

Oversikt over rapporter fra Åpen arena 2014 som omhandler resultater på overordnet nivå

Utfordringsgruppe 2

Overganger - en felles faglig forankring i språk og metode i arbeid med rehabilitering

Beskrivelse av problemet:

Felles faglige kriterier/begrep i arbeid med overganger i yrkesretta rehabiliteringsforløp.

Utdrag av resultatet som kan angå de to direktoratene

Ny arbeidsprosess, med konkrete forslag til tiltak og muligheter. Arbeidsfeltet og Helsefeltet bruker ikke samme språk, bl.a. at NAV har ingen definisjon på helse og at man snakker om "rehabilitering" i NAV som et av tiltakene.

- Arbeide for en felles mal for yrkesrelaterte rehabiliteringsplan.
- Utforske når vi bruker IP og når vi bruker NAVs aktivitetsplan
- Få en oversikt over prosjekt vedrørende overganger.

Gruppenr: 3

Tittel: Samhandling mellom NAV og Helse for å få flere (unge) med nedsatt funksjonsevne i arbeid

Mål: Ønsker å finne mulighet for å jobbe sammen og samtidig, slik at individ og arbeidsgiver får en helhetlig og koordinert oppfølging/bistand.

Type resultat:

Innspill til ny arbeidsprosjekt/prøveprosjekt

Utdrag av resultatet som kan angå de to direktoratene

- Etablere et prøveprosjekt med en helseaktør, NAV-veileder, Arbeidslivssenter, Arbeidsgiver og en lokal koordinerende enhet hvor man jobber sammen for å hjelpe personer med nedsatt funksjonsevne (fysisk og psykisk helse) inn i arbeidslivet

- Fokus på samlet bistand med person og dens arbeidsgiver i sentrum. Ser fordel av en jobbcoach ansatt i bedrift for å drive oppfølgingen i bedrift. I små bedrifter vil en ekstern jobbcoach fra NAV være mer hensiktsmessig.

- skaffe tilveie en oversikt av alle virkemidlene som de ulike enhetene har å spille på

- Bruke individuell plan (og Tilretteleggingsgaranti) som et verktøy for å sikre koordinerte tjenester

Gruppenr: 4

Tittel : Hva skal til for å skape system/rammer som integrerer både arbeid og helse i arbeidsrettet rehabilitering?

Beskriv problemet: Arbeidsrettet rehabilitering leveres i dag på vegne av NAV og RHF'ene. Fokuset og innholdet i tjenesten avhenger i stor grad av hvordan tjenestene er definert fra bestiller/oppdragsgiver (NAV og Helse Dir.). Tradisjonelt etterspør oppdragsgiverne det samme som de alltid har gjort; NAV etterspør arbeid og arbeidskompetanse og RHF'ene etterspør helsekompetanse.

Resultat (fra gruppas arbeid):

- Det bør etableres et felles mål for arbeidsrettet rehabilitering (NAV og Helse Dir.)
- Tydelig definiering av kvalitetsindikatorer og effektmål
- Etablere et sekretariat under NAV AV.dir og Helse dir for samordning av tjenesten

Gruppenr: 15

Funksjons-/arbeidsevnevurdering erstatter diagnose ved sykmelding: aktører, konsekvenser og gjennomføring

Funksjons-/arbeidsevnevurdering gir et riktigere/mer reelt/helhetlig og dynamisk utgangspunkt for individuell behandling, tiltak og samfunnsnytte.

Utdrag av resultatet som kan angå de to direktoratene

Konsekvenser av at funksjons-/arbeidsevnevurdering erstatter diagnose ved sykmelding og noen skritt som det er nødvendige å ta for å komme over en vesentlig hindring – for så å komme fram til at funksjons-/arbeidsevnevurdering erstatter diagnose ved sykmelding. Alle skrittene må ha politisk forankring.

Det foregår allerede mye som danner grunnlag for den endring som vi foreslår – for eksempel IA-avtalen, samhandlingsreformen, forsøk med utvidet egenmelding, erfaringer vedr ICF, veileder for sykmelder, interesse for helsefremmende arbeid og salutogenese – også i helsetjenesten. Denne listen kan forlenges.

Skrittene er:

- 1) Utvikling og etablering av et klart og enklest mulig tverrfaglig og felles faglig språk/terminologi/begreper for funksjons- og arbeidsevnevurdering. Tilstanden nå er at hver faggruppe/fagperson har sin egen terminologi.
- 2) Utvikling av språk og forståelse for betydningen av ressurser, evner og kompetanse også i samfunnet og samtidskulturen. Endrede holdninger har betydning både ut i offentligheten og i arbeidslivet.
- 3) Kompetanseutvikling og utdanning i forbindelse med den omlegging som her er på tale, særlig av leger/helsepersonell.

4) Endring av lovverk, bl.a. folketrygdloven § 8.4.

