

ÅRSRAPPORT 2015

1. INNLEDNING

Årsrapporten omfatter kalender- og regnskapsåret 2015.

På generalforsamlingen vil det også bli gitt en muntlig rapportering om aktiviteter så langt i 2016.

2. ORGANISASJON

2.1 Styrets sammensetning

Styret har i 2015 følgende sammensetning:

| | |
|---------------|---|
| Styreleder: | Jakob Lothe (NKF) |
| 1. nestleder: | Thor Einar Holmgard (RiN) |
| 2. nestleder: | Merete Tønder (NFF - Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi) |
| Styremedlem: | Lasse Efskind (Norsk Ortopedisk Forening) |
| Styremedlem: | Kristin Holstad (Norsk Revmatologisk Forening) |
| Styremedlem: | Jan Arvid Dolve (NOF) |
| Styremedlem: | John-Anker Zwart (FORMI) |
| Styremedlem: | Jon Hagfors (NRF) |
| Styremedlem: | Stein Knardahl (STAMI) |
| Styremedlem: | Astrid T. Lundestad (LKB) |
| Styremedlem: | Henriette Øien (Hdir) |
| Styremedlem: | Nina Østerås (NFF) |
| Styremedlem: | Jane Anita Jensen (LFN) |
| Styremedlem: | Peter Chr. Lehne (NMF) |
| Observatør: | Jack Skrolsvik (NAN-representant ICC) |

Styrets medlemmer representerer stor bredde og kompetanse på sine fagområder med respektive store nettverk.

Jack Skrolsvik er fast observatør i styret som norsk Europa-representant i den internasjonale styringsgruppen (ICC) til *Global Alliance of Musculoskeletal Health*, of the Bone and Joint Decade.

Styremøtene med unntak av generalforsamlingen har alle blitt avholdt i FORMIs lokaler på Oslo Universitetssykehus - Ullevål. Det har i 2015 vært dels varierende oppmøte, men som alltid stort engasjement og gode diskusjoner på styremøtene.

Samtlige av styrets medlemmer inklusive arbeidsutvalget bidrar på frivillig basis uten økonomisk vederlag.

RMH sitt sekretariat har adresse på FORMI hvor også koordinatorfunksjonen for forskningssatsningen MUSS ligger. Rådets sekretær Hans Otto Engvold har til daglig sitt virke som generalsekretær i Norsk Kiropraktorforening (NKF).

2.2 Valgkomité

Valgkomitéen denne periode har bestått av Jon Hagfors, John-Anker Zwart og Henriette Øien.

2.3 Medlemsforeninger

Pr. 31.12.2015 besto RMH av følgende 14 medlemsorganisasjoner:

- Forskningsenheten for muskel- og skjeletthelse (FORMI)
- Helsedirektoratet
- Statens Arbeidsmiljøinstitutt (STAMI)
- Norsk Fysioterapeutforbund (NFF)
- NFF Faggruppe for psykomotorisk fysioterapi
- Norsk Kiropraktorforening (NKF)
- Norsk Manuellterapeutforening (NMF)
- Norsk Ortopedisk Forening
- Norsk Osteoporoseforbund (NOF)
- Norsk Revmatikerforbund (NRF)
- Norsk Revmatologisk Forening
- Landsforeningen for Kvinner med Bekkenløsningsplager (LKB)
- Landsforeningen for Nakkeskadde (LFN)
- Ryggforeningen i Norge (RiN)

Mot slutten av rapporteringsperioden mottok rådet søknader om medlemskap fra Private Fysioterapeuters Forbund (PFF) og Norsk Naprapatforbund (NNF), og behandlet under Rådets styremøte i mars 2016.

3. AKTIVITETER

2015 har vært et særdeles spennende år med stor aktivitet!

Virksomhetsplanen som ble vedtatt sist periode fikk en svært bratt start hvor vi på kort varsel realiserte et av våre mest ambisiøse mål. Vi sto vertskap for verdenskonferansen til BJD 2010-2020 The Global Alliance of Musculoskeletal Health sin World Summit 2015 7.-9. oktober i Oslo. Samtidig har 2015 vært et overgangsår med navnebytte fra *Muskel- og Skjelett Tiåret* til *Rådet for Muskelskjeletthelse* med dertil organisatoriske endringer.

