



## **Styresak 046-2019**

### **Overordnet IA-plan 2019 - 2022**

Saksbehandler: Elin Nordby, Torunn Bjerva  
Dato dok: 16.04.2019  
Møtedato: 21.05.2019  
Vår ref: 2019/1152

Vedlegg (3): Tiltaksplan IA 2019 – 2022 Nordlandssykehuset HF  
HelseIArbeid  
Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv

#### **Innstilling til vedtak:**

Styret i Nordlandssykehuset slutter seg til Overordnet IA-plan 2019 – 2022.

#### **Bakgrunn:**

Det er kommet en ny nasjonal intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv (IA) gjeldende for perioden 1.januar 2019 – 31. desember 2022. Den forrige planen ble kalt IA-strategi. For neste periode foreslår arbeidsgruppen at tidligere IA-strategi endres til overordnet IA-plan.

#### **Innledning**

IA-avtalen er vesentlig endret i inneværende periode. Virkemidlene skulle være klar i løpet av første kvartal 2019, men deler gjenstår. Tidligere virkemidler som tilretteleggingstilskudd og BHT-honorar er fjernet. Nå har også hele det norske arbeidslivet tilgang til virkemidlene, noe som vil gi seg utslag i mindre tilskudd for gjennomføring av tilretteleggingsplikten. Lofoten og Vesterålen får ikke tilgang til bedriftstiltaket HelseIArbeid før i 2020, men de får tilgang til individtiltaket ved HelseIArbeid-poliklinikken i Bodø.

Det skal være en felles innsats fra partene på arbeidsplassen for å forebygge sykefravær og frafall og fremme inkludering. Myndighetene skal gjennom sine virkemidler støtte opp under dette arbeidet.

Utarbeidelsen av ny overordnet IA-plan for Nordlandssykehuset er gjort i en arbeidsgruppe bestående av:

|                  |                                                        |
|------------------|--------------------------------------------------------|
| Sonja Stavem     | Enhetsleder HBEV Vesterålen.                           |
| Helle Lindberg   | Seksjonsleder SKSD avdeling for klinisk støtte.        |
| Trond Andreassen | Enhetsleder PHR Barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling. |
| Vigdis Lorentzen | Enhetsleder KIROT Lofoten.                             |
| Frida Andræ      | Foretakstillitsvalgt DNLF.                             |

Johnny Jensen  
Jeanette Mikalsen  
Torunn Bjerva  
Elin Nordby

Hovedtillitsvalgt NSF.  
Hovedverneombud, NLSH.  
IA-rådgiver HR HMS-seksjonen.  
IA-rådgiver HR HMS-seksjonen.

Arbeidsgruppen har gjennomført 6 møter med godt oppmøte.

Arbeidsgruppen ønsker at den nye overordnede IA-planen skal være et levende dokument som er enkelt å ta i bruk.

## **Overordnet IA-plan 2019 - 2022**

*Å forebygge og redusere sykefravær og frafall fra arbeidslivet.*

### **Nordlandssykehusets verdigrunnlag er:**

Kvalitet, Trygghet og Respekt.

### **Visjon for IA-arbeidet:**

Nordlandssykehuset er en helsefremmende arbeidsplass.

#### ***Helsefremmende arbeidsplass.***

*En helsefremmende arbeidsplass fokuserer på hvordan en kan organisere arbeidet, skape et arbeidsmiljø og en samværskultur som gir god helse og utvikling for alle ansatte.*

*Arbeidstilsynets faktaside*

### **Overordnet mål for arbeidet nasjonalt i perioden 2019 - 2022.**

IA-avtalen skal skape et arbeidsliv med plass til alle gjennom å forebygge sykefravær og frafall og på denne måten bidra til å øke sysselsettingen. Målet er å legge til rette for at så mange som mulig kan arbeide så mye som mulig, så lenge som mulig.

#### ***Delmål 1:***

**Mål på nasjonalt nivå:** Sykefraværsprosenten skal reduseres med 10 prosent sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.

**Nordlandssykehusets målsetting:** Alle klinikker og stabsavdelinger har et totalt sykefravær som er lavere enn 7,5 %. Korttidssykefraværet skal ikke overstige 2 %.

Det totale sykefraværet i NLSH var i 2018 8,2 %. Korttidssykefraværet var på 2,4 %.

#### ***Delmål 2:***

**Mål på nasjonalt nivå:** *Frafallet fra arbeidslivet skal reduseres.*

Med frafall menes personer i yrkesaktiv alder som ikke kommer tilbake til arbeid etter fravær. Det er vanligvis langtidssykemeldte som går over på arbeidsavklaringspenger og etter hvert til uføretrygd, eller personer som går over til tidlig pensjonering.

## Sykefraværstatistikk Nordlandssykehuset 2014 – 2018:

| År:                             | 2014       | 2015       | 2016       | 2017       | 2018       |
|---------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Langtidsfravær mer enn 16 dager | 5,7        | 6,2        | 6,5        | 6,1        | 5,8        |
| Fravær mindre enn 17 dager      | 2,3        | 2,3        | 2,4        | 2,4        | 2,4        |
| <b>Sum sykefravær</b>           | <b>8,0</b> | <b>8,5</b> | <b>8,9</b> | <b>8,5</b> | <b>8,2</b> |

## Overordnede satsingsområder for Nordlandssykehuset HF 2019 – 2022

- 1. Forankring av rutiner og samhandling.**  
Rutiner og prosedyrer gjøres kjent slik at IA-arbeidet er innarbeidet i Nordlandssykehuset.
- 2. Nordlandssykehuset er en helsefremmende arbeidsplass.**  
Alle medvirker til samhandling.
- 3. Forebyggende arbeid.**  
Forebygge helseplager, sykdom og skader gjennom systematisk HMS-arbeid.
- 4. Agerende arbeid.**  
Konkrete tiltak i oppståtte situasjoner som krever oppfølging.



## Tiltaksplan IA 2019 – 2022 Nordlandssykehuset HF.

### 1. Forankring av rutiner og samhandling.

| Delmål                                                                                        | Tiltak                                                                                                                                              | Ansvar               | Henvisning |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------|
| Overordnet IA-plan er forankret i AMU, hos lederne, tillitsvalgte og verneombud.              | Et levende dokument som brukes aktivt i utarbeidelsen av HMS-planer.                                                                                | Ledere på alle nivå. |            |
| Arbeidet med IA og HMS skal være målrettet i klinikker, senter og stabsavdelinger.            | Det skal utarbeides aktive handlingsplaner for HMS og IA i alle klinikker, senter og stabsavdelinger.                                               | Klinikk/senter/stab  |            |
| Lederne skal få nødvendig støtte og opplæring slik at de er i stand til å gjennomføre tiltak. | Opplæring i HMS-arbeid. Støtte og kompetanse fra HR.                                                                                                | HR                   |            |
| Tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere har en medvirkningsplikt.                           | Opplæring i HMS-arbeid. Overordnede mål skal gjøres kjent for tillitsvalgte, verneombud og medarbeidere. For eksempel på personalmøter og fagdager. | Ledere på alle nivå. |            |
| Omstillingsarbeid gjennomføres iht. rutiner som foreligger.                                   | Det er utarbeidet rutine for omstillingsarbeid som skal implementeres gjennom opplæring og støtte fra Omstillingsteamet i HR                        | Leder/HR             |            |
| HR, Helse Nord, AMU og styret kjenner til sykefraværet i Nordlandssykehuset.                  | Virksomhetsrapporten som inkluderer sykefraværet sendes til Helse Nord, AMU og styret. Virksomhetsrapport hver måned. Tertialrapport.               | HR                   |            |
| Sykefraværet er kjent hos ledere på alle nivå.                                                | Månedlige rapporter.                                                                                                                                | Ledere på alle nivå. |            |
| Enheter med høyt fravær får særlig fokus.                                                     | HR bistår med lederstøtte og tiltak på forespørsel fra leder.                                                                                       | HR/leder             |            |



| Delmål                                                                                                                           | Tiltak                                                                                                         | Ansvar   | Henvisning             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------------------|
| Seniorpolitikken i Nordlandssykehuset skal være et aktivt tiltak.                                                                | Informasjon og kunnskap utad. Foretakets seniorpolitikk skal gjøres kjent.                                     | HR       |                        |
| Vi samarbeider med fastleger, NAV og har egen ekstern bedriftshelsetjeneste (Hemis) og bruker deres ressurser for å nå våre mål. | Samarbeid med NAV og bruk av NAV's virkemidler som f.eks. HelseIArbeid.                                        | Leder/HR |                        |
|                                                                                                                                  | Tilbud fra Hemis gjøres kjent. Bestilling av tjenester gjøres til <a href="mailto:BHT@NLSH.NO">BHT@NLSH.NO</a> | Leder/HR | <a href="#">SJ9653</a> |
|                                                                                                                                  | Samarbeid med fastlegene i forhold til sykemeldingspraksis, funksjonsvurdering og gradert sykemelding.         | Leder/HR |                        |

## 2. Nordlandssykehuset er en helsefremmende arbeidsplass.

| Delmål                                                | Tiltak                                                                                                                                                             | Ansvar                                                    | Henvisning |
|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------|
| Medarbeiderundersøkelsen Forbedring brukes målrettet. | Alle enheter har handlingsplan etter Forbedring. Denne behandles i klinikkens/stabsavdelingens utvidede KVAM-gruppe og oversendes AMU Tiltaksplanene gjennomføres. | Klinikker / stabsenheter / Enhetsledere med støtte fra HR |            |
| Vernerunder som et systematisk arbeidsverktøy.        | Minimum en gang i året. Dokumenteres.                                                                                                                              | Leder                                                     |            |
| Medarbeidersamtaler/ utviklingssamtaler.              | Minimum en gang i året.                                                                                                                                            | Leder                                                     |            |



