



*Gjennomført med 205 deltakere 6. og 7. Januar 2009
på Radisson SAS Lillehammer Hotel*



*Oppsummering av metodikk, innspill og deltakerrefleksjoner
fra Arenaen*



Innhold

Bakgrunn og hensikt med ARR Åpen Arena	3
Bakgrunn	3
Hensikt og ønsket resultat.....	3
Dag 1.....	4
Oppstart.....	4
Arbeidsrettet rehabilitering/Rehabilitering med arbeid som mål	4
Myter, sammenhenger og muligheter for broer mellom arbeid og helse	6
Galleri – Deltakerne reflekterer	7
Veien tilbake, sammenhenger og bruer mellom arbeid og helse	9
Samhandling i praksis og deltakernes Broer og Brobyggere.....	9
DAG 2:.....	13
OPEN SPACE – Åpning og metodikk	13
Programmet legges	15
Emner ØKT 1:.....	16
Emner ØKT 2:.....	16
Samtalegrupper	17
Rapporter	18
Sluttsirkelen.....	20
ARR Åpen Arena - OPPFØLGING.....	20
Hensikt med oppfølgingsaktivitetene:	20
Oversikt over vedlegg og samtaletema:.....	21



Bakgrunn og hensikt med ARR Åpen Arena

Bakgrunn

ARR Åpen Arena ble arrangert på Lillehammer 6. – 7. Januar 2009. Arrangør var **AiR - Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering**. Arrangementet var delfinansiert av Arbeids- og Velferdsdirektoratet og Helsedirektoratet.

Som nasjonalt satsingsområde har det de siste årene vært et stort fokus på utfordringene knyttet til rehabiliteringsprosesser med arbeid som mål. Behovet for økt samhandling og bedre samhandling er en relativt konstant utfordring fordi fagfeltet ligger i skjæringsfeltet mellom arbeid og helse. I tillegg har antallet aktører innenfor fagfeltet de siste årene økt dramatisk på grunn av det store nasjonale fokuset på betydningen av Arbeidsrettet Rehabilitering (ARR). Det betyr at det er et stort behov for å etablere nye arenaer for både læring og samhandling.

Hensikt og ønsket resultat

- Skape broene mellom arbeid og helse for aktører involvert i ARR
- Bistå hverandre med metoder og kompetanse
- Utvikle fagfeltet ARR på forskjellige nivåer og områder
- Skape fornyelseskraften sammen

Tema for Arenaen 2009: "Hva er våre muligheter og praktiske grep for tverrfaglig samhandling?"

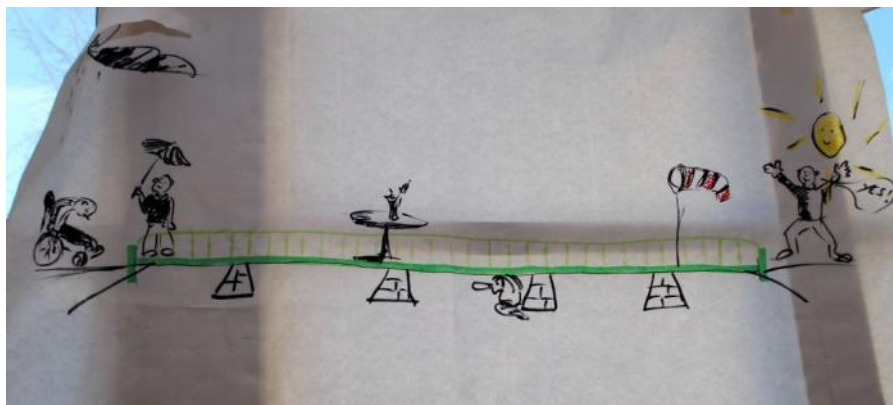
Målgruppe: Invitasjonen gikk til et bredt spekter av aktører med mål om å skape resultat for arbeidsrettet rehabilitering og rehabilitering med arbeid som mål. Ca 200 deltakere møtte opp på Arenaen.

Ønsket resultat av ARR Åpen Arena på kort sikt

- Deltakerne har deltatt i samtaler for å finne praktiske løsninger på relevante utfordringer
- Økt fellesskapsfølelse på fag og utfordringer
- Deltakerne har funnet noen relevante samarbeidspartnere og legger konkrete planer
- Deltakerne har oppdaget egne forbedringsmuligheter
- Deltakerne ser sin rolle og betydning i forhold til hverandre
- Vi har oppdaget at vi vinner mer enn vi taper på å dele

Ønsket resultat av ARR Åpen Arena på lang sikt

- Nye nettverk er oppstått og blir ført videre
- Gjennom samhandling på tvers har vi fått til en kollektiv læring som utvikles på Arenaen og i relevante nettverk
- Samhandlingskjeden er styrket
- Ulike aktører er blitt mer bevisst sin rolle og funksjon i relasjon til de andre aktørene
- Gapet mellom arbeid og helse er betydelig redusert innen fagfeltet ARR – Nye bruer er bygget!



