



Samarbeidsgruppen HelselArbeid referat møte 101120 – Status oppdatering

Målet med møtet var å oppdatere hverandre på status i piloten for HelselArbeid samt gå igjennom relevante dokumenter. Referatene blir mer omfattende fordi innholdet er nyttig til sluttrapporten for piloten.

Tid: 101120 kl. 1400-1600

Sted: Skype

Til stede: Henning Nedberg, Marianne Sletnes, Liv Ingebjørg Schrøder, Therese Hessen, Maiken Talsæte, Ole-Kristian Myrbostad, Ellen Anita Trovaag, Reidun Høidal

Frafall: Tonja Pantelatos

Sak	Referat
	Velkommen Dagens sakliste – gjennomgang og godkjenning. Velkommen til Ole-Kristian Myrbostad, nytt medlem i samarbeidsgruppen.
27/20	Gjennomgang av status individtiltak Nordmøre og Romsdal <ul style="list-style-type: none">• Henvvisninger: flere og flere henvvisninger som er merket HelselArbeid, mange i målgruppen: kort tids sykemelding og de fleste har et arbeidsforhold. I tverrfaglig ryggpoliklinikk prioriteres HelselArbeid (HIA)-pasienter – de får tilbud 3-6 uker etter henvisning. I psykiatrien har de allerede en portefølje som er i arbeidsrettet rehabilitering. Disse er ikke avsluttet før piloten startet. Psykisk helse har fått 18 henvvisninger og er strekt i kapasitet, for øyeblikket er det ganske hektisk, vanskelig å fordele pasienter. 50/50 hva som er merket med HIA og hva som blir vurdert av psykiatrisk poliklinikk. Har valgt å starte en stor andel av pasientene rett i gruppe.• «Psyko-edukative» grupper, et nystartet tilbud: består av møter på kveldstid hver torsdag med 10 deltakere, 1,5 time 4 kvelder. Den første gruppen er fulltegnet, begynner ny gruppe i januar 2021. Begynner med introduksjon første kvelden, ellers er innholdet for alle fire kvelder: angst, depresjon og helse i arbeid. Har tanker på å ha med smerte også som tema. Smerte er den største overløperen mellom somatikk og psykiatri derfor vurderes det å korte ned introduksjonen og gi mer plass til dette temaet for å ivareta det tverrfaglige i HelselArbeid. Det er Psykologspesialistene Reidun Høidal og Johanna Vigdusdottir som skal ha gruppene i oppstarten av dette tilbudet. Det er de som har utarbeidet tilbudet og ønsker å teste det ut før andre psykologer ev. kommer inn. Alle behandlerne ønsker å ha dette, det skal gjennomføres en rulling etter hvert.• Pasientforløp som starter med tverrfaglige møter på mandager med psykisk helse, tverrfaglig ryggpoliklinikk og NAV-veileder. Møtene fungerer bra, de blir gjennomført digitalt. tar for seg 15-16, saker, statusoppdatering og veien videre. Henning Nedberg som er prosjektleder HelselArbeid i Molde skal