### 3. Forebyggende arbeid.

| <b>Delmål</b>                                                                     | <b>Tiltak</b>                                                                                                                                      | <b>Ansvar</b>                                                                                             | <b>Henvisning</b>                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| HMS-handlingsplan brukes aktivt. Det er et fungerende HMS-system på alle enheter. | HMS-handlingsplan revideres årlig og gjøres kjent.                                                                                                 | HR/leder<br>Klinikker/enheter                                                                             | <a href="#">SJ3286</a>                            |
| Det er etablert HMS-arbeid i utbyggingsprosjektene.                               | Egen handlingsplan.                                                                                                                                | HR<br>Klinikker og enheter                                                                                | <a href="#">SJ5030</a>                            |
| Muskel- og skjelettplager forebygges.<br>Lettere psykiske lidelse forebygges.     | HEMIS har kurs i forflytningsteknikk.<br>HelseIArbeid.                                                                                             | HR i samarbeid med BHT informerer om HelseIArbeid.<br>Fastlegene henviser til HelseIArbeid-poliklinikken. |                                                   |
| Ansatte i 3-delt turnus.                                                          | Kartlegging av helsekonsekvenser og risikovurdering av turnus med verneombud og tillitsvalgte i enheter som har behov.                             | HR/leder                                                                                                  |                                                   |
| Nordlandssykehuset har nulltoleranse for rus.                                     | Nordlandssykehuset følger retningslinjer for AKAN-arbeidet. Mer informasjon utad i enhetene på bestilling.                                         | HR/leder                                                                                                  | <a href="#">RL0225</a><br><a href="#">SJ0114</a>  |
| Konflikter håndteres tidlig slik at de ikke eskalerer.                            | Konflikthåndtering er implementert gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud. Mer informasjon utad i enhetene på bestilling.        | HR/HMS-seksjonen/leder                                                                                    | <a href="#">PR1858</a>                            |
| Nulltoleranse for mobbing, diskriminering eller trakassering.                     | Forebygging og håndtering er implementert gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud. Mer informasjon utad i enhetene på bestilling. | HR/HMS-seksjonen/leder                                                                                    | <a href="#">PR17872</a><br><a href="#">RL2138</a> |



#### 4. Agerende arbeid.

| Delmål                                                                                 | Tiltak                                                                                                                                                    | Ansvar                         | Henvisning                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------|
| Ansatte med hyppig korttidsfravær følges opp.                                          | Rutinene revideres og gjøres kjent for ledere, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste.                                                              | Leder<br>HR/HMS-seksjonen      |                                                   |
| Enheter med fravær over 10 %.                                                          | Økt oppmerksomhet, kartlegge årsakssammenheng.                                                                                                            | Leder/HR/HM<br>S-seksjonen     |                                                   |
| Ansatte med langtidsfravær følges tett opp.                                            | Rutine for oppfølging av sykemeldte revideres etter ny IA-avtale, videreføres og gjøres kjent for ledere, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste.   | HR/HMS-seksjonen               | Personalhåndbok                                   |
|                                                                                        | Utarbeide ny rutine for omplassering og bruke den når det er hensiktsmessig.                                                                              | HR                             |                                                   |
|                                                                                        | Økt oppmerksomhet rundt riktig stillingsbrøk for medarbeidere som har lang historikk med høyt sykefravær.                                                 | Leder<br>HR<br>Klinikk/enhet   |                                                   |
|                                                                                        | Der det er vesentlige endringer i arbeidsforhold deltar HR med støtte og veiledning.                                                                      | Leder<br>HR                    |                                                   |
|                                                                                        | Økt oppmerksomhet rundt det å avslutte arbeidsforhold der arbeidsgiver har innfridd tilretteleggingsplikten og gjort det som skal gjøres etter lovverket. | Leder<br>HR<br>Klinikk / enhet |                                                   |
| Rus- og spilleavhengighet avdekkes og følges opp i.h.t. interne prosedyrer.            | Mer informasjon utad i enhetene om interne prosedyrer.                                                                                                    | Leder<br>HR<br>Klinikk / enhet | <a href="#">DS0111</a>                            |
| Konflikter håndteres.                                                                  | Rutine for konflikthåndtering skal implementeres gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud.                                                | HR<br>Klinikk/enhet            | <a href="#">PR1858</a>                            |
| Mobbing og trakassering avdekkes og håndteres i.h.t. interne prosedyrer og Forbedring. | Retningslinjer for varsling, forebygging og håndtering av mobbing skal implementeres gjennom opplæring av ledere, tillitsvalgte og verneombud.            | HR<br>Klinikk/enhet            | <a href="#">PR17872</a><br><a href="#">RL2138</a> |

PR: Prosedyrer  
 RL: Retningslinjer

SJ: Skjema  
 DS: Dokumentsamling

# HELSEiARBEID

## God jobbhverdag, tross plager

En kort introduksjon  
til HelseArbeid





## FORORD

*Dette heftet er for beslutningstakere og fagpersoner som vil vite hvordan NAV og helsetjenesten kan jobbe sammen for å hjelpe den store gruppen mennesker med muskel-skjelett- og psykiske plager som står i fare for å falle utenfor arbeidslivet. Hftet gir en kortfattet oppsummering av hovedpunktene i rapporten “Nytt nasjonalt konsept – HelseArbeid”, mai 2016.*

*HelseArbeid er en satsing på helsefremmende og forebyggende kunnskapsformidling på arbeidsplassen, med rask tilgang på individrettet, tverrfaglig utredning og avklaring som grunnlag for mestring og arbeidsdeltakelse.*

*Gjennom HelseArbeid ønsker vi tidlig innsats overfor de to store gruppene som utgjør hoveddelen av sykemeldte og uføretrygdde i NAV, samt utgjør store samfunns-kostnader vist til i sykdomsbyrderapporten fra Folkehelseinstituttet (FHI).*

Oslo, april 2018

Rapporten finner du på [helsedirektoratet.no/rapporter](https://helsedirektoratet.no/rapporter): IS-2725

[Les hele rapporten ►](#)

Klikk på [Les mer ►](#) hvis du ønsker å lese mer i hovedrapporten om det aktuelle emnet. (Lenkene virker best på vanlig PC)

## INNHold

|                                           |         |
|-------------------------------------------|---------|
| I tråd med gjeldende politikk             | side 6  |
| Dette er HelseArbeid                      | side 7  |
| Bedriftstiltak                            | side 8  |
| Individtiltak                             | side 12 |
| HelseArbeid bygger på iBedrift            | side 14 |
| Historien om Ivar                         | side 16 |
| Hvorfor HelseArbeid?                      | side 18 |
| Arbeid er bra for folkehelsen             | side 24 |
| Helsefremmende arbeid lønner seg for alle | side 26 |

# Likelydende oppdrag til Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet 2018

*“Helsedirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet skal samarbeide om å utvikle arbeid-helseområdet som et fagfelt, herunder bl.a. bidra til å videreutvikle tjenester med god effekt til personer som trenger samtidige helse- og arbeidsrettede tjenester for å forbli eller komme i arbeid.*

*Tjenestene skal være rettet mot både arbeidstakere, arbeidsgivere, sykmeldte og mottakere av arbeidsavklaringspenger med arbeid og bedre helse som mål.*

*Målsettingen er dessuten at deltakelse i arbeid skal være en del av behandlingsopplegget der kunnskapsgrunnlaget tilsier at dette vil gi positiv helsegevinst.*

*Som et ledd i dette, bes direktoratene vurdere hvorvidt det bør utarbeides et normerende dokument med anbefalinger for tjenesteutøvere innen både helse- og arbeidssektor.*

*Direktoratene skal utarbeide en rapport om tilstand og utfordringer på arbeid-helseområdet.”*



[Se tildelingsbrevet ►](#)



Helsedirektoratet

[Se tildelingsbrevet ►](#)

# I tråd med gjeldende politikk

For de aller fleste er det helse i å være i arbeid. Det å være i arbeid kan være helsefremmende i seg selv: Gjennom arbeidsdeltakelse inngår man i et sosialt fellesskap og arbeidsoppgavene kan være en kilde til mening, mestring og personlig utvikling<sup>1</sup>. Kunnskapsgrunnlaget<sup>2</sup> for denne oppfatningen blir stadig sterkere, og er omtalt i flere førende offentlige dokumenter<sup>3</sup>. I regjeringens strategi “Mestre hele livet” (2017 – 2022) omtales blant annet de gode erfaringer med tilbud til mennesker med vanlige psykiske plager. I Meld. St. 33 “NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet” ønsker regjeringen å videreutvikle velfungerende tiltak og samordne innsatsen fra arbeids- og velferdsforvaltningen og helsetjenesten bedre. Både nasjonale og internasjonale studier viser gode resultater i form av helsegevinst og retur til arbeid.

Det er et ønske om økt forebygging og helsefremming overfor store grupper som står i fare for å falle utenfor arbeidslivet. Muskel-skjelett- og psykiske plager er årsaken til over 60 prosent av sykefraværet. Tidlig innsats og rask avklaring gir bedre muligheter for at den enkelte oppnår ønsket effekt. Det vil også bidra til å unngå unødige og tidkrevende utredninger i spesialisthelsetjenesten, fordi forholdene legger til rette for personlig mestring og lokal oppfølging der de bor og jobber.

For å tilby gode tjenester til arbeidsgivere og arbeidstakere, ligger det et potensial i bedre samhandling mellom helsetjenesten og NAV enn det vi har i dag. Det er mye å vinne på samtidighet i fokus på arbeidsdeltakelse og helse, fremfor en sekvensiell tilnærming der arbeid først får fokus etter at helsemessige forhold er avklart.

