Journalført i Public 360°

INNSPILL FRA NAV – HelseIArbeid-koordinatorer «FAGPLAN FOR FYS.MED. OG REHABILITERING I HSØ»

NAV Agder:

SAMFUNNSOPPDRAGET OG PASIENT-/BRUKERGRUPPE:

Fra Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten fra 2005: viktig å sikre tilgang på likeverdige tjenester til hele befolkningen og videre medvirke til virkningsfulle, samordnede tjenester. Det vil styrke og ansvarliggjøre brukere.

Fra konseptrapporten om HelseIArebid 2016 : *Konseptet HelseIArbeid innebærer en satsing på helsefremmende og forebyggende kunnskapsformidling på arbeidsplassen og rask tilgang på individrettet tverrfaglig utredning og avklaring, som grunnlag for mestring og arbeidsdeltakelse. HelseIArbeid retter seg mot store pasient/bruker gruppene som i følge FHI rapporten «Sykdomsbyrde i Norge 1990-2013», utgjør store bidrag til den totale sykdomsbyrden i Norge. Målgruppen for bedriftstiltaket er alle ansatte og ledere på deltakende arbeidsplasser, mens målgruppen for individtiltaket er personer med muskel-skjelett – og psykiske helseproblemer som er sykmeldt, eller står i fare for å bli sykmeldt, og der en rask avklaring kan bidra til mestring og økt arbeidsdeltakelse. Selv om individtilbudet har et tydelig arbeids- og aktivitetsfokus, kan det også være aktuelt for mennesker som ikke har tilknytning til arbeidslivet.*

Muligheten for å hjelpe den enkelte tilbake til mestring og arbeidsdeltakelse, reduseres drastisk når en passerer 2- 3 mnd., og reduseres jevnt etter dette (Konseptrapporten 2016).

Oppdrag til AV-dir og H-dir fra de respektive departement gitt i 2018: *Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet skal samarbeide om å utvikle arbeid-helseområdet som et fagfelt, herunder bl.a. bidra til å videreutvikle tjenester med god effekt til personer som trenger samtidige helse- og arbeidsrettede tjenester for å forbli eller komme i arbeid. Tjenestene skal være rettet mot både arbeidstakere, arbeidsgivere, sykmeldte og mottakere av arbeidsavklaringspenger med arbeid og bedre helse som mål. Målsettingen er dessuten at deltakelse i arbeid skal være en del av behandlingsopplegget der kunnskapsgrunnlaget tilsier at dette vil gi positiv helsegevinst. Som et ledd i dette, bes direktoratene vurdere hvorvidt det bør utarbeides et normerende dokument med anbefalinger for tjenesteutøvere innen både helse- og arbeidssektor. Direktoratene skal utarbeide en rapport om tilstand og utfordringer på arbeid-helseområdet.*

Journalført i Public 360°

Strategi for fagfeltet Arbeid og Helse (2021): *Hverken NAV eller helsetjenestens virkemidler er hver for seg tilstrekkelige for å bistå personer med sammensatte helse- og livsproblemer til å være eller komme i arbeid. Komplekse problemer krever sammensatte og tverrfaglige løsninger. Rene medisinske eller arbeidsrettede løsninger er ikke tilstrekkelig. Helsetjenestene og NAV må samarbeide bedre for å møte brukernes behov for tjenester. Godt samarbeid mellom NAV og helsetjenesten er viktig for å unngå at personer ender opp med langvarige helserelaterte ytelser. Psykiske og muskel- og skjelettlidelser er de diagnosene som oftest leder til sykmelding og uføretrygd. Selv om personer med slike lidelser kan ha redusert arbeidskapasitet, vil det å ha en arbeidstilknytning i hovedsak være helsefremmende. Det er ingen tydelige krav i regelverket om at kommunehelsetjenesten skal tilby arbeidsrettede tjenester/ rehabilitering. Pågående satsinger med bl.a. primærhelseteam og helsefelleskap, omfatter sjelden arbeidsrettede tiltak eller samhandling med arbeid- og velferdssektoren*

Mål og disp. for 2023 i NAV: *Etatens innsats for økt grad av samtidighet i gjennomføringen av arbeidsrettet oppfølging og helsemessig bistand skal videreutvikles og forsterkes. Det er fortsatt behov for målrettet innsats på tvers av arbeid- og helseområdet for at flere av etatens brukere med helseutfordringer skal kunne få og beholde en tilknytning til ordinært arbeid. Det er derfor viktig at Arbeids- og velferdsdirektoratet fortsetter å videreutvikle samarbeidet og utvide og forbedre tjenestene på tvers av arbeid- og helseområdet.*