Nye vedtekter er blitt utformet og vedtatt på ekstraordinær generalforsamling 23. september 2015. Implementering av ny organisasjonsstruktur og ikrafttreden av de

nye vedtektene vil finne sted fra og med ordinær generalforsamling i mai 2016.

Arbeidsutvalget har i forbindelse med omorganiseringen og nye vedtekter avholdt en rekke arbeidsmøter. På samme måte krevde forberedelsene til verdenskonferansen en rekke arbeidsmøter, samarbeidsmøter og internasjonale telefonmøter med våre medarrangører frem til konferansen fant sted.

3.1 Tydeliggjøring og kartlegging av fagfeltet

Den positive utviklingen vi noterte oss i 2014 fortsetter. Begrepet *Muskelskjeletthelse* blir stadig mer brukt og det er blitt en radikalt økt bevissthet om sykdomsbyrden muskelskjelettfeltet representerer.

I Helsedirektoratets rapport ”*Samfunnskostnader ved sykdom og ulykker – Helsetap, helsetjenestekostnader og produksjonstap fordelt på diagnoser og risikofaktorer*” som kom i mars 2015 beregnes samlede samfunnskostnader for sykdommer i muskelskjelett-systemet og bindevev til 185 milliarder kroner, det samme som psykiske lidelser og adferdsforstyrrelser.

I rapporten står det blant annet:

- *Helsetapet er størst i sykdomsgruppene svulster, psykiske lidelser, sykdommer i sirkulasjonssystemet og muskel-skjelettsykdommer. Helsetapet er imidlertid ulikt for de ulike sykdomsgruppene. Mens helsetapet når det gjelder svulster knytter seg til tapte leveår, er helsetapet for muskel-skjelettsykdommer knyttet til redusert livskvalitet.*
- *Størst ressursbruk i form av helsetjenestekostnadene knytter seg til diagnosegruppene svulster, psykiske lidelser, sykdommer i sirkulasjonssystemet og muskel-skjelettsykdommer.*
- *Psykiske lidelser og muskel-skjelettsykdommer utgjør til sammen nesten 60 prosent av produksjonstapet. Dette skyldes at psykiske lidelser og muskel-skjelettsykdommer både rammer mange, samt at de i større grad rammer den arbeidsføre befolkningen enn f. eks. svulster og sykdommer i sirkulasjonssystemet.*

Helse- og omsorgsminister Bent Høie omtaler nå muskelskjelett som en av ”de fire store” helseutfordringene sammen med kreft, hjerte/kar og psykiske lidelser.

Vi har i perioden videreført den gode dialogen med forskere på Folkehelseinstituttet etter det innledende ”bli kjent”-møtet som vi tok initiativ til høsten 2014. Gruppen, som ledes av UiB-professor Stein Emil Vollset, har spesielt ansvar for kartlegging av sykdomsbyrden ved muskelskjelettdiagnoser i forbindelse med rapporten *Sykdomsbyrde i Norge 1990-2013* som ble publisert i mars 2016. Vi fikk på vårt styremøte 19. januar 2015 presentert da upublisert materiale og spennende resultater ved FHI-forsker Jonas Kinge. Folkehelsas endelige rapport fastslår uomtvistelig og med stor tyngde at rygg- og nakkeplager er største årsak til helsetap i Norge.

3.2 Helsepolitisk arbeid

De nye sykdomsbyrdetallene har bidratt til økt politisk oppmerksomhet, men det er fortsatt langt frem til at muskelskjelettfeltet får den oppmerksomheten det fortjener blant politikerne.

Svært positivt er det at Arbeiderpartiet som det første store partiet i april 2015 programfestet i sitt helsepolitiske program at det er viktig å redusere omfanget av muskel- og skjelettlidelser i befolkningen gjennom tidlig innsats hos mennesker i arbeidsfør alder.

Fra samme politiske parti ble det i mai 2015 reist en dobbelinterpellasjon til henholdsvis Helse- og Kunnskapsminister.