*HelseArbeid* bygger på disse prinsippene, og danner modell for å jobbe på en måte som er basert på gjeldende kunnskap om arbeid og helse. Modellen fokuserer på de store gruppene sykemeldte, og legger forholdene til rette for forebygging, mestring, god ressursbruk og systematisk tjenestesamhandling mellom NAV og helsetjenesten.

<sup>1</sup> Folkehelsepolitisk rapport 2017:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1428/Folkehelsepolitisk%20rapport%202017.pdf>

<sup>2</sup> Nøkleby H, Berg R, Nguyen L, Blaasvør N, Kurtze N. Helseeffekter av arbeid, Kunnskapssenteret. Rapport 2015. ISBN (elektronisk): 978-82-8121-969-4. Tilgjengelig på

<https://www.fhi.no/publ/2015/helseeffekter-av-arbeid/>

<sup>3</sup> Statsbudsjettet 2018 Prop.1 S (2017-2018) (Post 79 s 95 og post 73 side 209-210)

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-1-s-hod-20172018/id2574064/>

# Dette er HELSEiARBEID



## HelseArbeid har to hovedelementer:

### 1) Bedriftstiltak:

Helsefremmende og forebyggende kunnskapsformidling på arbeidsplassen

### 2) Individtiltak:

Rask tilgang på individrettet tverrfaglig utredning og arbeidsfokusert avklaring  
(HelseArbeid team/poliklinikk)

# HELSEiARBEID

## Bedriftstiltak:

*Gjennom å formidle kunnskap om vanlige helseplager til arbeidstakere, kan HelseiArbeid bidra til at den enkelte ansatte kan få et bedre arbeidsliv til tross for plagene. Mer kunnskap vil også styrke arbeidsmiljøets inkluderingskompetanse.*

## Modulbasert opplæring

Bedriftstiltaket består av 2–3 moduler med trygghetsskapende kunnskapsformidling fra helsetjenesten og NAV ute på arbeidsplassen. Ved at formidlingen gjøres av personer med spesifikk kunnskap om muskel-skjelett- og psykiske plager, gis informasjonen god troverdighet. Som en del av hver modul legges det opp til prosesser hvor NAV bruker sin kompetanse for å knytte fagstoffet til hverdagen på arbeidsplassen.

[Les mer ►](#)

## Felles ansvar

Virksomhetene må selv ønske å ta i bruk HelseiArbeid og være interessert i å jobbe systematisk over tid med de tiltakene som ligger i modellen. Det er viktig med god lederforankring og et godt samarbeid med ansatte, tillitsvalgte og verneombud. Ledere må ta et særskilt ansvar for prosessen internt. Erfaringer viser at dette er en viktig suksessfaktor.



*Gjennom mer kunnskap blir det enklere å leve med helseplager og fungere bedre i arbeidslivet*

## Bedriftstiltaket:



*Denne modellen av HelseiArbeid er basert på Nordland, Troms og Finnmark sitt bedriftstiltak. Her leverer NAV og helsetjenesten sammen i alle deler av bedriftstiltaket.*

Når både NAV og helsetjenesten bidrar med sin kompetanse, blir det mulig å jobbe både med individ og arbeidsmiljø samtidig.

For å lykkes med bedriftstiltaket må det utarbeides en plan som forankres hos alle involverte i virksomheten. Systematisk arbeid med sentrale nærværsfaktorer som trygghet, åpenhet og fokus på muligheter bidrar til et godt og ivaretagende arbeidsmiljø for alle. Det spesielle med denne modellen er at alle ansatte involveres.

HelseiArbeid bør samarbeide med bedriftshelsetjenesten der det er ønskelig og hensiktsmessig for arbeidsgiver. Bedriftene bestemmer selv dette.

## HelseArbeid flytter fokus fra begrensninger til muligheter

Ved å ivareta ansatte med vanlige helseplager får virksomheten erfaringer som kan komme alle til gode i form av bedre stabilitet i personalgruppen, et godt omdømme og positive ringvirkninger ved rekruttering.

Kunnskapsformidlingen i *HelseArbeid* skal bidra til å øke arbeidsplassens evne til å møte alle med respekt. På den måten kan den enkelte kan ta sine valg basert på kunnskap og forståelse, med anerkjennelse fra sine kollegaer.

“

HelseArbeid er et tilbud som sammen med arbeidsgivere setter fokus på mestring av alminnelige helseplager og arbeidsdeltakelse, gjennom kunnskapsformidling på arbeidsplassen og rask avklaring av eventuelle behandlingsbehov. Flere av våre medlemsbedrifter har hatt gode erfaringer med forløperen iBedrift, og NHO støtter satsingen på HelseArbeid slik at tilbudet kan bli tilgjengelig på arbeidsplasser i hele landet.”

Oslo, mars 2018

Ann-Torill Benonisen Indreeide, Spesialrådgiver – arbeidsliv, NHO



“

1 krone investert i godt arbeidsmiljø gir 2,2 kroner i økt lønnsomhet i bedriften

Kilde: En analyse av 3 000 bedrifter i 15 land foretatt av Social Security Association



# HELSEiARBEID

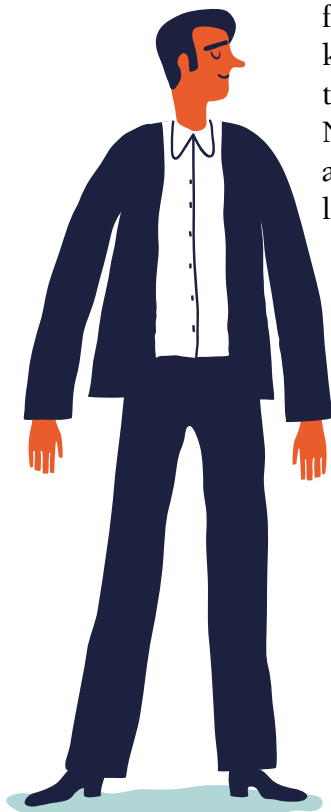
## Individtiltak:

*Rask tilgang på individrettet tverrfaglig utredning og arbeidsfokusert avklaring.*

*HelseIArbeid gir rask tilgang til tverrfaglig utredning av vanlige muskel-skjelett- og psykiske plager, og arbeidsfokusert avklaring. Det gjøres en utredning som skal bidra til å gjøre den enkelte i stand til å håndtere sine plager bedre både på jobben og i privatlivet. Ved behov gis videre henvisning til øvrig behandlingstilbud.*

Individtiltaket er tenkt gjennomført av team bestående av representanter for NAV og helsetjenesten. Fagpersoner fra spesialisthelsetjenesten med kompetanse innen fysisk medisin og psykisk helse involveres. NAVs kompetanse om arbeidsliv supplerer det tverrfaglige teamet. NAV Arbeidslivssenter og NAV-kontorer er sentrale i dette arbeidet. I modellen tas det utgangspunkt i at teamet som leverer individtiltaket også bidrar i bedriftstiltaket.

[Les mer ►](#)



## Team HELSEiARBEID

Tverrfaglig team med kompetanse innen  
psykologi, fysikalskmedisin og NAV



Nødvendige ressurser:

Psykolog

NAV

Fysisk  
medisiner

### Individtiltaket består av:

- rask tverrfaglig utredning etter henvisning fra fastlege
- arbeidsfokusert avklaring
- vurdering av videre henvisning til rett sted

### Målgruppen for individtiltaket er personer med:

- muskel-skjelettplager
- psykiske plager
- både muskel-skjelett- og psykiske plager

[Les mer ►](#)

### Teamets hovedoppgaver i individtiltaket:

- Tidlig utredning og avklaring av situasjonen.
- Fokus på helhetstenkning og mestringsstrategier med utgangspunkt i den enkeltes ressurser.
- Starte koordinerte arbeidsfokuserte forløp, der videre håndtering og oppfølging initieres i tråd med avdekkede behov.
- Vurdere behovet for, og eventuelt kontakte, aktuelle samarbeidsaktører lokalt.
- Sikre forsvarlig helsehjelp ved at de som måtte ha behov for ytterligere utredning og eventuelt behandling, blir identifisert og henvises videre til rett sted.

[Les mer ►](#)



# HELSEiARBEID bygger på iBedrift

*HelseArbeid* bygger på *iBedrift* som har vært prøvd ut i enkelte deler av landet i perioden 2007–2017. Konseptet er basert på forskning knyttet til muskel- og skjelettplager, men har de siste årene også hatt fokus på psykiske helseplager. Modellen baserer seg på alminneliggjøring av helseplager ved å tilby kunnskapsbasert informasjon og opplæring til ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte i virksomheten. *iBedrift* har vært praktisert litt forskjellig i ulike fylker. Derfor har det vært viktig å utarbeide en felles modell for hele befolkningen; *HelseArbeid*.

Les mer ►

Det er publisert en rekke artikler om *iBedrift*. Blant annet ble det i 2013 offentliggjort studier foretatt i to kommuner, med 135 enheter og 3 500 ansatte, om effekten av *iBedrift* på sykefravær og andre helserelaterte utfall. Studiene konkluderte med at en kombinasjon av oppfølging, kollega-veiledning og tilbud om raske polikliniske utredninger ved muskel- skjelettplager reduserte sykefraværet. I tillegg hadde tiltaket effekt på deltakernes feilaktige antagelser om ryggplager.