Oppdragsbrevet til HSØ:

https://www.regjeringen.no/contentassets/bd8a11644b744dec8a8dc452794000e4/oppdragsdokument-2023-helse-sor-ost-rhf.pdf

Mail fra Nancy mars 2023: Da har vi mottatt **Oppdrags- og bestillingsdokument fra HSØ til SSHF**, se link Oppdrag og bestilling 2023 - Sørlandet sykehus HF.pdf (helse-sorost.no)

Det er kun dette som står på s. 5:

Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering.

Helseforetaket skal bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole.

Nancy

Journalført i Public 360°

Stortingsmelding nr.33 "NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet": regjeringen uttrykker et ønske om å videreutvikle velfungerende tiltak og samordne innsatsen fra arbeids- og velferdsforvaltningen og helsetjenesten bedre. Både nasjonale og internasjonale studier viser gode resultater i form av helsegevinst og retur til arbeid.

NOE OM AGDER: NAV har siden mars 2020 avgitt en person i en 100% stilling til det polikliniske tilbudet «Helse og arbeid» ved AFR/SSHF (Siren Nielsen, deretter Erika Skripkauskiene som har stillingen nå). Jobbet mye med å «venstreforskyve brukerne», dvs. komme tidligere inn i forløpet mens brukeren står i fare for å bli sykemeldt/evt. tidlig i en sykemelding. I tillegg til at man har øvd et påtrykk for å øke volum. Det samsvarer med tankegangen i HiA; snu i døra/»brief intervention», samt treffe de store gruppene av sykemeldte. OECD peker i en rapport fra 2013 på at å forebygge, identifisere og intervenere med integrerte og koordinerte tjenester, tidlig i forløpet vil være mer hensiktsmessig for tilbakeføring/eller å beholde arbeide.

Veldig mange uklare formuleringer, for eksempel.:

«Helse og arbeid må være et obligatorisk tema for personer i yrkesaktiv alder i all kontakt med helsevesenet»

«Godt samarbeid mellom NAV og helsetjenesten er viktig for å unngå at personer ender opp med langvarige helserelaterte ytelser»

(DENNE FAGPLANEN ER ET UTTRYKK FOR HOVEDPROBLEMET SOM ER EN KLAR ASYMMETRI I OPPDRAGENE GITT TIL HELSE OG NAV, ulike styringslinjer, ulike budsjetter -sykehusene som styrer etter innsatsstyrt finansiering, mangelfull forankring)

https://www.helsedirektoratet.no/brosjyrer/en-kort-introduksjon-til-helseiarbeid/En%20kort%20introduksjon%20til%20HelseIArbeid%20-%20utskriftversjon.pdf/_/attachment/inline/5bb189cb-695a-4eeb-8ccc-0b64038a8396:2f7932cf213812a28277a506f11d211a1bffc2d1/En%20kort%20introduksjon%20til%20HelseIArbeid%20-%20utskriftversjon.pdf

Journalført i Public 360°

https://www.helsedirektoratet.no/tema/arbeid-og-helse/Strategi%202021%20%E2%80%93%20Strategi%20for%20fagfeltet%20arbeid%20og%20helse.pdf/_/attachment/inline/5a1a73df-bed0-4d3c-890f-ff15839ed62a:534106be0bae56cd647d35845769395968a9ed59/Strategi%202021%20%E2%80%93%20Strategi%20for%20fagfeltet%20arbeid%20og%20helse.pdf

https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/nytt-nasjonalt-konsept--helseiarbeid

Innspill til høringsutkast etter utsatt frist. Innspill gitt til punkt 5.4 Arbeid og utdanning i rehabilitering i Regional fagplan for fysikalsk medisin og rehabilitering i Helse Sør-Øst

Fra: HelseIArbeid koordinator – NAV Arbeid og helse Vestfold og Telemark:

Det er pr i dag mye kunnskap om at arbeid er helsefremmende. Det arbeidsrettede perspektivet er viktig også innenfor helsesektoren. Helseutfordringene er ofte sammensatte og det er derfor viktig å kunne møte hele mennesket – både på en helse- en privat- og en arbeids arena. Arbeidsarenaen er en stor del av livet og arbeidsplassene har også behov for å få informasjon og kunnskap om ulike helseutfordringer og tilstander, blant annet generelle helseplager og psykisk helse, men også hva som kan gjøres med hensyn til å jobbe forebyggende i arbeidsmiljøet. Derfor vil også Bedriftstiltaket i HelseIArbeid modellen være viktig i årene fremover.