NAV MØRE OG ROMSDAL FYLKESKONTOR

Godfreds Lies plass 3
6415 Molde

	<p>være med på noen av disse møtene fremover som observatør. Første del av møtet kan være drift i piloten og etter det saker.</p> <p>Case-eksempel ble gjennomgått (casene blir samlet i et eget dokument), tverrfaglig løp. Pasienten hadde bl.a. behov for jobbskifte og ble søkt inn på avklaring, lang ventetid hos NAV på dette (4 måneder), kan HIA(HelseArbeid)- pasienter bli prioritert? Meldes videre til styringsgruppen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bruk av NAV-veileder, fungerer fint, jobber med å utfordre terskelen for å ta kontakt fra behandler til NAV-veileder. Ofte viktig for pasienten å ta en prat, mange pasienter som trenger oversikt over hva NAV kan tilby. Opplevs som nyttig. Det er også viktig når det er komplekse saker. Kort vei til NAV-veileder på tverrfaglig ryggpoliklinikk, snakker med pasienter, sjekker om pasienten er ivaretatt av NAV. Mange pasienter kommer med en helt annen historie til behandler enn de gjør i et dialogmøte med NAV. Av og til er det motstridende opplysninger. NAV-veilederne har gitt tilbakemelding på at de er tatt godt imot og at det er nyttig og lærerikt å være med på dette. Det er etablert et nettverk for NAV-veilederne i Helse-Midt regionen med faste møter og egen TEAMS gruppe. • Psykologressurs. Psykologstilling er lyst ut, utfordring med kontor plass på Tverrfaglig ryggpoliklinikk. Viktig å få til dagstillingen til HelseArbeid tilbudet. (1 dag baserer driften på overtid/kveldsarbeid). Kontor plass samlokalisert med Tverrfaglig ryggpoliklinikk er det optimale for å samhandle mer tverrfaglig i det daglige utenom de tverrfaglige møtene. Helseforetaket må leie et kontor i en annen etasje. Denne stillingen er vi avhengig av for å få til piloten,» det å kunne gå over gangen og diskutere en sak» får vi ikke til uten dette. Henning Nedberg og Reidun Høidal utarbeider stillingsteksten. • Ev. samarbeid Rask psykisk helsehjelp Kristiansund: Marianne Sletnes har vært i kontakt, de er i en omorganisering prosess og kunne ikke ha et formelt samarbeid, men åpne for at det greit å gi råd til pasienten om å ta kontakt hvis de har den type plager som ikke trenger å henvises til Psyk.pol.. • Det planlegges en samling for Helse-Midt regionen av behandlere fra Tromsø, positiv innstilling til det. • Har per tiden kontakt med Rauma legekantor og «5 faste» for å gi informasjon om HelseArbeid. <p>Oppfølging kontor plass til psykolog Ansvar: HN/MS Prioritering HIA-pasienter tiltak i NAV? Spilles inn til styringsgruppa Ansvar: EAT Kontakt fastleger via praksiskonsulent, MS snakker med MT Ansvar: MS</p>
28/20	<p>Gjennomgang av status individtiltak Sunnmøre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Henvisninger: får fylt opp alle timer, kommer jevnt og trutt. Varierende hva henvisningene er merket, har en liten jobb å gjøre der. HelseArbeid har ca. 3-4 ukers ventetid, 1 lege i manko for tiden, skal oppbemanne med en LIS lege frem til sommeren. Jobber jevnt og trutt med informasjon ut til legene i

	<p>form av Skype-møter som de kan melde interesse for. Snakket med 12 leger i Ørsta i dag, fint å få dialogen med legene. Har avtalt møter fremover med Kremmergården, Dåskogen, Blindheim, Søre Sunnmøre, har informert legene på Stranda med NAV.</p> <p>Fastlegene på Ørsta problematiserte at pasienten ofte først går til kiropraktor. Mulig kiropraktorene i dette området bør informeres bedre, slik at de kan henvise direkte. Mye henvisninger fra Nordmøre på Fibromyalgi-utredninger, noe som ikke hører hjemme i HelselArbeid.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bruk av NAV-veileder: veldig nyttig begge veier. Nav-veileder oppleves fremoverlent, positiv og kunnskapsrik. Team møter på onsdager der NAV-veileder er med på Skype. Skal ha en fagdag 29/11 for å evaluere HelselArbeid til nå. Der skal også bruken av NAV-veileder tas opp. Arbeidsrådgiver setter veldig pris på samarbeidet med NAV-veileder. • Psykologressurs i 20% stilling, er nesten lovet den inn på stillingsplanen til neste år. Psykologen som er ansatt nå skal i første omgang fortsette frem til mars, jobber nå på fredager, har tværfaglig møte med teamet samt 3-4 pasienter den dagen. • Har hatt møte med Rask psykisk helsehjelp som ev. fremtidige samarbeidspartnere. De ønsker at pasienten selv skal ta kontakt, men at pasienten merkes, ønsker ikke at HIA skal ta fra de ansvaret. De jobber med ansvarliggjøring av pasienten. De har et søvnkurs der mange har smerteproblematikk, de så for seg et ev. samarbeid rundt dette.
29/20	<p>Gjennomgang av status bedriftstiltak</p> <ul style="list-style-type: none"> • TINE – gjennomført introduksjonsmøte, mål- og planleggingsmøte og samling 1 for hele avdelingen som er med i to bolker. • Barnas Hage – gjennomført introduksjonsmøte, mål- og planleggingsmøte og samling 1. • Glamox – gjennomført introduksjonsmøte, mål og planleggingsmøte og samling 1 i to bolker. • Karihola barnehage – gjennomført introduksjonsmøte, og planleggingsmøte og samling 1 skal gjennomføres i november (hhv.16/11 og 30/11). Ikke helt avklart med fysisk samling 30/11-20 pga. Corona-situasjonen. <p>Eksemplene som brukes tilpasses til bransjen. God gjennomføring og gode tilbakemeldinger. Noe justeringer underveis på bruk av tid slik at det blir nok tid til gjennomføring av prosessen på slutten av samlingen.</p> <p>Vi gikk gjennom artikkel fra internavisen i Glamox samt bilder fra samlingene.</p> <p>IA-rådgiverne tegner prosessen til bedriften (som de har lært i prosessveiledropplæring med LENT). Denne blir hengt på veggen under hele perioden bedriften er med. Dette er noe vi i Møre og Romsdal har bestemt oss for å gjøre som ikke ligger i «grunnkonseptet» fra Tromsø.</p>