66

*Lengre sykefravær er ofte starten på veien ut av arbeidslivet*

66

*“iBedrift treffer meg’et.  
Det får folk til å tenke.”*

*“Jeg har en påvirkning,  
og er ikke alene om å ha utfordringer.”*

*Seniorrådgiver Torild Haugøy, Skatt sør*

66

*“Sykdom, særlig om den medfører fravær,  
er en felles utfordring for den syke og arbeidsplassen.*

*Derfor er det fint at det gis opplæring på arbeidsplassen,  
og at alle får en felles forståelse og felles begreper.*

*Det kan igjen gi bedre grunnlag for samtaler mellom leder  
og ansatte om tilrettelegging og forventningsavklaringer.”*

*Stasjonssjef Brian Jacobsen, Sandefjord politistasjon*



# HISTORIEN OM IVAR



Ivar satt på kontoret mitt for at det skulle utarbeides en spesialist-erklæring til NAV i forbindelse med søknad om uføretrygd grunnet langvarige ryggsmarter. Jeg satte Ivar i gang med å fylle ut et enkelt funksjons-skjema mens jeg gikk igjennom den tykke bunken av vedlegg som fulgte med anmodningen om erklæring. Her var det legeerklæringer, røntgen-utredninger, uttalelser fra mange forskjellige behandlere, besøk på arbeidsplassen for tilrettelegginger og vedtak på vedtak fra NAV.

Ivar var en stor og sterk mann på 46 år, gravemaskinkjører, hadde sitt eget lille firma, gift og to barn. Journalnotater og diverse utredninger fortalte meg om en mann som hadde slitt med til dels meget sterke ryggsmarter i mange år og med utallige behandlinger, men hvor situasjonen ikke så ut til å bli bedre. Det var lite å finne på røntgen og MR, bortsett fra normale aldersforandringer med små prolapser.

Da han var ferdig med skjemaet sitt, og jeg hadde fått en viss oversikt over bunken med papirer, var det tid for å høre hvordan han hadde det. Jeg fikk en grei beskrivelse som passet med det bildet jeg hadde fått gjennom saks-papirene. Så fortalte han at nå hadde han endelig innsett det som fastlegen og fysioterapeuten hadde sagt til han i mange år, at hvis han fortsatte i jobben

som gravemaskinkjører, så kom han til å ødelegge ryggen fullstendig. Det var noe i måten han sa dette på, kroppen hans sank likesom sammen, ble lut, og med de store hendene samlet mellom knærne så han ned i gulvet – og i et øyeblikk fikk jeg min forståelse snudd opp ned. Plutselig forsto jeg at dette ikke bare var en vond rygg, men at det også handlet om en menneskelig tragedie. Jeg fikk et akutt ønske om å si noe oppmuntrende, noe som kunne hjelpe han.

Jeg fortalte han om røntgenundersøkelsene som viste at han hadde en sterk rygg med kun små skjønnhetsfeil og at gravemaskinkjøring nok kunne gi ryggsmarter, men at det aldri hadde vært vist at det kunne skade på noe vis. Jeg var i full gang med all kunnskapsbasert viten om hvor robust ryggen og skivene egentlig er, da jeg ser at Ivar

## HelseArbeid kan hjelpe Ivar

Med HelseArbeid samarbeider helsetjenesten og NAV om et helsefremmende og forebyggende arbeid i bedriftene, i tillegg til å gi et tilbud om individtilpassede tverrfaglige avklaringer. Med dette kan vi styrke det forebyggende arbeidet og gi en rask avklaring for mennesker med muskel-skjelett- og psykiske plager. Det vil gjøre at de slipper å oppleve det samme som Ivar, som måtte gå kanossa-gang mellom ulike sektorer, og som til slutt ga opp. Når NAV og helsetjenesten samhandler kan vi sikre et bedre og mer helhetlig tjenestetilbud til de som trenger dette.

har dreid seg unna, og jeg ser en rygg og skuldre som beveger seg i en stille, hulkende gråt.

Ivar hadde drømt om å kjøre grave-maskin fra han var en neve stor, og før han egentlig var gammel nok, var han ekspert. Etter hvert hadde han klart å kjøpe en egen maskin og fikk startet sitt eget lille firma. Kona sto for regnskap og drift mens han kjørte maskinen. Han sa: “Du skjønner at jeg er ikke noe flink til å skrive og dårlig til å lese, så kona ordner alt”. Så hadde ryggen begynt å krangle og det ble sykemeldinger og behandlinger. NAV hadde bidratt med spesialstol i gravemaskinen og han var på kurs i riktig bruk av ryggen. Syke-meldingene gikk sterkt utover økono-mien, og da han fikk forbud mot å løfte tungt av fysioterapeuten, gikk det ikke lengre, han så seg nødt til å avvikle. Alle hadde hjulpet han så godt de kunne, han hadde ikke noe å klage på, og han hadde selv gjort så godt han kunne. Nå sist var han blitt sendt av NAV på kurs for å bli webdesigner, noe som hadde vært litt av et nederlag da det ble klart for alle at han nesten ikke kunne skrive eller lese.

Det var derfor de nå hadde anbefalt han uføretrygd. Dette hadde han for så vidt avfunnet seg med, men var det slik at ryggen ikke tok skade om han hadde fortsatt i gravemaskinen, ville han ikke risikert å bli lam? Da var det ikke fritt for at også jeg tørket en tåre.

Siden har jeg ikke kunnet glemme Ivar, og hans skjebne plager meg fremdeles. Samtidig har det vært drivkraften i mitt engasjement for at de to etatene, som prøvde å gjøre sitt beste – men på grunn av gammeldagse teorier om rygg-smarter hadde knust en manns drøm – skal kunne gjøre en bedre felles innsats.

---

**Aage Indahl**  
overlege, prof. em  
Sykehuset i Vestfold

---



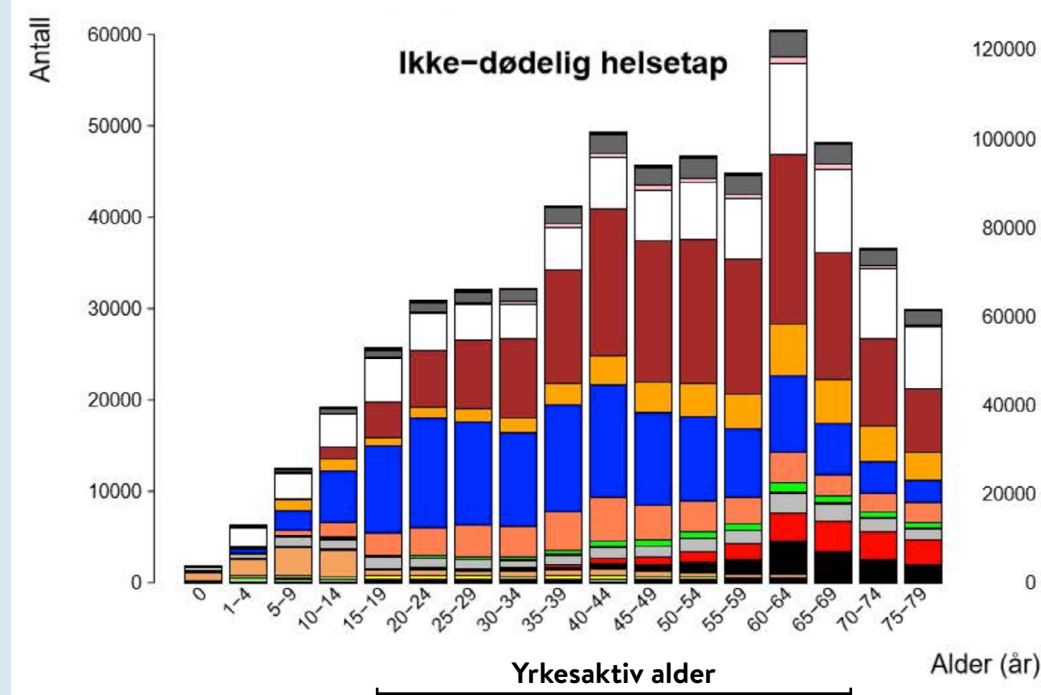
# Hvorfor HELSEiARBEID?



## Størst helsetap i Norge på grunn av muskel-skjelett og psykiske lidelser

Muskel- og skjelett og psykiske plager, var årsaken til henholdsvis 25,9 og 20,2 prosent av helsetapet i 2015. Psykiske lidelser var den dominerende årsaken til helsetap fra ungdomstid til ung voksen alder (10 til 34 år), mens muskel- og skjelettsykdommer ga stort helsetap fra voksen alder og inn i alderdommen (35 år og oppover). Nesten 80 prosent av helsetapet knyttet til muskel- og skjelettsykdommer var forårsaket av korsrygg- og nakkesmerter, mens depressive lidelser og angstlidelser var de viktigste årsakene til helsetap grunnet psykiske lidelser.

- MUSKEL- OG SKJELETTSYKDOMMER
- PSYKISK & RUS
- ANDRE IKKE-SMITTSOMME SYKDOMMER



Kilde: Sykdomsbyrde i Norge 2015, Folkehelseinstituttet

# 700 000 personer i yrkesaktiv alder er helt eller delvis utenfor arbeidslivet

Folkehelsen i Norge har aldri vært bedre. Likevel står nesten 700 000 personer i yrkesaktiv alder helt eller delvis utenfor arbeidslivet. Muskel-skjelett- og psykiske lidelser er årsaken til 60 prosent av sykefraværet, og dette tallet har vært stabilt gjennom mange år.

Fra internasjonal forskning, både når det gjelder muskel-skjelett og psykiske helseplager, er det dokumentert at involvering av arbeidsplassen er viktig for at individtiltak skal ha effekt på sykefraværet.

66

“Arbeidstakere har god nytte av kunnskap om alminnelige helseplager og hvordan disse kan mestres. Kunnskapen setter den enkelte i stand til å ta kloke valg om egen helse og arbeidsdeltakelse. At fastlegen får støtte til rask, tverrfaglig utredning og avklaring gir også en trygghet for å kunne mestre eventuelle plager. Samtidig er det svært viktig at ledelse og tillitsvalgte har en klar oppfatning om hvordan arbeidsmiljøet på arbeidsplassen oppleves av de ansatte og kan tenkes å påvirke den enkeltes helse. Dette kan HelseIArbeid bidra til. LO har registrert positive erfaringer med iBedrift flere steder i landet, og stiller seg bak satsingen på HelseIArbeid, slik at tilbudet kan bli tilgjengelig uansett hvor du bor.”

