



Resan till NAV 20180215-20160216.

Sammanfattat av Paula Andersson 20180309, projektledare Friska Vindar

Den 15 -16 Februari åkte 16 personer från Friska Vindar upp till Sarpsborg för att påbörja det transnationella arbetet med NAV. Telefonkontakt och planering inför resan har skett under hösten 2016. Kontaktperson för NAV är Kari Edvardsen, ansvarig för sjukskrivningsprocessen i Østfylke.

Förarbete

Sedan projektstart har projektledare arbetat med att få kontakt med utlandet i syfte att få igång det transnationella samarbetet. Registrering i ESF databas och LinkedIn har skett. Stöd från ESF har varit att använda de kontakter som finns inom medlemmarna i förbundet. Då det finns rådgivare på Arbetsförmedlingen som har goda kontakter med NAV ((Ny) Arbeids- og Velferdsforvaltning) i Norge ställdes frågan till ESF att samarbeta med ett land som ej är medlem i EU. Detta blev under hösten 2017 godkänt. I planeringen har information om syftet kring det transnationella arbetet gått ut till de norska resp. svenska kollegorna. Friska Vindar har fått kontakt med NAV i Ostfylke som välkomnar ett studiebesök under februari månad 2018. Projektledaren har inför detta möte efterfrågat ett program med innehåll om hur man arbetar med sjukskrivna inom den egna organisationen samt att det finns intresse att få veta mer om hur man möter målgrupperna med såväl anställning i sjukskrivning som personer som står utanför arbetsmarknaden och som t.ex. får ekonomiskt stöd från socialtjänsten. Ett dagsprogram upprättades från den svenska och norska sidan.

Friska Vindar möte kvällen 20180215

16 medarbetare från styrelsen, styrgrupp och projektgrupp hade under kvällen ett möte, men uppdatering kring nuläget i Friska Vindar. Paula informerade hur man ligger till i jämförelse med tidslinjen. I nuläget borde projektet minst ha det dubbla deltagarantalet. Dialogen runt bordet fokuserade på hur man ska kunna få ett ökat inflytande. Socialtjänsten i Trollhättan samt Lilla Edet berättar kring målgruppen socialsekreterarna möter, och att det sällan finns ett läkarintyg om personen saknar arbete. Vi är överens om att det är en snäv målgrupp i utlysningen och att verkligheten ser annorlunda ut. Frågan har ställts till ESF. Svaret är att denna målgrupp endast kan få ta del av projektet om de går till läkaren och sjukskriver sig.

Vi pratar även om att använda våra digitala verktyg för att göra sökningar, och att man skulle kunna hitta gemensamma nämnare för målgruppen, och titta från flera håll samtidigt.

Anställda som inte är sjukskrivna 100% bedöms enligt ESF inte stå långt från arbetsmarknaden. Detta anser projektet inte stämmer överens med verkligheten, och att personer med deltidssjukskrivningar också skulle kunna vara aktuella som målgrupp. Även denna fråga har lyfts med ESF som har svarat att de ej bedöms vara målgrupp när de deltidsarbetar. HR på Trollhättan Stad uppger ett önskemål att få träffa handläggarna på Försäkringskassan för genomgång av personer som skulle kunna vara aktuella, för att på så vis öka inflödet snabbt. *(Sofia Lantz har efter NAV resan återkommit i frågan, och ska titta närmare på lösningar för detta)*. Ulrik Hammar säger också att alla måste se chansen att använda projektet för målgruppen, nu när vi fått medel från ESF. Dessutom kommer Samordningsförbundet att söka fler ESF projekt framöver, och därmed är det extra viktigt att detta projekt lyckats. En annan sak som lyftes på styrgruppsmötet var hur man på ett så bra sätt som möjligt kan hitta vägar för samtycke för hävande av sekretess för aktuella personer. Den bästa vägen är att be individen att ge detta till sin handläggare eller vårdpersonal. På det viset blir även individen också mer delaktig i sin egen rehabiliteringsprocess. Vi kan även skicka över ett samtycke via post till berörd medremittent innan vidare kontakt.

