**Rapport for utfordringsgruppene**

**Gruppenr og navn: 4F**

**Deltakere og aktørroller i gruppa:**

Elin Stoermann-Næss, Spesialrådgiver, Kreftforeningen
Mona Aadne, Veileder, NAV Svelvik
Hege Larsen Vuyk, Prosjekt koordinator Raskere tilbake, Helse Stavanger
Morten Bakken, Fysioterapeut / veileder, Oppfølgingsenheten Frisk
Aina Lieng, Veileder, NAV Svelvik
Tor Idar Halvorsen, Rådgiver, LO
Steinar Ivan Narve Lakså, Ergoterapeut, Universitetssykehuset Nord-Norge,Tromsø
Hanne Tenggren, Seksjonsleder/lege, Hysnes Helsefort, St. Olavs Hospital

**Beskriv problemet:**

Problemstilling: **”**Hvordan bidra til at tidlig oppfølging blir mer effektiv i forhold til å få arbeidstakere som er i risiko for langvarig fravær, AAP og uføretrygd tilbake i arbeid?**”**Slik det er i dag blir som regel ingen tiltak satt i gang fra NAVs side før etter Dialogmøte II etter ca 6 måneder.

**Resultat (fra gruppas arbeid):**

Vårt hovedforslag for å redusere risikoen for langvarig sykefravær er at sykemelder prioriterer mellom sykemeldte på individnivå med tanke på hensiktsmessige og målrettede tiltak. For eksempel etter Larviksmodellen (1-4).

*Konkretisering av resultatet*

Prioritering mellom sykemeldte vil sette NAV i stand til å sette i gang relevante tiltak på et langt tidligere tidspunkt enn i dag. I tillegg til kartlegging og prioritering kan aktuelle kortsiktige tiltak være diagnoseuspesifikke mestringsgrupper og korte sykemeldingskurs (f eks 2 timer) i regi av NAV eller NAVs samarbeidspartnere. Kursene bør ha fokus på ansvarliggjøring, plikter og muligheter. Disse tiltakene bør være obligatoriske for pasienter der sykemelder identifiserer høy risiko for langvarig sykefravær.

**Videre arbeid med utfordringen (neste skritt):**

Vi ønsker at det utvikles et kartleggings/prioriteringsverktøy for sykemeldere for å identifisere pasienter med risiko for langvarig sykemelding.

Aktuelle interessenter/drivere i prosessen kan være Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet som formelt ansvarlige for å utvikle prioriteringsverktøyet. Denne prosessen kan/bør også gjøres i samarbeid med f eks AiR/Fagrådet, partene i arbeidslivet og ulike høringsinstanser.

Videre ønsker vi formelle og uformelle kanaler for elektronisk kommunikasjon mellom alle aktører i et sykemeldingsforløp. Vi kjenner til det påbegynte prosjektet for kommunikasjon mellom NAV og fastlege, men ønsker at lignende systemer også kan omfatte andre berørte parter i forløpet.

Vedtaksbrevene fra NAV bør språkmessig betydelig forenkles sammenlignet med slik de fremstår i dag.

Vi vil at den forpliktende enigheten som etterfølger Dialogmøte II følges opp i langt større grad enn hva som er tilfelle i dag.

**Innspill i etterkant av fokuscafè**

”*Enkel behovsvurdering* som begrep i stedet for *prioritering*?”

**Bilde av plakaten**

****