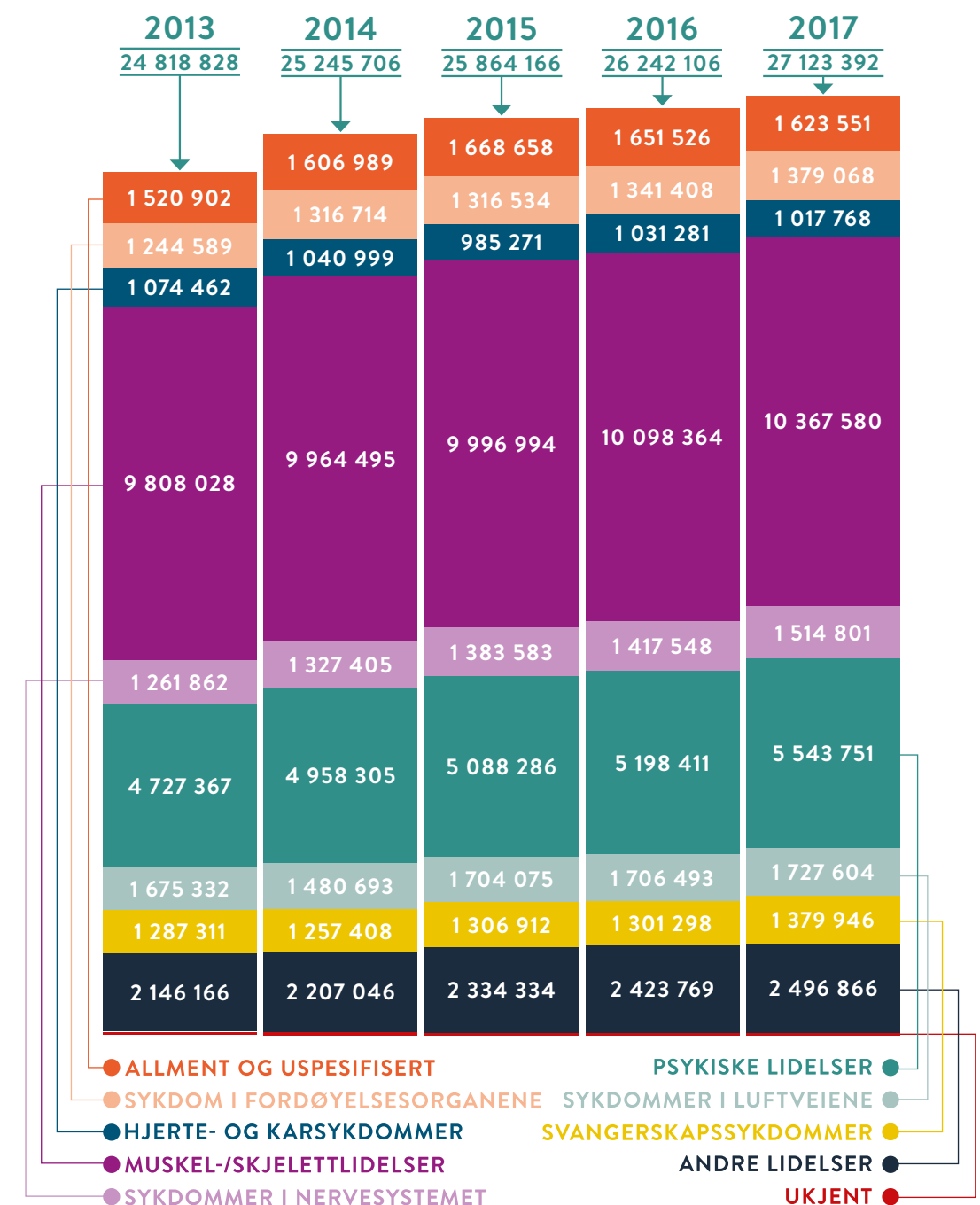
Oslo, mars 2018

Tor Idar Halvorsen, rådgiver, forhandlings- og HMS-avdelingen, LO

# I 2017 hadde vi 16 millioner tapte dagsverk grunnet muskel-skjelett og psykiske lidelser

(NAV, 2018)

Legemeldt sykefravær etter diagnose, tapte dagsverk, per år:



## En av ti konsultasjoner hos fastlegen gjelder psykiske plager

Statistisk sentralbyrå rapporterer at én av ti konsultasjoner hos fastlegen gjelder psykiske plager, og hos stadig yngre mennesker. De fleste oppsøker ikke helsetjenester, og plagene er ofte ikke kjent for arbeidsgiver eller øvrige omgivelser. Dette understreker behovet for en god pedagogisk tilnærming som kan gi mennesker en forståelse av plagene de har, og trygghet til å håndtere dem.

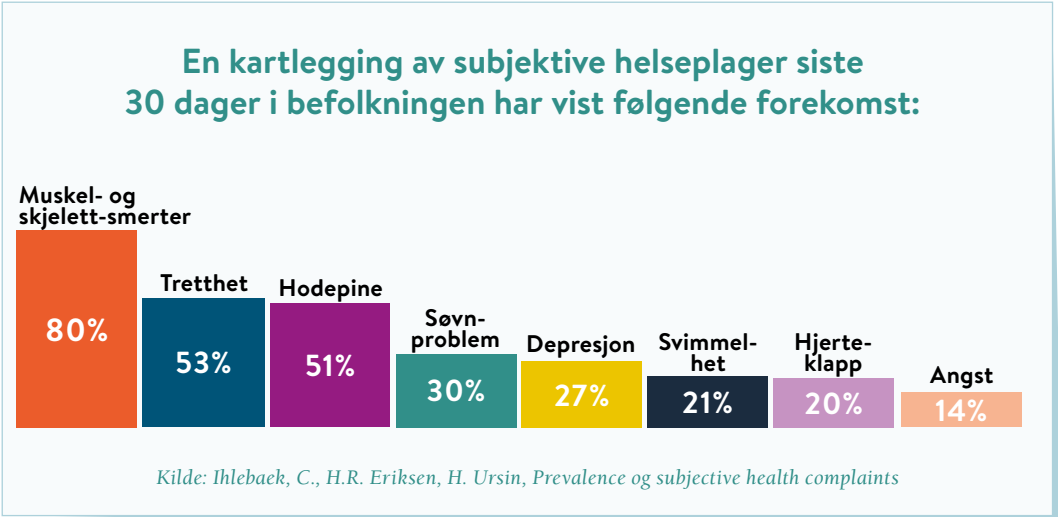
De nasjonale retningslinjene for behandling av depresjon understreker at deprimerte personer ofte har behov for arbeidsrettede tiltak for fortsatt å være i arbeid, eller å vende tilbake til jobben. Det er viktig at det legges til rette for samtidighet i behandling og det å være i arbeid. Fravær og hvile kan være nødvendig ved sykdom, men ved depresjon og angstlidelser har ny kunnskap vist at det er viktig med nærvær til jobb og aktivitet.

Les mer ►

Yrkesaktivitet kan ha en forebyggende effekt på angst og somatiske symptomer

## Vi har plager minst en gang i uken

Undersøkelser viser at en normal voksen person gjennomsnittlig har en helseplage hver 4.–6. dag.



## Arbeidsmiljø og ledelse er avgjørende

Arbeidsmiljø og ledelseskultur er sentrale faktorer for om folk opplever å kunne gå på jobb når de har plager. Helseinformasjon og prosessarbeid med involvering av alle gjør det mulig å jobbe med individuell og kollektiv mestring samtidig.

Les mer ►

Gjennom HelseIArbeid kan vi med aktuell kunnskap bidra til å trygge lederne i å takle vanskelige situasjoner og finne gode løsninger. Økt kunnskap fremmer også en åpen dialog mellom leder og ansatt, og styrker tillitsvalgtes mulighet til å komme med gode innspill. Jobbmestring for den ansatte kan oppnås gjennom tiltak der arbeidssituasjonen tilpasses personens arbeidskapasitet og helse.

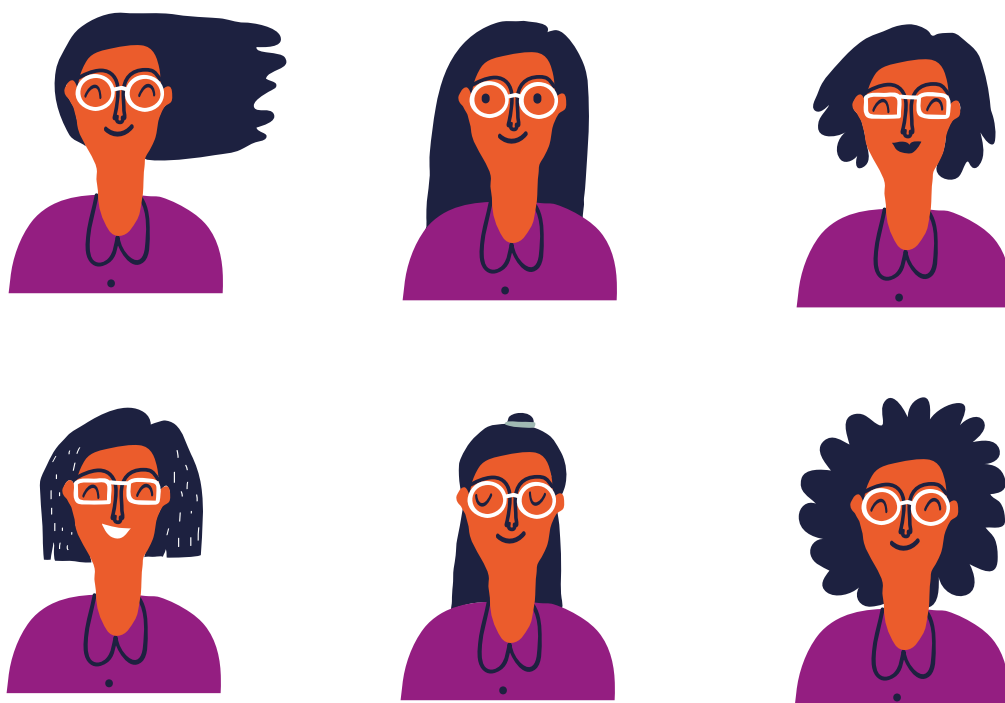
Les mer ►

Økt kunnskap fremmer en åpen dialog mellom leder og ansatt

### Plagene finnes ikke bare i industrielle samfunn

I samfunnsdebatten får ofte vår moderne livsførsel og “tidsklemma” skylden for helseplager, men disse plagene finnes ikke bare i industrielle samfunn.