Studiebesöket 20180216

Friska Vindars presentation

Under förmiddagen fick Friska Vindar möjlighet att berätta kring Samordningsförbundet Trollhättan, Grästorp och Lilla Edet samt vilka möjligheter vi har att arbeta tillsammans i samverkan. Försäkringskassans områdeschef Sofia Lantz berättar om myndighetens uppdrag, sjukpenningtalets utveckling, rehabiliteringskedjan och vikten om samverkan. En presentation om projektet Friska Vindar genomfördes av Paula Andersson, projektledare samt statistik om arbetslösheten visas, som ökar specifikt för utsatta målgrupper såsom personer med funktionsvariationer. (Varken Arbetslöshet eller statistik från Försäkringskassan mäts på olika i Norge och i Sverige. Gällande arbetslösheten kan man ändå konstatera att den ligger på någorlunda samma nivå när man slår ihop hela statistiken för öppet arbetslösa samt personer som är i någon form av åtgärd).

Insatser riktade mot målgruppen presenterades (Rebecca Gardendahl och Katarina Bjarned, man hade även möjlighet att ställa frågor kring arbetssätt och metoder såsom Hälsa för alla och Trampolin. Rebecca Gardendahl berättade dessutom hennes uppdrag inom Horisontella Principer och hur man kan applicera dem så det blir en del av verksamheten. Från Västra Götalandsregionen representerades Ingrid Christensen som processledare för rehabkoodinatorerna. En jämförelse kring det svenska och norska sjukförsäkringssystemet och sjukvården blev ett naturligt inslag under såväl förmiddagen som eftermiddagen. Personalen från NAV ställde frågor och visade intresse för vår presentation. Gemensam lunch intogs i närheten av konferenslokalen.

NAVs presentation

Under eftermiddagen inledde Avdelningsdirektör Ole- Johnny Rom Hansen med att ge oss en överblicksbild över NAV som myndighet sedan 2006. NAV är ett partnerskap mellan staten och 426 kommuner. Kari Edvardsen ger en god bild om hur NAV bedömer

rätten till sjukpenning, vilket liknar den svenska modellen. Den största skillnaden ligger i att man inom NAV har en tidigare kontakt med en sjukskriven anställd och dess arbetsgivare. Första kontakten sker efter 4v med en uppföljningsplan. T.ex. ska man redan vid v 7 ska det ske ett möte på arbetsplatsen där man tillsammans utvärderar uppföljningsplanen samt utvärdera arbetskravet. Max tid för sjukpenning är 52 veckor. I den svenska modellen testas man mot hela arbetsmarknaden redan efter 180 dagar, men kan med särskilda skäl förlängas.

Nya digitala lösningar skapar gemensam plattform för samverkan

NAV arbetar med nya digitala lösningar för att sjukskrivna lättare ska se sina egna möjligheter och snabbare återgå till arbete. Det är också viktigt för att arbetsgivarna bättre ska kunna stötta sina medarbetare i rehabiliteringen. Den digitala lösningen ska också gynna kommunikationen mellan läkaren, den sjukskrivna, arbetsgivaren samt NAV. T.ex. kan en läkare boka en tid med aktuella personer kring den sjukskrivne via NAVs digitala plattform. Sverige har inte kommit lika långt i arbetet men håller på att arbeta fram digitala lösningar för att underlätta processen för sjukskrivna.

NED - projektet

NAV håller även på med ett projekt som heter NED – projektet. Detta är ett samarbete mellan NAV och 5 kommuner, där man fokuserar på ett LEAN i NAVs arbetsgivarcenter. Man startade upp projektet utifrån att man inte hade nått önskat resultat trots 15 års arbete från NAV. Målet var att reducera sjuktalen 20%. I Norge är den största andelen sjukskrivna i den offentliga sektorn (11,35% Hälsa/omsorg, 12,56% barnomsorg samt 8,46% skola), Sarpsborg är en kommun med 11,22 % sjukfrånvaro för anställda). Nya metoder arbetas fram där man ser nyttan med samordnat, kunskapsbaserad uppföljning och där arbetstagarna och verksamheten ses som ett sammanhang. NAVs tjänster som också blir mer koordinerat. Man organiserar verksamheten med sjukfrånvarouppföljningen och har arbetsstöd hos kommunerna. Målet är en betydlig reduktion av kommunernas sjukfrånvaro. NAV arbetar med en förändringsteori som bygger på att man ska möta den sjukskrivna där personen är, inte där man har placerat dem. Målet är inte att man ska ha 20% mindre i sjukskrivning, målet är att man ska ha 20% fler i arbete! Den sjukskrivna ska stå i centrum. Personalen i teamet ska även frigöra sig från sina kontor och resa ut till de sjukskrivna i största möjliga mån. Man är också tydlig i sin rekrytering av nya teammedlemmar för att man ska få in rätt personal att arbeta med frågorna kring sjukskrivna utifrån en ny version

Åtgärder för inskrivna på NAV (inkl sjukskrivna)

Kortfattat så delar NAV upp insatserna i 4 delar. Flera av delarna finns även idag i myndigheterna i Sverige och används i samverkan t.ex. inom Samordningsförbunden.