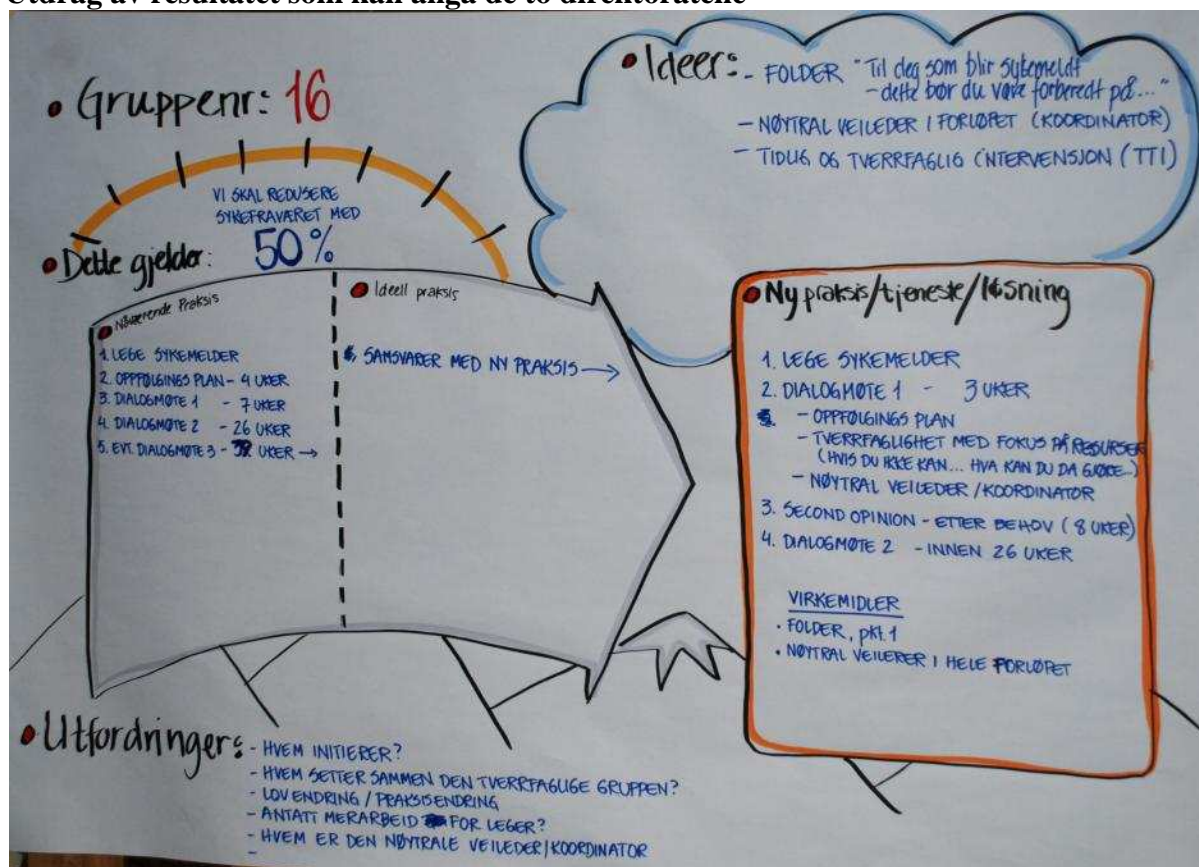
5) Vi antar at den største hindringen er avlæring av tidligere praksis, og etablering av ny praksis blant leger/helsepersonell.

Hva bør gjøres videre: Den ønskede omlegging krever større koordinerte endringer på flere hold. Den er blitt diskutert i mange år, og vi foreslår at spørsmålet nå utredes videre på sentralt hold.

Gruppe 16:

Tittel: Hvordan bidra til at tidlig oppfølging blir mer effektivt i forhold til å få arb.takere som

Utdrag av resultatet som kan angå de to direktoratene



Gruppenr: 19

Hva bør en tverrfaglige epikrise/rapport med arbeid som mål, inneholde slik at den er et nyttig verktøy for bruker/pasient, arbeidsgiver, helseaktører, fastlege og Nav?