	<p>Fagstoffet følger «grunnkonseptet» men er tilpasset.</p> <p>Bedriftshelsetjenesten blir oppfordret til å inviteres inn av bedriften. TINE hadde med BHT på introduksjonsmøte slik at de er orientert om hva som skjer.</p> <p>Opplæring i HelseArbeid fra ressursenheten og direktoratet to dager 11.-12.november, behandlere og IA-rådgivere som ikke har vært med på dette i 2019 er meldt på.</p> <p>Arbeid med samling 2 og 3, innhold, justering av dokumenter som brukes før og i samlingen, planlegging og øving samling 2 13/11-20. Ansvar: EAT, MS, LS</p>		
30/20	<p>Samtykke fra pasient, eget samtykke for NAV ble gjennomgått ved OKM og drøftet.</p> <p>Viktig at HelseArbeid oppleves som et integrert tilbud og at pasienten ikke har «et valg» i forbindelse med involvering av NAV ved behov, derfor understreket MT at det er viktig at dette kommer i starten av pasientforløpet.</p> <p>Utdales i skjemapakken i starten av forløpet, pasienten trenger ikke å fylle den ut der, men blir klar over den og fyller den ut ved behov. Justeringer på tekst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «NAV-veileder i HelseArbeid» skal inn i teksten. • «HelseArbeid er et integrert tilbud mellom Spesialisthelsetjenesten og NAV og vi trenger ditt samtykke til dette» i starten av teksten. Svært viktig at dette er klart ved inngangen. Viktig å unngå diskusjoner i løpet av pasientforløpet. • «IPS» skal ut av teksten, det samme skal «jobbspesialist» samt «arbeidssøker», ingen av disse uttrykkene samsvarer med HIA-tilbudet • Avkrysning på tilgang til journalsystem tas bort, NAV-veileder har ikke tilgang til dette. Informasjonen som NAV-veileder på HIA-senteret får er på samarbeidsmøter, har ikke behov for å lese journal fra Helse. <p>Justerer teksten og sender til EAT som sender den endelige versjonen ut til alle. Ansvar: OKM justerer tekst og sender til EAT</p>		
31/20	<p>Innspill til møte i styringsgruppa 101220</p> <p>Styringsgruppen for HelseArbeid per dd.: Waage, Lena Bjørge; Veland, Stein Atle; Skjølberg, Hege-Beate; Ristesund, Helge; Talsæte, Maiken; Lorvik Ole; Bøyum, Jorun</p> <p><i>Kopi av mail sendt 30. oktober 2020</i></p> <p><i>Vedr. møtet i styringsgruppen 10. desember (video) så kan jeg lage sakliste. I forrige møte (30/9) så ble dere enige om å ha en kort rapportering fra samarbeidsgruppen og så ha mer plass til vurderinger som ligger til ansvaret styringsgruppen har, jfr. utdrag fra referat:</i></p> <table border="1" data-bbox="336 1771 1482 1872"> <tr> <td data-bbox="336 1771 491 1872">13/20</td> <td data-bbox="491 1771 1482 1872"> <p>Fastsetting av dato for neste møte i styringsgruppen ble avtalt til 10. desember, det ble ytret ønske til at dette møtet skal inneholde en kort statusoppdatering og at hoveddelen av møtet skal inneholde en vurdering</p> </td> </tr> </table>	13/20	<p>Fastsetting av dato for neste møte i styringsgruppen ble avtalt til 10. desember, det ble ytret ønske til at dette møtet skal inneholde en kort statusoppdatering og at hoveddelen av møtet skal inneholde en vurdering</p>
13/20	<p>Fastsetting av dato for neste møte i styringsgruppen ble avtalt til 10. desember, det ble ytret ønske til at dette møtet skal inneholde en kort statusoppdatering og at hoveddelen av møtet skal inneholde en vurdering</p>		