Dag 1

Oppstart



Svein Kostveit, direktør i AiR, ønsket velkommen til konferansen og presenterte bakgrunn og hensikt med ARR Åpen Arena. Han uttrykte ønske om at:

- Arenaen skal bidra til en opplevelse som skaper entusiasme og inspirasjon.
- At det skapes resultater i løpet av de to dagene som kan brukes i etterkant

Deretter ga han ordet til Helse og Omsorgsdepartementet v/statssekretær Dagfinn Sundsbø og Arbeids- og Inkluderingsdepartementet v/statssekretær Laila Gustavsén som hadde tatt på seg å åpne arenaen.

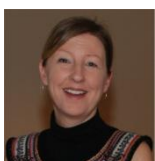


I en dialog redegjorde de to statssekretærene for utfordringene innenfor arbeid og helse. De la vekt på Arbeidsevnevurdering og Individuell plan som mulige brobyggere mellom Arbeid og Helse og de mange store reformene på disse områdene bør sees i sammenheng. Målet er at samhandling skal skje på grunn av systemet – ikke på tross av!

Se vedlegg A for den felles presentasjonen fra statssekretærene

Arbeidsrettet rehabilitering/Rehabilitering med arbeid som mål

Etter statssekretærenes åpning av arenaen fikk deltakerne sin første utfordring. Toril Dale, leder for AiR -Nasjonalt