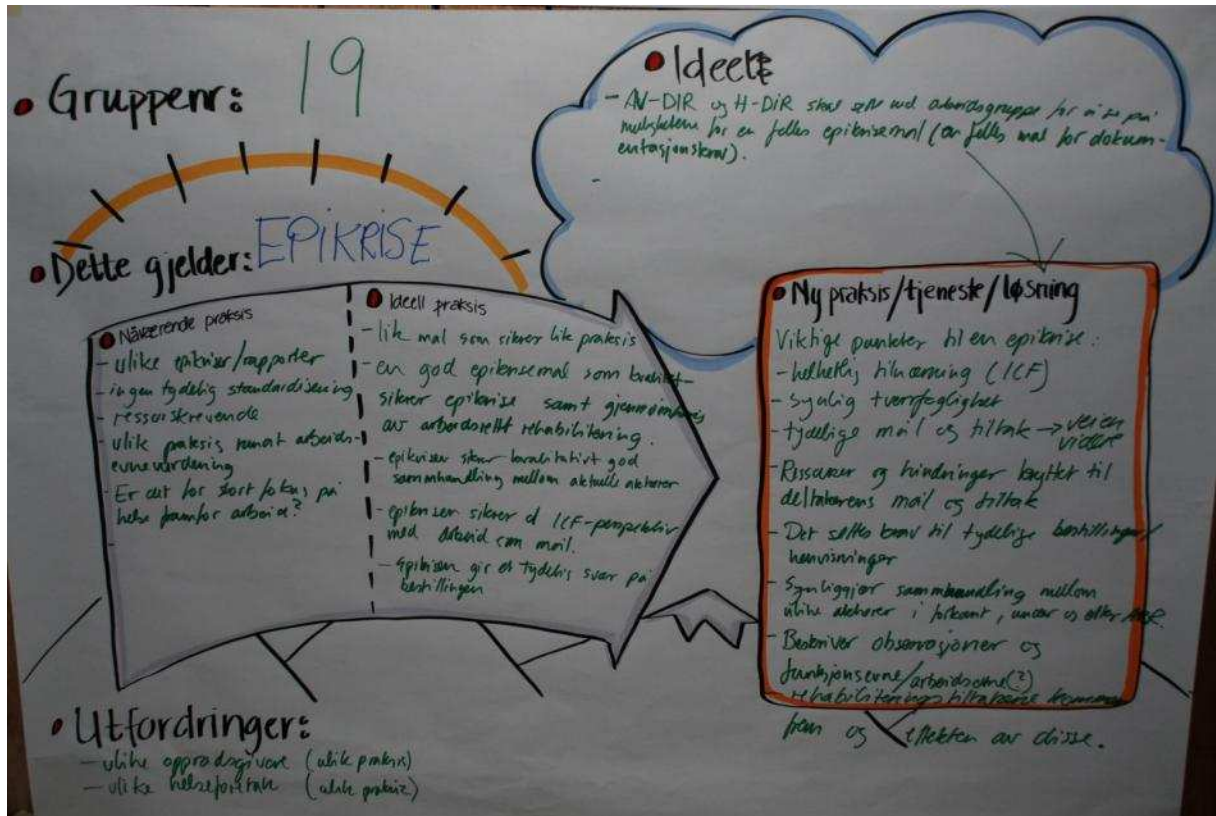
Utdrag av resultatet som kan angå de to direktoratene

Nytt produkt – en felles mal for epikrise / sluttrapport

- Forslag til en epikrisemal.
- Felles mal, med klare temaer/overskrifter og operasjonisering/konkretisering av hva som skal rapporteres i det enkelte punkt. Tydelige headinger (som er operasjonisert), også

kunne gi en støtte i selve gjennomføringen av den arbeidsrettede rehabiliteringen (hva som skal gjøres underveis osv).

**Lars Bakken (avdir) og May Cecilie Lossius (Hdir) bekreftet at de skulle ta saken videre, og jobbe videre med mulighetene for en felles mal. Nedsette arbeidsgruppe.



Gruppenr: 20

Tittel: Helsetjenester og NAV-tiltak med arbeid som mål trenger et felles og mer nyansert verktøy for måling av kvalitet og resultat .

Beskriv problemet:

Det kan virke for lite nyansert å bare ha et hovedparameter som kun måler tilbakeføring til jobb. I dag måler vi ikke de bevegelsene som sier om man er nærmere tilbakeføring i arbeid. Leverandørene opplever utfordringer med at de ikke får vist de resultatene de skaper.

Utdrag av resultatet som kan angå de to direktoratene

- Nyansere rapporteringsverktøyene. Utvikle enkle og målbare felles kvalitetsindikatorer som både går på struktur, prosess og effekt.
- bruke en skala som reddines for return to work eller lignende verktøy, som tilleggskvalitetsindikator for å måle deltakerens utvikling/ending før og etter tiltak.
- se på langtidseffekten av tiltakene
- måle selvopplevd likskvalitet både fysisk og psykisk før og etter tiltak. Dette kan ses i sammenheng med reddines for return to work. Det er viktig at ettermålingen ikke kun gjøres rett etter tiltakslutt, men også på senere tidspunkt for å se om effekten er langvarig.
- igangsette forskning innenfor gjeldende tema. Indikatorene man velger må være bevist at fungerer

for måling av om deltaker er nærmere jobb og kvalitet av tiltak.

- Alle leverandører av like tjenester, for eksempel arbeidsrettet rehabilitering må bruke samme kvalitetsindikatorer for å kunne sammenligne/synliggjøre resultater og lære av hverandre.
- Utfordringen, innføring og oppfølgingen løftes på et høyere nivå med myndighet til å bestemme og implementere nye felles kvalitetsindikatorer. Utfordringen er at vi har to forskjellige direktorat (arbeid og helse), kanskje utfordringen løses best i et felles sekretariat.