De filippinske mangyanerne lever i primitive samfunn ved kysten og i jungelen, og har flere muskel-skjelettplager, mer utmattelse, humørsvingninger og mage-tarmplager enn den nordiske populasjonen. Det samme gjelder de afrikanske masaiene. Likevel ser de ut til å leve bedre med disse plagene enn vi gjør.



## Arbeid er bra for folkehelsen

For mange er arbeid en viktig del av identiteten, og en mulighet til å bruke evner og utdanning. Arbeidslivet kan også bidra til samhørighet og fellesskap i form av felles erfaringer, målsettinger og referanserammer. Yrkesaktivitet kan for mange ha en forebyggende effekt på angst og somatiske symptomer. Studier viser at arbeidsrutiner gir struktur på hverdagen og sannsynlige positive effekter på kosthold, søvn, fysisk aktivitet og rusbruk. Tap av arbeid er assosiert med både fysiske og psykiske helseproblemer, mens retur til arbeid synes å gi bedring.

[Les mer ►](#)

## Tidlig innsats er viktig

Gjennom helsefremmende og forebyggende innsats på arbeidsplassen kan vi hindre sykefravær og frafall fra arbeid.

Ved å gi fastlegen mulighet til å henvise til rask tverrfaglig utredning og avklaring øker mulighetene for den enkelte til å komme raskt tilbake til arbeidslivet. I tillegg kan unødig utredning i spesialisthelsetjenesten reduseres.

Tidlig avklaring vil gi økt mulighet for mestring og retur til arbeidslivet. Sannsynligheten for å komme tilbake til arbeid reduseres betydelig etter bare 2–3 måneders sykefravær, og reduseres jevnt etter dette. Derfor er det viktig å raskt fange opp og bistå de som står i fare for langtidsfravær.

[Les mer ►](#)

66

*Sannsynligheten for å komme tilbake til arbeid reduseres betydelig etter bare 2–3 måneders sykefravær*



# Helsefremmende arbeid lønner seg for alle

## 1. Gevinst for samfunnet

60 prosent av sykefraværet i Norge skyldes muskel-skjelett- og psykiske plager, og koster samfunnet store summer hvert år. Psykiske lidelser er den viktigste årsaken til uføretrygd, og dette gjelder spesielt ungdom.

Det er viktig å arbeide systematisk for at personer blir inkludert og blir værende i arbeidslivet. Gjennom *HelseIArbeid* styrkes samfunnets evne til å inkludere og legge til rette for at personer med forskjellige utfordringer kan være i arbeid. *HelseIArbeid* gjør det mulig for NAV og helsetjenesten å jobbe tett sammen for å forebygge og redusere det store sykefraværet.

## 2. Gevinst for virksomheten

Sykefravær koster virksomhetene store summer. Ved å jobbe med kunnskap om, og holdninger til, helseplager kan vi bidra til å øke arbeidsnærvær.

Vi vet at arbeidsplassen kan være en påvirkende faktor i forhold til opplevelsen av smerter og plager. Ledernes engasjement og kompetanse er ofte avgjørende for å få ansatte tilbake i jobb. Mange ledere er usikre på hvordan de skal kommunisere med den som sliter, og hvordan de skal finne gode grep for å tilrettelegge arbeidet.

HelseIArbeid gir kunnskap som kan bidra til å trygge lederne, ansatte, tillitsvalgte og verneombud, slik at de finner gode løsninger både for den enkelte ansatte og for hele arbeidsplassen.

[Les mer ►](#)

66

Å delta i arbeidslivet er en kilde til anerkjennelse, fellesskap og personlig identitet

## 3. Gevinst for den enkelte

Å delta i arbeidslivet er en kilde til anerkjennelse, økonomi, fellesskap og personlig identitet. Arbeid fremmer helse ved å gi rammer, menneskelig kontakt og mening, mens langvarig sykefravær ofte bidrar til å forverre situasjonen. Mangel på forebygging, tilrettelegging og riktige tiltak kan for mange føre til at sykemelding er det eneste tilgjengelige alternativet.

Økt kunnskap om både muskel-skjelett- og psykiske plager kan gi den enkelte trygghet til selv å foreta gode valg hvis plagene skulle inntreffe. Økt trygghet og kunnskap på arbeidsplassen reduserer stigma og gir mer åpenhet om vanlige helseplager.

[Les mer ►](#)



# Kom i gang med HELSEiARBEID

*HelseIArbeid* krever samarbeid mellom NAV og helsetjenesten, både nasjonalt, regionalt og lokalt. Mer informasjon om modellen finnes i rapporten “Nytt nasjonalt konsept – HelseIArbeid”. Bruk den lokale kunnskapen, erfaringene og de samarbeidsarenaene som finnes for å få til nødvendige beslutninger og inngå avtaler.

[Les hele rapporten ►](#)





# **Intensjonsavtale om et mer inkluderende arbeidsliv**

## **Et arbeidsliv med plass for alle**

**1. januar 2019 – 31. desember 2022**

Den norske arbeidslivsmodellen har gitt gode resultater for sysselsetting, produktivitet, omstillingsevne og et lærende arbeidsliv. I Norge arbeider de fleste under gode og forsvarlige arbeidsforhold. På mange arbeidsplasser jobbes det godt og systematisk med å forebygge og redusere sykefravær og frafall, og mange tar også et stort samfunnsansvar ved å bidra til integrering og inkludering i arbeidslivet.

### **Målet er å legge til rette for at så mange som mulig kan arbeide så mye som mulig, så lenge som mulig**

Arbeidskraften er Norges viktigste ressurs. Høy sysselsetting er grunnlaget for å opprettholde et bærekraftig velferdssamfunn, samtidig som det er av stor betydning for den enkelte å være i jobb. Trepertssamarbeidet om et mer inkluderende arbeidsliv skal bidra til høy sysselsetting og mobilisering av arbeidskraft gjennom å forebygge og redusere sykefravær og frafall fra arbeidslivet.

### **IA-avtalen setter arbeidsplassen i sentrum**

Avtalens innsatsområder, organisering og virkemidler skal støtte arbeidet som ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte gjør i den enkelte virksomhet. Det handler om et godt forebyggende arbeidsmiljø- og sykefraværarbeid, men også om å være tidlig ute med kartlegging, drøfting og innsats for kompetanseheving. Virksomhetenes arbeid og innsats innenfor disse områdene bidrar til å forebygge og redusere sykefravær og frafall og legger til rette for inkludering. Trepertssamarbeidet skal understøtte og muliggjøre oppfølging og resultater i den enkelte virksomhet. For å oppnå målene for avtalen, må innsats og virkemidler på alle nivåer bygge på relevant kunnskap.

### **Arbeidslivet er i kontinuerlig endring**

Store endringer som teknologiutvikling, klimautfordringer, internasjonalisering, endring i næringsstruktur, innvandring og aldring av befolkningen vil påvirke arbeidslivet og kompetansebehovene i samfunnet i årene framover. Å møte disse utviklingstrekkene krever en helhetlig innsats gjennom trepartssamarbeidet.

### **Et helhetlig samarbeid**

Et godt samarbeid mellom partene, både trepartssamarbeid på samfunnsnivå og topartssamarbeid på arbeidsplassene, er det viktigste verktøyet i inkluderingsarbeidet. IA-avtalen må sees i sammenheng med øvrige prosesser som omhandler kompetanse, sysselsetting og inkludering. Partene samarbeider godt om utdannings- og kompetansepolitikken og arbeids- og velferdspolitikken, og bidrar aktivt i regjeringens satsinger på integrering og inkludering.

IA-avtalens viktigste bidrag i denne helheten er felles innsats fra partene på arbeidsplassen for å forebygge sykefravær og frafall og fremme inkludering. Myndighetene skal gjennom sine virkemidler støtte opp under dette arbeidet.

Regjeringen vil ikke foreslå endringer i sykelønnsordningen i denne avtaleperioden, verken for arbeidsgivere eller arbeidstakere, med mindre partene er enige om det. Avtalen forhindrer likevel ikke at partene kan diskutere problemstillinger knyttet til sykelønn.

## **Mål for samarbeidet**

### **Mål på nasjonalt nivå**

IA-avtalen skal skape et arbeidsliv med plass til alle gjennom å forebygge sykefravær og frafall og på denne måten bidra til å øke sysselsettingen.