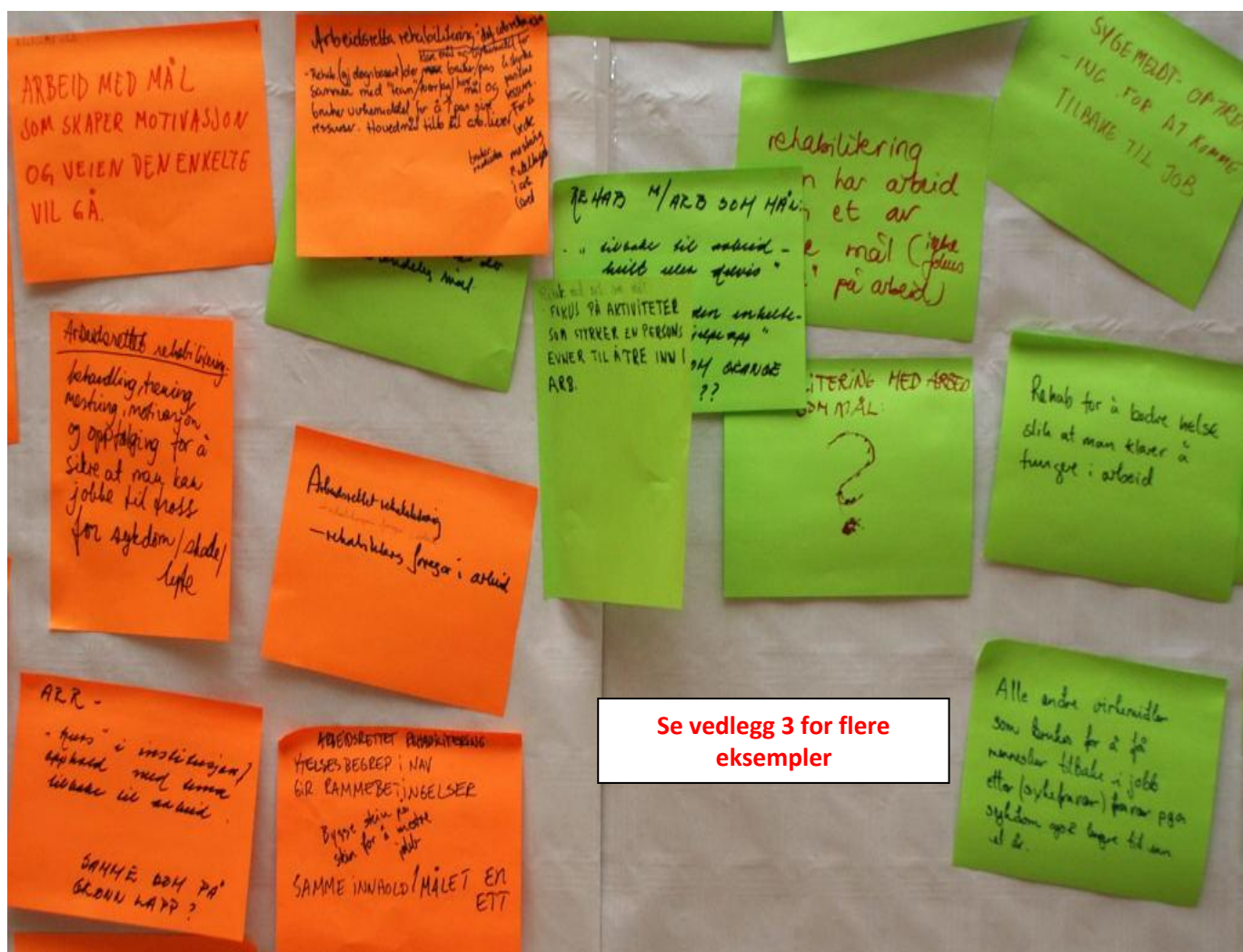


kompetansesenter og ansvarlig for arenaen, skisserte bakgrunnen for begrepene "Arbeidsrettet rehabilitering" og "Rehabilitering med arbeid som mål". Marianne Sempler, faglig ansvarlig for gjennomføring og metodikk under

Arenaen, utfordret deretter deltakerne på å skrive sin egen oppfatning av begrepene på to forskjellige lapper. Lappene ble hengt opp i foajeen og visualiserte at det på ingen måte er en felles forståelse av disse to begrepene.



Marianne Sempler, prosessleder de to dagene



Myter, sammenhenger og muligheter for broer mellom arbeid og helse

Før lunsj fikk vi to innspill om myter og muligheter for å skape broer mellom arbeid og helse.

Først ut var Helsedirektoratet ved seniorrådgiverne May Cecilie Lossius og Sigrunn Gjønnnes. De fokuserte på myter/utfordringer og muligheter i individuell plan.



Deretter fikk vi et innspill om sammenhengene mellom arbeid og helse og bruk av arbeidsevneметодikken i Nav av Grete Damberg, overlege i Nav Drift og utvikling.

Se vedlegg B og C for presentasjonene fra Helsedirektoratet og NAV Drift og Utvikling



Galleri – Deltakerne reflekterer

Etter lunsj var det deltakernes tur å sette egne ord på myter, sammenhenger og utfordringer. Metoden som ble brukt kalles for Galleri og brukes for å gi rom for egne refleksjoner, samtidig som man får ta del i andres. Hensikten med metoden er også å gi deltakerne anledning til å sette faglige innspill inn i egne erfaringsrammer.



Refleksjonsspørsmålene i Galleri var:

1. Hva lærte jeg om individuell plan?	6. Hva utfordret meg med sammenhengene mellom arbeid og helse?
2. Hva provoserte/utfordret meg med individuell plan?	7. Hvilke muligheter/utfordringer ser jeg med arbeidsevnevurdering?
3. Hvilke forestillinger har jeg om bruk av individuell plan?	8. Hva skulle jeg ønske arbeidsevnevurdering vil bli?
4. Hva skulle jeg ønske individuell plan var?	9. Hvilke tanker har jeg om forholdet mellom individuell plan og arbeidsevnevurdering?
5. Hva lærte jeg om arbeidsevnevurdering?	10. Andre tanker om det jeg har sett/hørt så langt:



Eksempler fra Galleri

6. Hva utfordret meg med sammenhengene mellom arbeid og helse?

⑥ Balansegangen mellom når det er hensiktsmessig med en rask tilbakeføring til arbeid - individuelle vurderinger.

Det utfordret meg at det helsefremmende perspektivet ble så lite vektlagt.

Helene dirigens fra HOD, Arbeid fra AID

Ansvarliggjøring av brukeren

At det per i dag er for lite samhandling mellom arb og helse → ikke bonus for brukeren

Lite fokus på tilbedeværelse - hva fremmer det?

Hvor er arbeidsgiver/kolleger fokusert her? Kanskje neste skritt for ARR...

9. Hvilke tanker har jeg om forholdet mellom individuell plan og arbeidsevnevurdering?

⑨ Arbeidsevnevurdering kan avdekke at IP kan være nyttig.

Arbeidsevnevurderingen må brukes som grunnlag for en realistisk plan

• Stusset over resultatet "aktivitetsplan" ikke hadde relasjon til begrepet IP. Denne planen må være en del av IP, og IP må utarbejdes parallelt

• IP som begrep er viltig at **ALLE** også de i NAV forholder seg til alle planene blir lett en sans.

• Viktig med godt samarbeid mellom personlig koordinator for IP og det NAV gjør.

