet.

Rådet ser det som naturlig å involvere Fagrådet og rådsmedlemmene i det videre arbeidet.

Sekretariatet tar de øvrige innspillene med i samarbeidsgruppen for arbeid og helse, der AVDIR og HDIR jobber sammen om oppdragsløsningen.

Saken må opp på neste rådsmøte. I mellomtiden kan det være aktuelt å involvere fagrådet i arbeidsprosesser som leder frem mot anbefalingene til HOD og ASD.

## 18/07 Felles oppdrag til direktoratene: Normerende dokumenter

### Innledning

Lund innledet med vedlagte presentasjon



HLU Normerende dokumenter.pptx

I presentasjonen ble det trukket frem flere forhold til diskusjon:

- Hvordan bør vi definere «normerende dokument»?
- Hva bør være målsettingen med eventuelt å utarbeide et nytt normerende dokument?
- Hva taler for å bruke virkemiddelet på arbeid og helse feltet?
- Hva taler mot dette?
- Hvordan kartlegge hva som allerede finnes?
- Hva bør være kriteriene være for valg av tema?
- Hva slags kunnskapsgrunnlag er nødvendig?

### Innspill fra fagrådet:

Rådet drøftet saken. Det er forskjellige tradisjoner for bruk av normerende dokumenter i NAV og Helse.

Rådet støttet tanken om å kartlegge fagfeltet, slik at vi får en oversikt over hva som foreligger av forskjellige typer normerende dokumenter.

Rådet pekte også på at det foreligger et behov for å beskrive hvordan rettighetsvurdering av henvisninger til spesialisthelsetjenesten bør utføres. Dette kan knyttes opp til prioriteringsveilederne.

Ideen om å nedfelle prinsipielle "fjellvettregler" ble nevnt igjen. Her kan rådet ha en rolle, slik at disse prinsippene kan utarbeides raskt og dermed kan prege fagområdet og øvrige normerende produkter.

Det ble nevnt at det kan være hensiktsmessig at det tidlig utarbeides en "standard – arbeid og helse" modul som kan inngå i forskjellige pakkeforløp.

Rådet diskuterte også hvordan vi kan få til en god tilgjengeliggjøring. Flere tok til orde for å samle eksisterende nasjonale og internasjonale dokumenter, vurdere disse og tilgjengeliggjøring av dem på en felles nettside.



Et mulig alternativ er et emnebibliotek under helsebiblioteket.

### **Konklusjon:**

Rådet anbefaler at det utarbeides felles nasjonale normerende produkter på fagområdet.

Rådet ønsker å ta en sentral rolle i dette arbeidet.

## **18/08 15 minutter presentasjon av valgt emne: Styringssignaler – utrulling av felles satsinger**

### **Innledning:**

Som et fast innslag har vi valgt tema – "min kjepphest".

Christian Høy presenterte status for iBedrift – HelseArbeid.



HelseArbeid - valgt  
tema.pptx

Status er at RHF Helse Ruller ut HelseArbeid i sitt område. Sykehuset i Vestfold legger ned sine satellitter i nabofylkene og konsentrerer seg om Vestfold. De øvrige fylkene jobber hver for seg opp mot Regionale helseforetak som ikke er forberedt.

I følge Høy står vi i fare for å miste et sykefraværtdempende verktøy i flere fylker som har hatt iBedrift. Et verktøy som AVDIR og HDIR er enige om å satse på videre utvikling av. Vi står dermed også i fare for å miste en opparbeidet kompetanse på området.

Høy mener dette i stor grad kan tilskrives omleggingen av Raskere tilbake ordningen og en manglende harmonisering av styringssignaler mellom de to sektorene.

Videre mener han det skyldes at spesialisthelsetjenesten tolker sitt oppdrag slik at primærforebygging IKKE er en del av sitt oppdrag.

### **Innspill fra fagrådet:**

Rådet hadde en kort diskusjon.

### **Konklusjon:**

Rådet tar orienteringen til etterretning.

Rådet uttaler at konseptet HelseArbeid er en god samhandlingsmodell med flere elementer som enkeltvis ser ut til å ha effekt. Rådet mener det er bra at konseptet fokuserer på tidlig innsats og forebygging rettet mot grupper som representerer stor sykdomsbyrde.

Rådet er bekymret over at forskjellene i styringsstruktur og styringssignaler får negative konsekvenser for den nasjonale evnen til å implementere konseptet.

## 18/09 Emnebibliotek – Innspill til kunnskapsoppsummeringer

### Innledning

Thorgeir Hernes orienterte om prosessen for innspill til kunnskapsoppsummeringer. Han prioriterer og kommer tilbake til rådet om saken.

Gro Jamtvedt innledet med vedlagte presentasjon om emnebibliotek.



Emnebiblioteket til  
Fagrådet.pptx

Prosjektet er et delprosjekt i OsloMet- storbyuniversitetes satsning på Kompetansesenter for arbeidsinkludering (KAI).

