# REFERAT – Nasjonalt fagråd arbeid og helse

|  |  |
| --- | --- |
| Dato: | 08.02.2022 |
| Sted: | Nettmøte - via nettmøteløsningen JOIN fra Norsk Helsenett |
| Arkivsak: |  |
| Til stede: | Torkil Berge, Beate Brinchmann, Astrid Louise Grasdal, Chris Jensen, Gunn Hege Marchand, Elin Stoermann-Naess, Anita Vatland, Anita Dyb Linge, Silje Mæland, Franz Hintringer, Randi Aas, Karen Skretting Hovlid, Ragnhild Jordet, Simon Øverland. |
| Innledere: | Bernhard Weigel, AVDIR. Lars Bakken, AVDIR |
| Sekretariat: | Håkon Lund, HDIR, Hilde Kristin Weng, AVDIR, Agneta Iversen, AVDIR, May Cecilie Lossius HDIR. |
| Observatører: | Åpen tilgang. |
| Ordstyrer: | Gunn Hege Marchand |
| Referat og teknisk support: | Sekretariatet |
| Lenker til dokumenter og presentasjoner | [Rådets nettsider](https://helsedirektoratet.no/om-oss/organisasjon/rad-og-utvalg/fagrad-for-arbeid-og-helse)  Sakspapirer |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sak |  | Ansvar/innledere |
| Innledning | Åpning av møtet og innledning til dagens tema | Gunn Hege Marchand |
| Innlegg | Arbeid- og helse, aktuelt fra direktoratene. | May Cecilie Lossius, Bernhard Weigel, Hilde Kristin Weng. |
| Innlegg og diskusjon | Behov for forskning på arbeid og helseområdet fremover – Fagrådets innspill til Forskningsrådet | Gunn Hege Marchand |
| Innlegg og diskusjon | Hvordan kan vi ev bidra til at spesialisthelsetjenesten tematiserer aktivisering på en måte som ufarliggjør arbeidsdeltakelse, overfor den enkelte pasient? | Ragnhild Jordet |
| Innlegg | Oppfølging av tidligere saker. Eventuelt møteform fremover, tema etc. | Gunn Hege Marchand |

**SAK 1: Arbeid- og helse, aktuelt fra direktoratene.**

* Innledning ved B. Weigel og H.K. Weng fra AVDIR og M.C. Lossius, HDIR
  + IA-FoU programmet
  + Nytt felles oppdrag – "Tjenestesamhandling mellom arbeid- og helsesektoren" En plan for utprøving av ulike modeller legges frem våren 2022,
  + Felles faglige anbefalinger – erfaringer fra arbeidet med faglige anbefalinger for IPS. Høringsutkast ventes ferdig juni 2022
  + Pakkeforløp muskelskjelett/smerte – høring juni 2022
  + Evaluering av primærhelseteam
  + Læring, mestring og friskliv – Nytt oppdrag, oppfølgingen av forrapproten fra 2020
* Innspill fra fagrådet:
  + Er det noe argument for at personer med langvarig smerter ikke skal inn i primærhelseteam?
  + Det er fruktbart å ha jobbspesialister ansatt i helse, det er ikke sikkert at å ansette alle i NAV er løsningen.
  + Hvordan avgrenser man hva som er helseopplysninger og hva som er knyttet til arbeidsfunksjon?
  + Ønske om å ta noen prinsipielle diskusjoner rundt prioritering knyttet til tiltak på psykisk helse-området.
  + **SAK 2: Ny strategi for arbeid og helse – videre arbeid** [**lenke til strategi**](https://urldefense.com/v3/__https:/www.helsedirektoratet.no/tema/arbeid-og-helse/Strategi*202021*20**C20Strategi*20for*20fagfeltet*20arbeid*20og*20helse.pdf?download=false)__;JSXigJMlJSUlJSU!!M12l6qNq_w!_wGFktyRBeltsBJpGmD_Lq_4c4ILX3VUoOtZmJ-oJtBB_ozJHTHzUUf8oWrLKXVvSyVOjg$) **og PP**
* Innlegg ved Håkon Lund, HDIR
  + Presentasjon av den nye strategien og innspill til hvilke områder som bør prioriteres.
* Innspill fra fagrådet:
  + Hvordan tenker man arbeidsgiverperspektivet inn i videre arbeid?
  + Utnytte muligheter i digitale verktøy – savner diskusjoner rundt hva vi gjør hvis vi ikke får til dette.