IP MÅ BYGGE PÅ ARBEIDSEVNE

VURDERING

• Resultatet av arbeidsevnevurdering bør inngå i IP (mål/tiltak)

• Jo færre planer jo bedre. Ett sted der alt er samlet er det beste.

arbeidsevnevurdering kan være en ~~del~~ av IP.

10. Andre tanker om det jeg har sett/hørt så langt:

Det er jammen på tide at HOD og AID snakker skikkelig med hverandre!

⑩

SAMARBEID, SAMARBEID, SAMARBEID

• Ikke mye nytt foreløpig.

• Gode intensjoner - la det bli virkelighet!

• God arena for å møte, innl. forståelsen av ARR/ Rehabil. m.a. som mål.

- Viktigheten av god samhandling og kommunikasjon mellom NAV og helsevesen for den enkelte bruker.

Mye av dette var vel kjent for dem som jobber med ARR.

Ikke så mye uligjent så langt.

SAMHANDLING som nøkkel blir en utfordring for alle "bropillarene".

Se vedlegg 2 for alle deltakernes refleksjoner fra Galleriet

Veien tilbake, sammenhenger og bruere mellom arbeid og helse



Gunnar Jansen, tidligere bruker ved AiR, delte åpenhertig med seg av egne erfaringer med å komme tilbake til arbeidslivet etter et langt sykefravær. Han reflekterte også rundt sammenhenger mellom arbeid og helse med utgangspunkt i egne erfaringer.



Deretter var det Liv Haugli, fagsjef på AiR – Nasjonalt kompetansesenter, med bakgrunn som fastlege, bedriftslege og forsker. Hun satte ord på kløfter og behov for løsninger, og skisserte sine syn på mulige broer mellom arbeid og helse.

Samhandling i praksis og deltakernes Broer og Brobyggere

Så var det tid for samhandling i praksis gjennom involvering av ALLE deltakere. Vi startet med en billedøvelse. Hensikten var å få alle deltakere aktive og å få frem deres refleksjoner om broene mellom arbeid og helse.





Deretter ga Marianne Sempler deltakerne et kort innspill om samhandlingsmetodikk og gjennomgikk:

Gode regler for en idédugnad:

- alle i gruppen skal la tankene løpe fritt
- ingen ideer skal kritiseres
- "rug" på alle ideer; ikke avvis noe som helst
- noter alle ideer – bruk gjerne bilder og symboler
- utvikle så mange ideer som mulig

SI: JA OG

(IKKE Nei men eller Ja men!)

Alle ble bedt om å velge et av bildene på bordet og deretter fortelle hverandre: *"Hva sier bildet meg om de broene jeg ønsker mellom arbeid og helse"*



Se vedlegg D for M. Semplers presentasjon

Så ble den siste oppgaven for dagen introdusert:

Deltakerne ved halvparten av bordene på Arenaen fikk følgende oppgave:



Bro mellom arbeid og helse

Hva kjennetegner en slik bro?

Hvordan ser den ut?



Den andre halvparten fikk denne oppgaven:



Brobyggeren mellom arbeid og helse

Hvilke egenskaper har han/hun?

Hva kjennetegner en slik brobygger?