1. En klagörande del som kartlägger vilka arbetsmöjligheter som finns, vilka möjligheter till stöd som kan ges för att behålla ett arbete, alternativt att skaffa ett arbete. 30h/v eller individuellt. Pågår i 4v med ev förlängning ytterligare 4 veckor.
2. Den andra delen är vilka arbetsorienterade åtgärder kan ges. Man kan som sjukskriven delta i aktiviteten upp till 6 månader med möjlighet till förlängning upp till maximalt 36 månader, med ett genomsnitt på 10h/v. Man arbetar med att få de sjukskrivna att se möjligheter på arbetsmarknaden, utforma ett CV, coachande vägledning till att söka, få och behålla ett arbete, stöd på arbetsplatsen.

3. Arbetsrelaterad rehabilitering handlar om att stärka deltagarnas förmåga att arbeta och bidra till hanteringen av hälsorelaterade och sociala utmaningar som hindrar arbetsplatsens deltagande. Man arbetar med funktion utvärdering, övning och livsstilsförändring, vägledning, motivation samt Arbetsplatsprövning. Man kan delta 20h/v eller individuellt. Tiden för insatsen är 4v med ev en 4 veckors förlängning.
4. Den fjärde delen är möjligheten till Lönebidrag med målet att skaffa eller behålla ett arbete. Är till för personer som har hinder att komma in på den ordinarie arbetsmarknaden på ordinarie villkor. Ersätter mellan 10-75% av lönen och kan pågå mellan 1 – 36 månader. Bidraget ska täcka otillräcklig produktivitet och kan användas av en arbetsgivare efter sjukpenningens utgång. Erbjuder även en permanent eller tillfällig anställning utöver bidragsperioden

När det gäller åtgärder för sjukskrivna finns NAV hjälpmedelscentral att tillgå. Här finns det både resurs och kompetenscenter med 57 anställda i 20 olika yrkesgrupper. De arbetar med förmedling av hjälpmedel, rådgivning och information, karriärvägledning samt arbetsplatsbesök. T.ex. kan de utifrån en kartläggning hos arbetsgivaren stödja den sjukskrivna med tekniska hjälpmedel såsom mikrofon för hörselskadad eller stöd till en funktionsassistent.

Om NAVs värdegrund och arbete med sjukskrivna

NAV Arbetsrådgivning är ett länsomfattande resurs- och kompetenscenter. Det är en särskild enhet, arbetar med kompetens inom arbetsorienterad vägledning, kartläggning, metodik, arbetspsykologi och pedagogik. Det ska bidra till ytterligare förtydligande av sysselsättningsmöjligheterna. Psykiska problem är bland de vanligaste orsakerna till långvariga frånvaro och invalidpensioner. Vad som orsakar de mest förlorade år av arbete bland befolkningen i Norge är ångest och depression. Arbetsrådgivningen ska underlätta övergången till arbetslivet för användare med hälsosamma och komplexa utmaningar. Man har även upprättat en plan för arbete och psykisk ohälsa: Oppfølgingsplanen for arbeid og psykisk helse (2013-2016) .

Att fokusera på arbetslinjen är viktigare än att fokusera på de hälsoproblem som individen har. Ju fortare man kommer ut på och arbetstränar på arbetsmarknaden desto större är chanserna att få och behålla ett jobb. Att ha god kvalitet i uppföljning till och i arbete ger bättre resultat än andra förberedande åtgärder. Man ser ett paradigmskifte där tidigare väntat på att personen ska bli frisk för att kunna sätta igång att arbeta – till att personen i sin ohälsa ska påbörja arbetsträning och komma ut på arbetsmarknaden. Erfarenhet tyder på att arbetet är mycket bra medicin. Det finns inget erbjudande inom vården som kan bidra till att känna självkänsla och erfarenhet av personligt värde på samma sätt som att ha ett jobb Vanligt lönearbete ska alltid bedömas innan andra åtgärder tas vid. Man pratar om arbetsintegration, och arbetsinkludering. En av metoderna man använder är en arbetsspecialist som hjälper den inskrivna personen på NAV att få jobb som är i linje med sina intressen, önskemål och resurser. Arbetsspecialisten följer upp arbetsförhållandet enligt arbetssökarens och arbetsgivarens behov. Huvudmålen är ökad delaktighet i arbete, och förbättring av den psykiska hälsan. Det finns en etablerad samverkan mellan sjukvården och NAV arbetar med Arbetlivsinriktad rehabilitering enligt IPS-modellen (Individual Placement and Support) syftar till att hjälpa personer att skaffa sig ett avlönat arbete baserat på individens egna val och preferenser.