Interpellanten Ruth Grung (A) utfordret helseminister Bent Høie på hvordan sikre økt samhandling mellom helsepersonellgrupper innenfor muskel- og skjelettområdet og mer spesialkompetanse på dette feltet. Grung henviste til at et flertall i helse- og omsorgskomiteen i statsbudsjettet for 2015 fremhevet behovet for mer spesialkompetanse på muskel- og skjelettlidelser samt til *HelseOmsorg21* som vektlegger behovet for å styrke helsepersonells evne til samhandling mellom profesjoner, kontinuerlig fagutvikling, tverrfaglig samarbeid og økt forskningsinnsats. Marianne Aasen (A) fulgte i sin interpellasjon til kunnskapsminister Torbjørn Røe Isaksen opp med å etterlyse forgang i Regjeringens oppfølging av vedtaket om å etablere kiropraktorutdanning i Norge.

Dobbeltinterpellasjonen utviklet seg til en spennende Stortingsdebatt hvor muskelskjeletthelse sto i fokus for Helse- og omsorgskomiteén og Kunnskapskomiteén i tre timer. Debatten viste mye god vilje, tverrpolitisk støtte og forståelse for muskelskjelettsaken blant representantene, men det kom dessverre ingen direkte lovnader om budsjettprioriteringer fra Regjeringen i statsrådenes respektive svar.

I forbindelse med den internasjonale BJD-konferansen ble det sendt invitasjoner både til helseministeren og kunnskapsministeren hvor vi samtidig benyttet anledningen til å informere om RMH sin rolle og virksomhet. Vi fremhevet også på at konferansens tema "*Breaking down the barriers – towards integrated care*" i stor grad speiler mange av de intensjoner Regjeringen Solberg har flagget i sitt omfattende meldingsarbeid på helseområdet.

Dessverre hadde ingen av disse to anledning, men vi lyktes å få departementsråden i HOD, Bjørn Inge Larsen, til å åpne konferansen, samt statssekretær Astrid Nøklebye Heiberg til å delta ved lanseringen av WHO's *World report on aging and health* på samme konferanse ved Manfred Hüber fra WHO Europe. En begivenhet i seg selv. Rapporten predikerer en dobling av eldre over 60 år innen 2050, og viser at muskel og skjelettplager blir en stor utfordring. Se <http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>

Helse- og omsorgskomiteen mottok høsten 2015 et skriftlig høringsinnspill fra Rådet i forbindelse med behandlingen av Primærhelsetjenestemeldingen på Stortinget høsten 2015.

I vårt innspill etterlyste vi større grad av tverrdepartementalt samarbeid og en felles forståelse av mål og gevinst mellom arbeidslivspartene, NAV og helsevesenet. I innspillet ba vi også om at den varslede handlingsplanen *Kompetanseløft 2020* må

omhandle alle helseprofesjoner med offentlig godkjenning som er virksomme på muskelskjeletthelseområdet, og at rådet videre forventer at helsepersonell med målrettet kompetanse på muskelskjeletthelse i fremtiden skal inngå i primærhelseteamene som omtales i meldingen.

Vi påpekte også behovet for økt satsning på forskning i primærhelsetjenesten og betydningen av brukermedvirkning i forskning på vårt område.

3.3 BJD World Summit: “*Breaking down the barriers – towards integrated care*”

Dette har vært periodens hovedprosjekt og vårt største prosjekt noensinne.

Etter at vi i London høsten 2014 skisserte muligheten for at det kunne være aktuelt for Norge å arrangere verdenskonferansen 2015 i samarbeid med MUSS (Muskel- og skjelettsatsningen) fulgte en hektisk periode hvor vi sammen med MUSS realitetsorienterte oss. Både MUSS og MST vurderte det dithen at dette var et svært ambisiøst men oppnåelig samarbeidsprosjekt og begge organisasjoner fattet styrevedtak om å gå videre.

BJD sitt International Coordinating Council (ICC) aksepterte tidlig i 2015 vårt tilbud om å stå vertskap for konferansen og arbeidet kunne påbegynnes. Å arrangere en global konferanse med internasjonale forskere, politikere og brukerrepresentanter syntes å være en formidabel oppgave. Sammen med BJDs sekretariat i Cornwall i Storbritannia og koordinerende enhet i MUSS, inngikk Rådets ledergruppe og sekretariat i verdenskonferansens programkomité.¹ Prosjekteringen ble i hovedsak gjennomført ved arbeidsmøter både i Oslo og Athen, samt en serie telefonmøter og øvrig korrespondanse gjennom størstedelen av 2015.