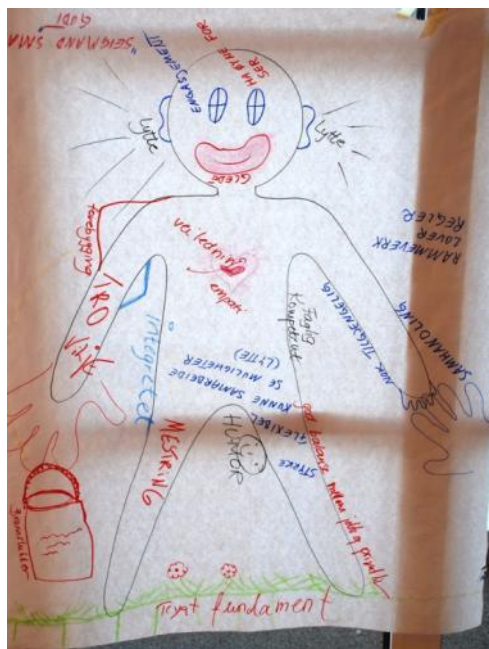
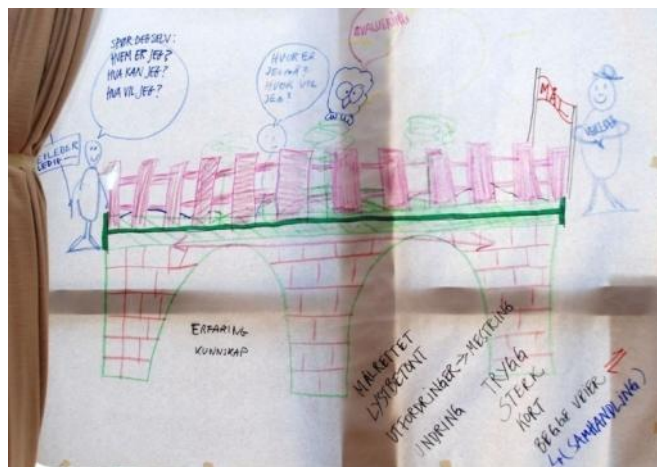
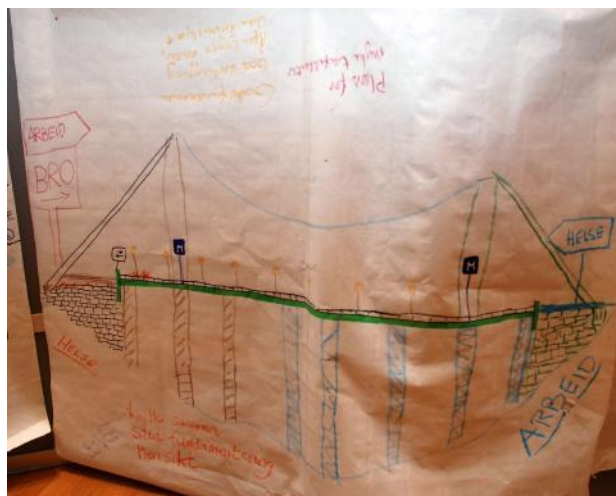
Hva trenger denne brobyggeren?



Deltakerne gikk løs på oppgavene med stort engasjement og mye kreativitet:



Resultatet etter en halv time viser at samhandling på tvers absolutt er mulig!!!:



Se vedlegg 4 hvor alle deltakernes broer og brobyggere er samlet

DAG 2:**OPEN SPACE – Åpning og metodikk**

Den andre dagen var Arenaen gjort om fra en stor sal med runde bord, til en stor sal med tre store sirkler. Rundt omkring i lokalene var det også rigget opp små samtalesirkler som var nummerert med ballonger.



Metodikken som var valgt for denne dagen heter Open Space og vi startet dagen med at alle deltakerne samledes i de tre store sirklene. Prosessveileder var Marianne Sempler som sammen med leder for Nasjonalt kompetansesenter, Toril Dale, redegjorde for rammer, hensikt med dagen og metodikk.



Programmet for dagen så slik ut:



Tema for denne dagen var:

"Arbeid og Helse – fra muligheter til handling. Praktiske grep for samhandling på tvers."

Hovedhensikten med dagen var å få frem:

Hva som er de viktigste temaene for deltakerne i deres jobb, og hvem som bør samarbeide med hvem om hva.

Disse temaene skulle deltakerne selve komme opp med under "Samtaleøkt 1 og 2". Det var mulig å ta opp emner til drøfting eller erfaringsutveksling eller for å komme frem til konkrete initiativ. Alle samtalegrupper skulle skrive rapport fra sine samtaler. Under "Handlingsplanlegging" var det fremdriftsplanlegging av tiltakene som var fokus.

Toril Dale poengterte i sin innledning at:

- alt fra dagen ville bli dokumentert og distribuert til alle deltakere
- AiR – Nasjonalt kompetansesenter, i samarbeid med Helsedirektoratet og Arbeids- og Velferdsdirektoratet, vil gjennomgå alle rapporter og initiativ. Innspill som faller innenfor noen av disse aktørenes strategier/satsingsområder kan relevant aktør velge å følge opp/støtte .
- en bearbeidet versjon av alle rapportene/ samtaleemnene som viser kommentarer, eventuell type oppfølging vil så bli sendt ut.



Så ble dagens metode, Open Space, introdusert av Marianne Sempler

Metoden Open Space brukes for å arrangere bl.a. nettverkskonferanser, virksomhets-



planlegging og møter for erfaringsutveksling. I Open Space gis deltakerne hele ansvaret for både innhold og organisering av samlingen, men selve metoden har en klar struktur og tydelige spilleregler.

Et Open Space-arrangement ledes av en "fasilitator" som forklarer metoden, introduserer valgt tema for konferansen og presenterer de "fire prinsippene og loven" som gjelder under møtet. Deretter er det deltakerne selv som styrer dagen.

De fire prinsippene og loven tydeliggjør hver enkelts ansvar til å følge sitt engasjement og bruke tiden på best mulig måte for seg selv.