**SAK 3: Høring om forslag til porteføljeplan VELKUSAM i Forskningsrådet**

* Innlegg ved Håkon Lund, HDIR.
  + Lenke til høring om [VELKUSAM](https://urldefense.com/v3/__https:/hoering.forskningsradet.no/Hoering/v2/1749__;!!M12l6qNq_w!_wGFktyRBeltsBJpGmD_Lq_4c4ILX3VUoOtZmJ-oJtBB_ozJHTHzUUf8oWrLKXWZgBl3eA$) og [HELSE](https://urldefense.com/v3/__https:/hoering.forskningsradet.no/Hoering/v2/2035__;!!M12l6qNq_w!_wGFktyRBeltsBJpGmD_Lq_4c4ILX3VUoOtZmJ-oJtBB_ozJHTHzUUf8oWrLKXVgRmEXpw$)
  + Presentasjon av hvordan arbeid og helse er omtalt.
  + Formatet er å rangere en enighet, med mulighet for å legge til innspill.
* Innspill fra fagrådsmedlemmene:
  + VELKUSAM – fordelen er at de viser til flerfaglig og tverrfaglighet, de trekker dette lenger enn man har gjort tidligere. Både juss, humaniora. Mens man i Norge har vært mer ren helseforskning. Vi mangler arena nasjonalt. Ser at det fremheves behov for testing før implementering, noe som vi støtter. Teoretisk og metodisk mangfold på arbeid og helse er viktig, og noe vi har savnet på forskning på helsesiden. Det oppleves at de klarer å løfte det ut av helse, med mer fokus på bærekraftig arbeidsliv. Mer i tråd mer Sherbrooke-modellen enn det helseplattformen ser til å være.
  + Savner et fokus på ungt utenforskap i VELKUSAM, som er et akutt samfunnsproblem. Men finner det omtalt i HELSE.
  + Opptatt at samhandling knyttet til undervisningsdelen kommer sterkere inn i arbeidet vi gjør knyttet til unge, arbeid og helse blir for snevert. Dette bør løftes inn som et behov.
  + Det er viktig å bruke evidensbasert forskning som utgangspunkt for implementering av metoder, følgeforskning som er vanlig i Norge vil gi et svakere utgangspunkt for å avgjøre hva som skal implementeres.
  + Har vi de riktige politiske virkemidlene for å styrke i form av muligheter for å kombinere arbeidsdeltakelse for arbeidstakere med omsorgsansvar?
  + Silje og Chris holder i saken på vegne av fagrådet.

**SAK 4: Koordinator – Hvem bør ha ansvar for koordinering av retur til arbeid? Lenke til PP**

* Innledning ved Gunn Hege Marchand.
  + Presentasjon av foiler som beskriver behov for koordinerende funksjoner.
  + Bør man satse på en slik rolle, for hvem og hvor bør ansvaret ligge? Hvilke erfaringer har fagrådet?
* Konklusjon:

**SAK 5: Arbeidsmarkedstiltak for sykmeldte**

* Innledning ved Lars Bakken, AVDIR.
  + Få sykmeldte er i tiltak i sykefraværsperioden.
* Innspill fra fagrådsmedlemmene:
  + Behov for ny arbeidsgiver skiller seg fra de som skal tilbake til samme arbeidsplass.
  + Konflikter på arbeidsplassen er et tema der behandler trenger hjelp utenfra.
  + Ikke likeverdige tjenester for sykmeldte – kun 25% vurdert tiltak i løpet av et helt år (sykmeldte).
  + Erfaringer med intervju av sykmeldte i Vestland: Savner Raskere tilbake, der det trengs raskt kartlegging for å snu en prosess. Det savnes tiltak som er mer spisset mot sykmeldte.
* Lite som skjer i NAV under sykefraværsløpene. Det er sentralt å forstå hva sykmeldingen handler om, hvorfor den varer så lenge og hvorfor en ikke kommer tilbake til jobb. Arbeidsplassvurdering og tilrettelegging. Der har det blitt noen hull. Ekspertbistand brukes for sent i løpet, med høy terskel. Det mangler en bred nok forståelse av hvorfor man er sykmeldt. RTW-koordinering. Det mangler tilbud til de som opplever mobbing og trakassering på arbeidsplassen.
* De som faller utenfor – høy BMI i tillegg til andre helseutfordringer. Mange av disse har falt ut i arbeid. Det er vanskelig tilgjengelige tilbud til denne gruppen, med mindre de har svært høy BMI. Man ser at mange av disse har bivirkninger som blodsukkerregulering, bevegelsesutfordringer, mister sertifikater. Disse fanges ikke opp av tilbud i dag. Intervensjonslengden har noe å si for disse.
* En god del av de som er sykmeldte kan ha behov for omskolering eller ny arbeidsplass heller enn sykmelding og at disse havner i sykepengeløp i stedet. Da må vi passe oss på å kjøre forlik inn i helsetiltak.
* Vi har for lite kunnskap om hvordan arbeidsmarkedstiltakene virker – vi trenger mer kunnskap om hva som virker og for hvem.
* Vi intervenerer for sent, og det er ikke nødvendigvis helse som skal gjøre det. Det må skje der ute hvor folk jobber.
* Digitale støttetiltak tilgjengelig tidlig, heller enn at noen må inn i et tiltak.
* Hva kan vi gjøre for at NAV skal kunne løse oppdraget sitt? Det finnes mye tilbud, men det er komplekst å ivareta denne rollen fra NAV sin side.
* Helse er pålagt å ha forløpskoordinatorer, hvordan tenker man i NAV rundt dette?
* Mentortiltak til eldre sykmeldte som strever med å håndtere sitt arbeid.
* Unge og innvandrere ryker fort ut i sykmelding når det er press på bedriften. Kompetansetiltak til disse blir viktig.