For at kommunen skal kunne gi et tilbud tilsvarende Helse- og arbeidspoliklinikkene vil det kreve at kommunene bygger opp med både ressurser og kompetanse. Spesialisthelsetjenestens rolle i dette arbeidet bør kunne være å bistå med spesialistkompetanse og ha en veilederrolle mot kommunene som innenfor andre spesialiserte fagområder. NAV's tilstedeværelse er som påpekt viktig i samarbeidet for kunne gi samtidige tverrfaglige tjenester og dermed blir det avgjørende at NAV har mulighet for å stille sine ressurser til disposisjon inn i et samarbeid med kommunene.

Frisklivssentralene i kommunene har fått et utvidet oppdrag og er tiltenkt en større rolle i fremtiden. Kommunene vil kunne ha en mulighet til å gi et tilbud lokalt som vil bety bedre tilgjengelighet for større deler av befolkningen og lettere tilgang til et lavterskeltilbud innenfor fysiske og psykiske helseplager lokalt.

I forbindelse med satsing og implementering av HelseIArbeid modellen begynner NAV og helse nå å få god erfaring med å jobbe sammen i Helse- og arbeids poliklinikkene.

Fysisk tilstedeværelse i lokalene til poliklinikkene er nok avgjørende for å skape felles forståelse for de respektive etaters oppdrag, samt delta i felles arbeid med pasienter/brukere og får etter hvert erfaring med hva som både er utfordringene og løsningen for pasientene. Når det gjelder arbeidsrelatert problemstillingene i de enkelte tilfellene, viser det seg at utfordringene hos pasientene/brukere ofte handler om arbeidsplassen, arbeidsmiljøet og ledelse, som igjen kan være et hinder for tilbakeføring til arbeid. Det kan handle om uavklarte forventninger til hverandre på arbeidsplassen som videre kan bli tolket som konflikter eller en følelse av at man ikke er ønsket tilbake. NAVs oppdrag i poliklinikkene er å kartlegge hva som er til hinder for tilbakeføring på arbeidsplassen for videre å ha dialog og kontakt med pasient/arbeidstaker og leder i bedriften. I andre sammenhenger kan det være at pasient/arbeidstaker har behov for å få bistand til å finne andre jobber eller oppgaver da det blir kartlagt og avklart at nåværende arbeid ikke er forenelig med

Journalført i Public 360°

helseutfordringene vedkommende har. NAVs rolle i poliklinikkene har vist seg å være viktig for tilbakeføring til arbeid.

Å jobbe sammen om pasienter i et tidlig stadium gjør at vi både kan kartlegge, avklare og veilede til gode løsninger mye tidligere. En NAV veileder i poliklinikken har direkte tilgang til NAVs datasystrmer og NAVs virkemiddelapparat til å kunne vurdere om andre arbeidsrettede virkemidler kan være hensiktsmessige.

Erfaringene med å samarbeide med helsetjenester utenfor sykehuset dvs – avtalespesialister, har vist seg vanskelig. Henvisningen går ofte direkte til avtalespesialistene og epikrisen eller rapporten går tilbake til fastlegen. Henvisninger og samarbeidet som burde vært til stede her mellom NAV og behandler går ut i en annen «loop», og blir heller ikke hentet inn igjen på poliklinikken. (I vår beskrivelse handler det om samtaler/behandling med private avtalespesialister herunder psykologer/terapeuter). Mulig det her kan være et avtaleverk og personregelverk om deling av opplysninger som må justeres. Alternativt kan det også være at det er systemenes tolkninger av regelverket. Det viktigste i et samarbeid er hva pasient/bruker selv ønsker å dele for å kunne få best mulig bistand, og legge grunnlag for samarbeid med både NAV, spesialisthelsetjenesten og kommunen.

Mål og tiltak er godt beskrevet. Spesielt viktig er det å koble på fastlegen tidlig i forløpet hvor arbeidsplass og yrke er en del av henvisningen. Inkludere private avtaleparter i et koordinert samarbeid som systematiseres vil også forenkle samarbeidet. Videre vil utvikling av digitale løsninger bidra til at informasjonsutveksling og dialog blir betydelig enklere.