Fire prinsipper

Uansett hvem som kommer er det de rette personer	Det som skjer er det som skjer
Uansett når det starter er det den rette tiden	Når det er over er det over

Programmet legges

Deltakerne, som var samlet i tre store sirkler, ble invitert til å sette opp emner innenfor dagens tema. Emnet ble skrevet på et ark som lestes opp høyt for alle deltakere og plassertes deretter på en tom **programvegg**, delt opp i samtaleøkter.



Deltakerne kom opp med temaer for økt 1 og 2.



Når vegg var fylt opp med emner som deltakerne ønsket å diskutere/ planlegge, var det opp til hver enkelt deltaker hvilke samtaler/ grupper vedkommende vil delta i.



[illegible]

12
12:30

VIDEREFØRING / OPPFØLGING ETTER ENDT BEH. I RASKERE TILBAKE. POLIKLINIKK.

8
12:30

Elis. Hasselknippe

7
12:30

↑ ↓

Jon Arne
Gram Selnes

EVALUERING AV EFFEKT/ DOKUMENTASJON - FORSKNING? IFHTT DE ULIKE TILBUDENE

ÅRE SAKSE

6
12:30

Kva preger samtalen på brua mellom helse og arbeid?

5
12:30

Jeg vil snakke om konkrete eksempler på behandlingsskjeder eller "flyt" som involverer både helse og arbeid/etater. som har blitt

Ågil Houland
Dakke SMR

4
12:30

Hvordan sikre felles dokumentasjon på tvers av tiltak innenfor ARZ?

3
12:30

TEMA: Muskel-skjelett lidelser og leddens psykiske plager. Tiltak for Raskere tilbake i arbeid

17
12:30

RASKERE TILBAKE ÅRE m. Anne

2
12:30

NAV-veileder sin rolle i brobygging prosessen

1
12:30

KONKURRERER VI ELLER SAMARBEIDER VI OM MENNESKERS HELSE? TOR VI TA VALG? EVNER VI Å SAMARBEIDE ELLER NÅR VI KUN FOKUS PÅ EGEN POSISJON/UTDANNING? ÅRÅ 12

11
12:30

HVA GJØR VI NÅR BRUKER IKKE FØLSER Å BRUKE BRØEN

10
12:30

VILKEN MÅTE KAN VI "ARBEIDR HELSE" FOLKENE TA OPP OG UTVIKLE DE MANGE OG VIKTIGE ETISKE SPØRSMÅL PÅ DETTE FELTET?

HANS MAGNUS

Samtalegrupper



I fire timer delte deltakerne erfaringer, diskuterte løsninger, sirkulerte mellom samtalegrupper, leste andres rapporter, spiste lunsj og drakk kaffe. Det er ikke uten grunn at Open Space metoden kalles for en laaang, kreativ kaffepause!



Rapporter

Totalt 23 rapporter ble skrevet og hengt opp på rapportveggene. Ett initiativ kom for seg:



Også sekretariatet hadde hendene fulle ... ikke alltid like lett å holde tunga rett i munnen 😊



Arrangørene fra AiR, her ved direktør Svein Kostveit og leder for kompetansesenteret Toril Dale, var godt fornøyd med resultatet.

Eksempler fra Rapportene:

SAMTALE-TEMA:

Initiativtaker:
Deltakere:
(navn og virksomhet)

Punkter fra samtalen:

GOD PRAKSIS - SAMHANDLING
ARR - Arbeidsgiver - NAV

Hilde Myklebust (HSH) og Liv Øveraas (KS)

Tone Aulen (Sunnaas Sykehus HF)

Arve Dyresen (Opptreningscenteret Jeløy)

Tor Eidsen (Rehab. sentret Nord Norge)

Wenche Frolde (Lillehammer Rev. sykehus)

Marianne Hjertstedt (Sunnaas)

Jon Horda (AiR Kvikke)

Christian Høy (NAV Telemark)

Annica Johansson (Sunnaas)

Tone Johnsen (Spes. sykehuset for Rehab.)

Bjørn Johnsen (SSR)

Tund Klette (LO)

Arvid Kopperstad (Ålesund sykehus)

Marianne Liknes (Frisk)

Tine Lise Mørk (Spes. sykehuset for Rehab.)

Tore Norddal Braathen (AiR)

Harald Odde (Frisk)

Ebbe Marie Pallisgaard (Skogshollet helse og rehabil.)