KAI er delfinansiert av NAV og er organisert i Fakultet for samfunnsvitenskap. Helse skal ha en tydelig rolle i KAI og leder av Fagrådet/ dekan Gro er med i interimrådet for KAI og har initiert prosjekt Emnebibliotek for arbeidsinkludering.

Tanken er å samle stoff om arbeidsinkludering, primært kunnskapsoppsummeringer som et emnebibliotek under Helsebiblioteket.no. Det er tenkt å følge kunnskapsbaserte prinsipper for sidene.

Det er laget en eksempelside i et samarbeid mellom helsebiblioteket og KAI. Siden er laget av bibliotekar Anders Meyn Jensen, nettredaktør for emnebiblioteket. Det skal på plass 1-2 fagredaktører.

Emnebiblioteket er tenkt å hete Emnebibliotek Arbeid og velferd.

### Innspill fra fagrådet:

Diskusjonen i fagrådet viste at rådet i all hovedsak tenker at dette er et flott initiativ. Flere vektla at det er fint at NAV ansatte og helsepersonell får tilgang til en samling relevant dokumentasjon.

Rådets diskusjon tilsa at en ser et slikt emnebibliotek er et viktig grep for å styrke fagområdet arbeid og helse.

Enkelte tok til orde for at navnet bør være "arbeid, velferd og helse", og at emnebiblioteket bør dekke hele fagområdet.

### Konklusjon:

Rådet tar orienteringen til etterretning.

Rådet mener det er viktig med en felles plattform for formidling av blant annet gjeldende kunnskapsgrunnlag og tilgjengelige normerende dokumenter.

Rådet peker på at emnebiblioteket må dekke hele arbeid og helse feltet.

Tjenestefeltet og forskningsmiljøene må kunne kjenne seg igjen i begrepsbruken. Dette kan løses ved å bruke «underkapitler» i emnebiblioteket.

## 18/04 Drøfting av innkomne forslag for kommende møter

### Innledning

Dette er et fast agendapunkt. Det ble understreket at det er viktig at rådsmedlemmene som et kollegium prioriterer å være aktive for å komme med forslag til saker en mener rådet bør behandle.

I møtet den 31/5 ble følgende innkomne forslag diskutert.

### Innkomne forslag

1. Det foreligger et forslag om at rådet bør ta opp en problemstilling om ME.

Dette forslaget går inn i en kontroversiell sak. Knytningen til arbeid synes noe uklar, og det er også uklart hvordan rådet eventuelt kan bidra i saken. Rådet bør ikke bli et nyttig faglig alibi for en av sidene i saken.

Vedtak:

Slik saken er presentert, er det ikke aktuelt å ta saken opp i rådet.

Rådet ber sekretariat og leder, be om et møte med forslagsstiller for å avklare relasjonen til arbeid og helse relaterte problemstillinger.

Dersom det fremkommer nye argumenter, kan saken vurderes tatt inn som sak.

2. Det foreligger et forslag om at rådet bør ta opp MEDIKALISERING som et tema.

Dette temaet er stort, og kan vinkles omkring både individ, samfunn, helse mv. Diskusjonen i rådet gikk i flere retninger og det ble nevnt både seminar, kronikk og behov for begrepsavklaring.

Vedtak:

Det ble ikke fattet et entydig vedtak om dette emnet. Vi får ta saken opp på nytt i kommende møte.

### Innspill fra fagrådet:

Rådet hadde en kort drøfting av ytterligere tema som kan være aktuelt å ha opp som sak i rådet.

- Det kan være aktuelt å ha en gjentatt og mer dyptgående runde om hvilke grep rådet mener de to direktoratene bør ta for å styrke fagområdet. Dette er nært opp mot kjernen i mandatet for rådet, og bør kunne tas opp flere ganger.

- Normerende dokumenter. Dersom de to direktoratene fremover får et utvidet oppdrag som gjelder normerende dokumenter, bør direktoratene kunne rådføre seg med fagrådet i forskjellige veivalg og prioriteringer.
- BHT rapporten. Er det aktuelt for rådet å få en nærmere orientering, med tanke på å uttale seg om bedriftshelsetjenesten og mulighetene for et enda bedre samarbeid mellom ordinær helsetjeneste og NAV opp mot BHT.
- Det pågår arbeid i et sysselsettingsutvalg. Dette er en stor prosess. Vi bør ta stilling til om rådet skal involvere seg på et stadium i denne prosessen.

Til slutt i møtet ble det orientert om at rådet vil bli utvidet med fire nye medlemmer.

Disse er:

To brukerrepresentanter fra hhv Sentralt brukerutvalg for NAV, og Helsedirektoratets brukerråd.

Gunn Hege Marchand, overlege i fysikalskmedisin og forsker ved St. Olavs Hospital og NTNU

Randi Wågø Aas, professor i arbeidshelse ved OsloMet og Universitetet i Stavanger.

---