Erfarenhet tyder på att arbetet är mycket bra medicin. Det finns inget erbjudande inom vården som kan bidra till att känna självkänsla och erfarenhet av personligt värde på samma sätt som att ha ett jobb!

NAVs samarbete med vården

NAV Østfold och Østfold Hospital är överens om ett systematiskt samarbete om gemensamma ansvarsområden inom arbets- och hälsoområdet. För att säkerställa goda och samordnade tjänster till användarna fortsätter samarbetet mellan NAV och specialisthälsovårdstjänster och vidareutvecklas. Samarbetsavtalet är en formalisering av detta samarbete. NAV Østfold och Østfold sjukhus kommer att arbeta tillsammans för att främja hälsa och deltagande i utbildning och arbetsliv och bidra till självkänsla, mastering och deltagande i samhället oberoende av funktionell kapacitet. Parterna förbinder sig att stärka och (vidare) utveckla lokalt samarbete, bidra till ökad kunskap och kompetens om arbete och hälsa hos vårdpersonal, anställda i NAV och i befolkningen samarbeta med informationsåtgärder om ämnet arbete och hälsa.

Mer reflektioner studiebesöket:

- Det skulle vara intressant att ta fram jämförbar statistik gällande sjukfrånvaro på den norska resp. svenska sidan.
- En intressant aspekt när det kommer till skillnaden mellan Norge och Sverige är att i Norge får man full lön från sin arbetsgivare från dag 1-16 Efter den 17:e dagen får man ersättning från NAV 100%. I återgång till arbete har man möjlighet att tex starta på 50% täckningsgrad, vilket betyder att man ska vara i produktion 50% men att det kan innebära 1h arbete, 1h återhämtning/sova på arbetsplatsen vid behov. Vidare skulle det vara intressant att veta hur ett annat system skulle kunna påverka statistiken med kort och långtidsfrånvaro. Vad hände när man sänkte ersättningsnivån till 80% i Sverige osv.

Funderingar kring hur utgångspunkterna ser ut inom Sverige i vården och Arbetsförmedling? Till skillnad från Norges angreppssätt "jobb är medicin". NAV har även en intressant målformulering som beskriver är att man vill ha 20% fler i arbete, inte att man ska ha 20% färre arbetslösa.

- I vårt möte med NAV ser vi att NAV arbetar på många plan mer aktivt med arbetsgivare och anställda med ohälsa än vad Sverige gör idag. NAV pratar också om arbete som ett angreppssätt, vilket var intressant.
- I vår utvärdering har vi även fått till oss att det saknades delar med information kring personer med ekonomiskt bistånd. Det hade varit intressant att få veta mer med hur dem jobbar i Norge med dem som aldrig haft anställning och är sjuka. Det hade varit önskvärt att få in inslag, och diskussion kring detta, både från den Norska och Svenska sidan. Förslagsvis kommer en inbjudan att ske till Samordningsförbundet och projektet Friska Vindar hösten 2018.

Friska Vindar fortsätter att samla in utvärdering från parterna som medverkade för att se om vi kan utveckla vissa delar bättre vid ett nytt möte med NAV. Under projektperioden ska Friska Vindar fortsätta sitt transnationella arbete.

- I det stora hela har resan fått en bra utvärdering, även om det saknades vissa delar som vi tar till oss av att förbättra tills nästkommande gång. De norska kollegorna tog emot oss på ett trevligt vis, och det märktes att de var kompetenta inom ämnet. En del av oss har uttryckt att det var mkt information att ta in under en dag, och att det vid nästa tillfälle skulle kunna vara bra med mer diskussion, t.ex. i fokusgrupper mellan svenska och norska tjänstemän.