Eija Sørensen (Sykehuset Innlandet)

Åse Skarbo (Revmatismesykehuset)

x Virkemidler - mange
- krever informasjon og kunnskap

x Kontakten med AG
- tidlig kontakt viktig
(ved innsøking)

x Viktig å bygge videre på AGs ressurser

x Opptøring i virksomhet
viktig og at bruker deltar i planleggingen

x Både leder og kolleger og tilknyttede involveres i arbeidet.

x Gode erfaringer med temadag for arbeidsgivere arr. av ARR.

x Gode erfaringer med egen koordinatør, både i ARR og i virksomhet

Neste skritt/ Innspill:

x Vurdere "i bedrift"-modellen også hos andre og med utvidet nedslagsfelt (ikke bare rygg/muskel-problematikk)

x Forslag til konferansetema: Forholdet til AG/ virksomheten

x Intensivere informasjonen om virkemidlene

x Melde inn gode erfaringer til idebanken.org

Koordinatorrolle, hva innebærer det for oss i ARR/Arbeidsskole?
 Som mål:
 Institusjonens rolle som koordinator - for - under
 og etter opphold.

SAMTALE-TEMA:

Initiativtaker: *Vasku Tvang
bestemte saker
for Høy Ret.*

Deltakere: *Ole-Jo Kristoffersen
Mernes Institutt*
 (navn og virksomhet)

Punkter fra
 samtalen:

4

Dag Øystein - Cabot

Gunn - AR

Elin - Fram

Per Erik - Fram reiseh.

Renate - oppf. enh. frisk

Linda - Høgskolestudent

Pynt - NAV - Telem.

Ann Kristin - Gulltveit

Marit - Steffensen

Silje - St. Olav

Ellen - Steffensen

Kenneth - Hestveit

Solrunn - Oppf. enh. frisk

Pinar - " "

Anne Sissel - " "

Ostorby kommunen

Truls - Sh-Dir.

- Koordinatorrollen kan ligge på ulike nivåer- og uavhengig av IP.

→ følger pas/bruker i form av at den ligger hos ansvarlig ledd der
 pas til enhver tid befinner seg.

- Koordinatorrollen er knyttet til oppfølging av HRR tiltak.

- Tydeliggjøre nettverket og allianser i arbeidsrunderne "NAV - RHF.

- Kunnskap om hverandres kompetanse + kontakt mellom de aktuelle aktører
 med og uten bruker/pas.

- Forsterker kontakt mellom de ulike koordinatorer! (Før overgang til nytt tiltak)

Neste skritt/ Innspill:

- kvalitetssikre koordinatorrollen med hva den skal inneholde (Med m.m.) ⇒ Fagrådet
 konsekvensen av kvalitetssikringen dannet grunnlag for et betalingssystem

Se vedlegg 1 for alle rapporter.

Se siste side i denne dokumentasjonen for oversikt over
 alle samtale-temaer i de 23 rapportene.

Sluttsirkelen

Da deltakerne møttes i sirkelen igjen etter de to samtaleøktene, var det handlingsplanlegging som sto på programmet. Det ble poengtert at deltakerne selve måtte komme opp med emner de eventuelt ønsket å gå videre med for å gjøre planer for videre handling/neste skritt. Mange hadde skrevet innspill på Rapportene under punktet "Neste skritt" og det kom ikke opp noen videre ønsker for handlingsplanlegging. Fasilitator Marianne Sempler konkluderte med at vi da kunne lukke sirkelen og avslutte Arenaen, men først ba hun deltakerne bruke litt tid på å fylle ut evalueringsskjemaene.

Se vedlegg 5 for en sammenstilling av evalueringene fra deltakerne

Leder for AiR kompetansesenter, Toril Dale, redegjorde for hva som kom til å skje videre (se neste punkt).

Som en avslutning på dagen ble mikrofonen sendt rundt i sirklene og deltakerne ble invitert til å oppsummere og reflektere over dagen. De som ønsket kunne dele sine tanker med å si noe i mikrofonen. Mange av deltakere hadde en kommentar å bidra med, og mange ga uttrykk for at de hadde hatt en positiv opplevelse. Det var enighet om at dagen hadde vært nyttig og at gruppesamtalene var gode og bidro til nye tanker. Deltakerne hadde stort utbytte av å møtes; det var fint å treffe nye mennesker og kunne samtale på tvers av faggrenser og arbeidsplasser og å bli kjent med andres tanker og erfaringer.

Mange var også svært fornøyd med Open Space som metode. Det ble uttrykt fascinasjon over hvor organisert og greit samtalegruppene og dagen for øvrig forløp. Videre understreket deltakerne viktigheten av at det jobbes videre med problemstillinger og innspill som kom opp.

ARR Åpen Arena - OPPFØLGING

Som resultat fra Open Space samlingen finnes 23 arbeidsrapporter. De inneholder en mengde ideer og refleksjoner og noen har også forslag til videre handlinger/Neste skritt. Av rapportene går også frem hvilke personer som var med i de forskjellige samtalegruppene – En mulighet for inspirasjon til videre "nettverking"!