- Sykefravær: Sykefraværsprosenten skal reduseres med 10 prosent sammenlignet med årsgjennomsnittet for 2018.
  - Flere sektorer, bransjer og virksomheter har et lavt sykefravær. I disse bransjene og virksomhetene vil det kunne være et mål i seg selv å opprettholde det lave fraværet og fokusere innsatsen på forebyggende arbeidsmiljøarbeid og på å redusere frafall fra arbeidslivet.
- Frafall: Frafallet fra arbeidslivet skal reduseres.
  - Med frafall menes personer i yrkesaktiv alder som ikke kommer tilbake til arbeid etter fravær. Det er vanligvis langtidssykmeldte som går over på arbeidsavklaringspenger og etter hvert til uføretrygd, eller personer som går over til tidligpensjonering.

Gjennom å jobbe godt og systematisk med å forebygge og redusere sykefravær og frafall, skal virksomhetene være med på å skape gode inkluderingsarenaer i arbeidslivet. IA-avtalens suksess må vurderes i lys av partenes konkrete innsats, aktiviteter og resultater. Det skal utvikles indikatorer som gir informasjon om aktiviteter og leveranser hos alle partene i samarbeidet, inkludert myndighetenes innsats.

### **Mål på bransje- og sektornivå:**

Den bransje- og sektorvise utviklingen innen arbeidsmiljø, sykefravær og frafall er viktig for utviklingen i avtalens nasjonale mål. Bransjer og sektorer har ulike utgangspunkt, utfordringer og utviklingstrekk, og vil bidra i ulik grad til å oppnå de nasjonale målene for IA-avtalen.

Avtalepartene er enige om å målrette innsatsen mot bransjer og sektorer som har potensial for å redusere sykefravær og frafall, og på denne måten bidra til å nå de nasjonale målene for avtalen. På bakgrunn av dokumentert kunnskap skal det fastsettes egne mål og indikatorer for prioriterte bransjer og sektorer. Partene forplikter seg til sammen å komme



frem til hvilke bransjer og sektorer som skal prioriteres i avtaleperioden, og hvordan partene skal følge opp dette i sitt eget arbeid.

## Organisering av IA-avtalen

IA-avtalen skal omfatte hele det norske arbeidslivet. Arbeidsplassen er hovedarenaen for IA-arbeidet. Et godt partssamarbeid er en forutsetning for å lykkes med IA-arbeidet. Både ledelse, tillitsvalgte og verneombud har viktige roller i dette arbeidet.

Det partssammensatte *Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd* under ledelse av arbeids- og sosialministeren har ansvaret for oppfølgingen av IA-avtalen på nasjonalt nivå. Rådet skal årlig diskutere erfaringer og resultater samt strategi og overordnede planer for IA-arbeidet.

Oppfølgingen av prioriterte bransjer og sektorer vil være en sentral del av det organiserte samarbeidet mellom partene og myndighetene. Partene og myndighetene skal sammen vurdere og komme frem til hensiktsmessig form på samarbeidet i de prioriterte bransjer og sektorer. Arbeidslivets parter kan selv etablere regionale samarbeidsarenaer der de mener dette er hensiktsmessig.

Den operative oppfølgingen av IA-avtalen på nasjonalt nivå gjøres av en *koordineringsgruppe* under Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Gruppen består av hovedorganisasjonene og myndighetene, herunder Arbeids- og velferdsetaten, STAMI og Arbeidstilsynet. Gruppen skal følge opp sentrale initiativ og satsinger i IA-avtalen og forberede drøftingene i Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd.

*Faggruppen* er en arbeidsgruppe bestående av partene, myndighetene og relevante fagmiljøer. Faggruppen skal drøfte status og utvikling i IA-målene og sikre god og relevant kunnskap om forhold av betydning for IA-avtalens mål og innsatsområder. Faggruppens vurderinger gir et viktig faglig grunnlag for arbeidet i koordineringsgruppen og i de prioriterte bransjesatsingene. Gruppen skal også legge frem en årlig rapport for Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Faggruppens mandat, herunder sammensetning, oppgaver og organisering skal gjennomgå og justeres innledningsvis i avtaleperioden, slik at det støtter opp under innretningen og prioriteringene i denne IA-avtalen.

## Virkemidler i IA-avtalen

Virkemidler og tiltak i IA-avtalen skal understøtte målene og innsatsområdene i avtalen. Nye tiltak skal være kunnskapsbaserte og det skal settes i gang følgeforskning og effektevalueringer av prioriterte satsinger og virkemidler. I tråd med innretningen på avtalen, skal en rekke virkemidler og tiltak være generelle og treffe hele arbeidslivet. Partene og myndighetene er også enige om å prioritere virkemidler til en målrettet innsats mot bransjer og sektorer som har potensial for å redusere sykefravær og frafall.

Tiltakene i avtalen vil kunne ha ulik prioritering gjennom avtaleperioden.

## **Innsatsområder**

For å støtte opp under målene for IA-avtalen, er partene og myndighetene enige om å løfte frem satsinger for forebygging av sykefravær og frafall og å målrette innsatsen mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær.

### **Forebyggende arbeidsmiljøarbeid**

For å ha effekt må forebyggende arbeidsmiljøarbeid være kunnskapsbasert og rettet mot reelle behov på den enkelte arbeidsplass. IA-avtalen skal styrke partssamarbeidet om forebyggende arbeidsmiljøarbeid lokalt og bidra til at virksomhetene får tilgang til god kunnskapsbasert støtte i arbeidet.

### **Innsats mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær**

Langtidssykefraværet utgjør den største delen av sykefraværet i Norge, og øker også risikoen for varig frafall fra arbeidslivet. Partene vil i IA-perioden rette særlig innsats mot de lange og/eller hyppig gjentakende sykefraværene. Innsatsen skal være kunnskapsbasert.

## **Virkemidler for hele arbeidslivet**

### **Ny arbeidsmiljøsatsing**

For å gjøre en offensiv innsats for bedre forebyggende arbeidsmiljøarbeid, etableres det en ny arbeidsmiljøsatsing som skal bidra til kunnskap, kompetanse og verktøy for virksomhetene.

Arbeidsmiljøsatsingen skal støtte opp under begge innsatsområder i IA-avtalen og dreie seg om målrettet bransje- og arbeidsplassrettet kunnskapsutvikling, formidling og veivisning i forebyggende arbeidsmiljøarbeid. Arbeidet skal bidra til virksomhetenes forebyggende arbeidsmiljøarbeid på de områder som i størst grad bidrar til sykefravær og frafall. Gjennom en slik faglig spissing kombinert med en rendyrking av kunnskapsformidlings- og veiviserrollen, skal Arbeidstilsynet prioritere støtte til bransjer, sektorer og virksomheter som trenger og ønsker veivising i målrettet, forebyggende arbeidsmiljøarbeid, i tillegg til tradisjonelt tilsyn og kontroll.

Satsingen forberedes og etableres gjennom et utviklingsprosjekt i 2019. Tiltak i satsingen prøves blant annet ut gjennom piloter og det tas sikte på i løpet av 2019 å etablere en samlet nettbasert løsning/portal for å formidle kunnskap og kompetanse om effektivt forebyggende arbeidsmiljøarbeid til bransjer/sektorer og virksomheter. Portalen skal gi et rammeverk for IA-samarbeid og aktivitet på den enkelte arbeidsplass og også gi insentiver til slik aktivitet. Portalen må videre klargjøre forventninger til de lokale partenes roller og hvilket ansvar de lokale partene har i IA-arbeidet. Portalen må gradvis og løpende suppleres og videreutvikles etter 2019. Portalen knyttes til Arbeidstilsynets nettsider.

Arbeidsmiljøsatsingen innebærer tilgjengeliggjøring av kunnskapsbasert informasjons- og veivisningsmateriell og anbefalinger, slik at virksomhetene enkelt kan ta i bruk de nye virkemidlene som støtte og inspirasjon i sitt eget lokale forbedringsarbeid. Portalen skal være brukerorientert og interaktiv, slik at partene på arbeidsplassen i fellesskap kan

kartlegge egen virksomhet og måle egne aktiviteter og resultater opp mot andre virksomheter det er naturlig å sammenligne seg med.

Portalen må ses som et supplement til tjenestene som leveres av NAV Arbeidslivssenter og skal også forenkle virksomhetenes dialog med disse, blant annet gjennom lenker til NAV.no. Arbeidslivssentrene skal legge kunnskap og kompetanse fra arbeidsmiljøsatsingen til grunn for sin bistand og støtte til virksomhetene.

I tillegg til virksomhetene, vil viktige målgrupper for satsingen være bedriftshelsetjenesten, Arbeids- og velferdsetaten - herunder NAV Arbeidslivssenter, relevante organisasjoner mv. Gjennom en kombinasjon av digitale verktøy og rådgivning og veivisning fra myndighetene skal arbeidsmiljøsatsingen nå ut til hele arbeidslivet. Det opprettes en referansegruppe for satsingen med relevante parter og myndigheter.

### **Opplæring i arbeidsmiljøarbeid**

Arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene vil bidra til bedre og kunnskapsbasert opplæring i arbeidsmiljøarbeid. Kunnskap og kompetanse blant ledere, tillitsvalgte og verneombud er helt avgjørende for å oppnå resultater på arbeidsplassene. Opplæring i arbeidsmiljø og målrettet arbeidsmiljøarbeid skal bygge på kunnskap og kompetanse fra den nye arbeidsmiljøsatsingen og skal inngå i leder, tillitsvalgt- og verneombudsopplæringen. Portalen som er omtalt tidligere kan være et godt verktøy også i opplæringen i arbeidsmiljøarbeid.

### **En koordinert arbeidslivstjeneste**

Arbeidet med å skape et inkluderende arbeidsliv skjer i den enkelte virksomhet. En viktig forutsetning for å lykkes med dette er godt partssamarbeid. For å få bistand og støtte til arbeidet med IA-avtalens mål og innsatsområder på den enkelte arbeidsplass, kan virksomheter inngå samarbeid med NAV Arbeidslivssenter. NAV Arbeidslivssenters bistand og kompetanse vil være et sentralt virkemiddel overfor virksomheter i IA-arbeidet. Det skal være en dokumentert dialog mellom partene i den enkelte virksomhet før NAV Arbeidslivssenter yter bistand.