	<p>av økonomi/risiko og ressurser i forbindelse med bemanning og lokalteter. Innkalling er sendt.</p>
	<p>Neste møte i samarbeidsgruppen er 10/11 og jeg ønsker innspill til saksliste for styringsgruppen 10/12 før dette.</p> <p>Det har ikke kommet noen innspill fra styringsgruppen på denne mailen.</p> <p>Vi fremmer følgende forslag til saksliste 10/12:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kort statusoppdatering, følger «listen», ved EAT, HN, LS • Ventetider tiltak i NAV, f.eks. er det 4 måneder for å få arbeidsrettet avklaring i Molde, kan HIA-pasienter bli prioritert? • Det er behov for klarhet i Koding: et oppsett på hvordan HIA skal takstes. • Lokaler (har saker pågående rundt dette både nord og sør) og ev. ressurser • Kort informasjon om den nye prioriteringsveilederen for arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten (Sept. 2020) <p>Send Email med utfordringer vedr. lokaler og koding av HelseArbeid til EAT, Ansvar: HN/LS/MS Lage forslag til saksliste som også skal inneholde ventetider avklaringstiltak i NAV og sender til styringsgruppa. Ansvar EAT</p>
<p>Eventuelt</p>	<p>FoU: Det er viktig å validere tilbudet. Kan vi redusere sykefraværet med HelseArbeid? Lykkes vi bedre med tverrfaglig team? Hvilken rolle spiller NAV-veileder? Hvem er den typiske HIA-pasient? Det ble gitt innspill på forslaget til Helse Midt ved GH Marchand på en ev. søknad om «E-helse i arbeid» også for Møre og Romsdal, dette er muligens veldig generelt og treffer ikke «kjernen» til HelseArbeid. De Psyko-edukative kursene kan være interessante å digitalisere og ev. forske på virkningen av. Ønsket er å forske på noe som vi kan bygge videre på i HelseArbeid-modellen. Vi har for få pasienter til en randomisert studie ifølge MT. Det er mulig å søke om forskningsmidler fra direktoratet uavhengig av forslaget til GHM.</p> <p>Det skal gjennomføres en randomisert studie på individtiltaket i HelseArbeid i Troms og Finmark med 2500 pasienter. I tillegg til at det allerede forskes på bedriftstiltaket.</p> <p>Møte med GHM «Arbeid og helse» Helse Midt Ansvar: EAT Fremskaffe mer informasjon om forskningen på individtiltaket i Nord Ansvar: EAT</p>
	<p>Neste møte: torsdag 7. januar 14-16</p> <ul style="list-style-type: none"> • Status, individtiltak og bedriftstiltak følger «listen» • FoU m hva har skjedd siden sist/orientering om pågående forskning • Prioritering av arbeidsrettet behandling i spesialisthelsetjenesten, (Sept.2020)

Vennlig hilsen

Ellen Anita Trovaag

Seniorrådgiver

NAV Arbeidslivssenter Møre og Romsdal

☎: 90 66 95 57

✉: ellen.anita.trovaag@nav.no