Etter at dokumentasjon er skrevet og vedleggene sammenstilt, blir det holdt oppsummeringsmøter på AiR i uke 5. Deretter blir det et oppsummeringsmøte i Helsedirektoratet den 29. Januar. Denne dokumentasjon fra ARR Åpen Arena vil bli mailet ut til alle deltakere så fort den blir ferdig. Vedleggene vil bli lagt ut på WWW.AIR.NO, blå side, Møteplasser i ARR og under ARR åpen arena. Der vil også referat fra oppsummeringsmøtene legges ut.

Hensikt med oppfølgingsaktivitetene:

- Å oppsummere og evaluere innhold og gjennomføring av Arr Åpen Arena
- Å vurdere eventuelle tiltak og oppfølgingsoppgaver etter ARR Åpen Arena
 - Hvordan best mulig støtte videre utvikling og initiativ?
- Å gå gjennom relevante oppfølgingsoppgaver mellom Oppfølgingsaktørene
 - Aktuelle "Oppfølgingsaktører" (AiR, Helsedirektoratet og Arbeids- og Velferdsdirektoratet) reflekterer over initiativ/innspill som kom opp under ARR Åpen Arena og hva som eventuelt faller naturlig under de respektives satsingsområder
- Synliggjøring og dokumentering
 - Initiativ og valgte oppfølgings- støttetiltak av Arenaen på Lillehammer dokumenteres og synliggjøres for alle deltakere på Arenaen

Oversikt over vedlegg og samtaletema:

Vedlegg 1: Deltakernes rapporter fra Open Space
 Vedlegg 2: Deltakernes refleksjoner fra Galleri
 Vedlegg 3: Deltakernes definisjoner
 Vedlegg 4: Deltakernes Broer og Brobyggere
 Vedlegg 5: Sammenstilling av evalueringer fra deltakerne

Vedlegg A: Statssekretærenes åpning
 Vedlegg B: Innspill fra Helsedirektoratet
 Vedlegg C: Innspill fra NAV Drift og Utvikling
 Vedlegg D: Marianne Sempler om samhandlingsmetodikk

Alle vedleggene kan hentes på WWW.AIR.NO , blå side, Møteplasser i ARR og under ARR åpen arena

Rapport nr.: Samtale-tema:		Rapport nr.: Samtale-tema:	
1	IP, ansvarsgruppe, koordinator, arbeid		
2	Utfordringer; diagnose vs. Funksjonsevne. Retningslinjer: sykdom/skade/lyte, inngangsbillett til ARR	11	Retningslinjer for samarbeid mellom Nav og helse i forbindelse med arbeidsevnevurdering
3	Ervervet hjerneskade	12	Felles utdanning som brobygger mellom arbeid og helse
4	Koordinering – hva innebærer det for oss i ARR/rehab m/arb. Som mål? Institusjonenes rolle som koordinator – før – under – etter et opphold	13	Når personen ikke vil være med over brua
5	God praksis – samhandling ARR – arbeidsgiver - Nav	14	Dokumentasjon ARR
6	Brukers motivasjon	15	Prosess
7	Hvordan få til bedre samhandling/utnytte ressursene lokalt bedre – også de som er i en form for behandling utenfor ”raskere tilbake” paraplyen? Samhandling på grunn av systemet kontra på tross av systemet.	16	På hvilken måte kan vi ”arbeids- og helse folk” ta opp og utvikle de viktige etiske spm på dette feltet?
8	Fremmedkulturelle og ARR	17	Videreføring/oppfølging etter endt behandling i RT - poliklinikk
9	Hvordan få til god samhandling med Nav kontorene? Broen fra Nav – ARR – Nav.	18	Kva preger samtalen på broa mellom arbeid og helse?
10	En sammensatt problematikk krever en tverrfaglig sammensatt tilnærming for å komme i arbeid – i kommune og i institusjon	19	Nav veileders rolle i brobyggerprosessen
		20	Nav sin rolle som brobygger
		21	Muskel/skjelett – lettere psykiske lidelser - RATI
		22	Behandlingskjeder/flyt
		23	Er brukeren i fokus? Har vi samhandling eller konkurrerer vi med hverandre?

Denne dokumentasjonen er utarbeidet av Marianne Sempler, med hjelp av prosjektgruppa ved AiR;
 Prosjektleder Toril Dale
 Sekretariat:
 Kari Waagen
 Torbjørg Lien
 Alf Svenning Berg
 Inger Johanne Midtgarden

Foto: Inger Johanne Midtgarden