Arbeids- og velferdsetaten skal utvikle digitale tjenester som gir virksomheter et samlet tjenestetilbud og samhandlingsflate med Arbeids- og velferdsetaten. Dette vil gi virksomheter et digitalt kontaktpunkt som kan forenkle og effektivisere virksomhetenes dialog og samarbeid med Arbeids- og velferdsetaten, herunder NAV Arbeidslivssenter. Partene er enige i at flere funksjoner vil ivaretas av digitale tjenester i tiden fremover, og at personlige støttefunksjoner vil være forbeholdt saker hvor behovet for bistand er størst. Virksomheter som har en fast kontaktperson i NAV Arbeidslivssenter kan beholde dette med mindre virksomhetskontakten kan ivaretas på en annen og bedre måte.

Ressursene i arbeidslivssentrene skal være et virkemiddel i IA-arbeidet.

For å støtte opp under arbeidet med å forebygge og redusere sykefravær på den enkelte arbeidsplass, skal det opprettes et tilskudd til ekspertbistand i enkeltsaker med lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær. Tilskuddet begrenses til situasjoner hvor

dokumenterte bedriftsinterne tiltak og andre offentlige støtteordninger er utprøvd, og hvor arbeidsgiver, NAV Arbeidslivssenter og den enkelte arbeidstaker er enige om at det er hensiktsmessig med ekstern ekspertbistand for å finne løsninger.

### **HelseArbeid**

Virkemiddelet HelseArbeid består av en satsing på helsefremmende og forebyggende kunnskapsformidling på arbeidsplassen, med rask tilgang på individrettet tverrfaglig utredning og avklaring som skal fremme mestring og arbeidsdeltakelse. Målgruppen er den store gruppen arbeidstakere som står i fare for å falle utenfor arbeidslivet grunnet muskel-skjelettlidelser og/eller psykiske plager.

HelseArbeid tilbys i dag i de tre nordligste fylkene. Avtalepartene er enige om å gjennomføre HelseArbeid i større omfang enn i dag. Tiltaket skal gjennomføres innenfor rammen av dagens regelverk og prioriteringsforskriften.

Ressurser i arbeidslivssentrene skal brukes for å få til et større omfang av HelseArbeid.

### **Kompetansetiltak**

Langtidssykmeldte er en sammensatt gruppe, og for noen kan det tidlig være klart at det er nødvendig med kompetansetiltak for å kunne stå i arbeid. I tilfeller hvor bedriftsintern tilrettelegging ikke fører frem, skal Arbeids- og velferdsetaten vurdere om arbeidsrettede tiltak skal prøves så tidlig som mulig. For å støtte opp under og styrke dette ansvaret, skal det igangsettes et forsøk med utvidet bruk av kompetansetiltak i regi av myndighetene. Målgruppen er langtidssykmeldte arbeidstakere som på grunn av sykdom eller skade ikke kan komme tilbake til sin tidligere arbeidsgiver og som har behov for kompetansetiltak for å kunne kvalifiseres til annet arbeid og stå i arbeid. Forsøket skal gi ny kunnskap om hvorvidt og hvordan kompetanse kan styrke arbeidstilknytningen til personer i denne målgruppen. Det opprettes en referansegruppe for satsingen med partene og relevante myndigheter.

### **Sykefraværsoppfølging**

Som støtte til legers sykmeldingsarbeid skal det utarbeides en ny kursmodul om sykmeldingsarbeid i SKIL – Senter for kvalitet i legekontor. Kursmodulene utvikles av SKIL med partene og myndighetene i en referansegruppe, og skal bygge på eksisterende faglige støtteverktøy for sykmelder.

Ordningen med utvidet rett til egenmelding har vært et godt og hensiktsmessig virkemiddel for å fremme dialog på arbeidsplassen og avlaste helsevesenet med hensyn til oppfølging av korttidssykefravær.

Partene i IA-avtalen foreslår at muligheten til å avtale utvidet rett til egenmelding presiseres i folketrygdloven. Det foreslås videre at det innføres en plikt for arbeidsgiver til å drøfte utvidet rett til egenmelding med de tillitsvalgte. Dette vil medføre at flere arbeidstakere enn i dag kan få mulighet til utvidet egenmelding.

Organisasjonene vil oppfordre tidligere IA-virksomheter til å videreføre ordningen med utvidet rett til egenmelding. Organisasjonene vil oppfordre virksomheter som ikke tidligere har hatt utvidet egenmelding til å vurdere denne ordningen.

Partene og myndighetene vil ha oppmerksomhet rundt den lovfestede sykefraværsoppfølgingen og følge med på ny kunnskap og informasjon på området. Utviklingen av nye, digitale tjenester innenfor sykefraværsoppfølgingen gir bedre muligheter til å utnytte fleksibiliteten i dagens regelverk og å målrette innsatsen. Avtalepartene er opptatt av at fleksibiliteten i dagens regelverk utnyttes best mulig for å sikre en målrettet innsats mot lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær. Dette krever bl.a. at virksomhetene har god oversikt over den enkelte ansattes sykefravær og tar initiativ til tidlig dialogmøte 2 og dialogmøte 3 når dette er hensiktsmessig. Arbeids- og velferdsetaten skal sikre at slike møter avholdes når arbeidsgiver, arbeidstaker eller sykmelder ber om dette. I tilfeller hvor bedriftsintern tilrettelegging ikke fører frem, skal Arbeids- og velferdsetaten vurdere om arbeidsrettede tiltak skal prøves så tidlig som mulig.

### **Bedre data- og kunnskapsgrunnlag**

IA-avtalen skal stimulere til kunnskapsutvikling innenfor innsatsområdene som er valgt for avtalen. Kunnskap om tiltak på arbeidsplassen og partssamarbeidet på arbeidsplassnivå skal også prioriteres. Det kan videre være behov for å utvikle et bedre data- og statistikkgrunnlag på bransje- og yrkesnivå innenfor IA-avtalens fokusområder, herunder sykefravær og egenmeldingsbruk, frafall, arbeidsmiljø mv.

## **Virkemidler for prioriterte bransjer og sektorer**

### **Bransjeprogrammer**

Det etableres bransjeprogrammer i bransjer og sektorer hvor IA-partene er enige om å sette inn spisset og prioritert innsats for å støtte opp under målene for IA-avtalen. Partene og myndighetene skal sammen vurdere og komme frem til hvor mange og hvilke bransjer og sektorer, samt hensiktsmessig form på samarbeidet i de prioriterte bransjer og sektorer.

De utvalgte bransjene bør komme fra både offentlig og privat sektor. Andre kriterier for utvelgelse av prioriterte bransjer og sektorer vil være potensial for å redusere sykefravær og/eller frafall og bransjer som vurderes som særlig utsatt for omstilling. Bransjene skal pekes ut i første kvartal 2019, og bransjeprogrammene skal igangsettes i andre kvartal 2019.

Partene og myndighetene er enige om å prioritere utvikling og evaluering av tiltak i de bransjevise satsingene i regi av IA-avtalen og tiltak og virkemidler som støtter opp under målene for avtalen. Det skal legges til rette for at partene i bransjeprogrammene kan prøve ut ulike målrettede tiltak innenfor de valgte satsingsområdene: forebyggende arbeidsmiljøarbeid og oppfølging av lange og/eller hyppig gjentakende sykefravær. Det skal også settes i gang følgeforskning og evalueringer av tiltakene på en slik måte at man får best mulig grunnlag for å vurdere virkninger av de samlede virkemidlene.

## **Oppfølging av IA-avtalen**

Partene ved Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd skal årlig, på bakgrunn av erfaringer og utviklingstrekk, vurdere oppnådde resultater for målene i avtalen.

Dersom resultatene av IA-arbeidet utvikler seg i feil retning, vil myndighetene ta initiativ til drøftinger med partene i avtalen om hvilke justeringer som er nødvendige.

Oslo 18. desember 2018

Regjeringen ved arbeids- og sosialministeren

Næringslivets Hovedorganisasjon

Landsorganisasjonen i Norge

KS

Unio

Hovedorganisasjonen Virke

Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund

Arbeidsgiverforeningen Spekter

Akademikerne

Staten som arbeidsgiver ved kommunal- og moderniseringsministeren



## VEDLEGG

Partene er enige om følgende prioritering av ressurser til virkemidler:

| <b>Virkemidler</b>                                                | <b>Ressursramme 2019 2022</b>                          |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Ny arbeidsmiljøsatsing                                            | 70 mill. kroner i 2019, deretter 50 mill. kroner årlig |
| Koordinert arbeidslivstjeneste                                    | Arbeidslivssentrene                                    |
| HelseArbeid                                                       | Arbeidslivssentrene                                    |
| Nytt tilskudd til ekspertbistand                                  | 50 mill. kroner årlig                                  |
| Kompetansetiltak - forsøk                                         | 70 mill. kroner årlig                                  |
| Bransjeprogrammer, inkludert utvikling, forsøk, følgeevalueringer | 60 mill. kroner i 2019, deretter 80 mill. kroner årlig |
| Kunnskapsutvikling, Kunnskapsgrunnlag                             | 21 mill. kroner årlig                                  |
| Utvikling kursmodul og utprøving (SKIL)                           | Totalt 2 mill. kroner i 2019-2021 <sup>1</sup>         |
| Opplæring i arbeidsmiljøarbeid                                    | Årlig, dekkes av partene                               |

---

<sup>1</sup> Under forutsetning av at den økonomiske rammen er i tråd med statsstøtteregelverket.