I ettertid kan vi konstatere at man løste oppgaven på en svært god måte. Vi har mottatt mange positive tilbakemeldinger fra både BJDs sentrale ledelse og fra øvrige konferansedeltakere. Tittelen og innholdet på konferansen; “*Breaking down the barriers – towards integrated care*” gjenspeiler noen av kjerneverdiene både i Rådet og den globale alliansen.

Rådet hadde aldri klart denne oppgaven alene, samarbeidet med MUSS var en absolutt forutsetning for at dette skulle bli mulig og åpnet for økonomisk støtte fra Universitetet i Oslo og Norges Forskningsråd. Rådet bidro selv med kr. 30.000,-.

Konferanseregnskapet endte opp med et beskjedent underskudd tross relativt god deltagelse.

Vi vil samtidig benytte anledningen til å rette en stor takk til vår medarrangør MUSS, til vår tekniske arrangør Døvre Event og en spesiell takk til Linda M. Pedersen på FORMI for hennes fantastiske innsats med denne konferansen!

Rådets sekretariat arrangerte for øvrig formell mottakelse for BJDs International Coordinating Council (ICC) i forbindelse med verdenskonferansen i Oslo, og stilte i

¹ Organizing committee: John-Anker Zwart (Chair Coordinating unit MUSS), Anthony Woolf (Chair BJD ICC), Jakob Lothe (Chair NCMH), Jack Skrolsvik (NAN coordinator for BJD in Norway), Thor Einar Holmgard (Vice-chair NCMH), Hans Otto Engvold (Executive Secretary NCMH), Madeline Homewood (Secretariat BJD) and Linda Margareth Pedersen (Coordinator MUSS).

tillegg NKFs lokaler til disposisjon for ICCs interne arbeidsmøter i dagene umiddelbart før og etter verdenskonferansen.

3.4 Forskning

Rådet har gjennom sitt tidligere bidrag til etableringen av Muskel skjelett satsningen (MUSS) innenfor rammen av Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning (NSG), delegert deler av sitt tidligere definerte ansvar for å fremme forskning innenfor muskelskjelettfeltet til MUSS. Videre samarbeid gir imidlertid merverdi, og ved siden av å være medarrangør til ovennevnte verdenskonferanse, har Rådet en fast observatør (pasientrepresentant) i fagrådet til MUSS; Rådets nestleder Thor Einar Holmgard.

For mer detaljert informasjon om forskningssatsningen innenfor muskelskjelettfeltet – se vedlagte *Årsrapporter 2015 fra MUSS til hhv. RHF Helse Sør-Øst og NSG*.

3.5 Brukermedvirkning i forskning

Under MUSS-konferansen høsten 2014 tok RMH (daværende MST) initiativ til å undersøke muligheten for at muskel-skjelettmiljøene kan iverksette en prosess for å etablere et konkret løp for å styrke brukermedvirkningen innen forskningsfeltet. Brukermedvirkning er en stadig viktigere og nå også et formalkrav for tildeling av forskningsmidler gjennom bl.a. Norges forskningsråd.

Nestleder og sekretær i RMH avholdt tidlig i 2015 et eget møte med ledelsen i Norsk Revmatikerforbund (NRF) som allerede har igangsatt et eget prosjekt knyttet til brukermedvirkning i samarbeid med Diakonhjemmet sykehus i Oslo. NRF har stilt seg positive til å utvide sitt eget brukermedvirkningsprosjekt til også å omfatte aktører fra hele muskelskjelettfeltet.

Et dagsseminar «*Brukermedvirkning i helseforskning, fra ord til handling*» ble avholdt på Diakonhjemmet 4. november 2015, arrangert i fellesskap av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Diakonhjemmet Sykehus, Norges forskningsråd, og Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (hvor bl.a. Norsk Revmatikerforbund og Ryggforeningen i Norge er medlemmer).

Temaet ble også dekket av følgende innlegg under første konferansedag av BJD/ MUSS verdenskonferanse i Oslo, i oktober 2015;

Patient participation in research - the societal perspective

Marianne van der Wel, Ministry of perspective Health and care services, Norway

Patient participation in research - the professional and patient perspective

Prof Invild Kjekken and patient perspective research partner Ellen Sann

3.6 Internasjonalt

BJD har i 2015 fortsatt sitt omorganiseringsarbeid i tråd med *Global Alliance for Musculoskeletal Health*, bl.a. med henblikk til å bli registrert som en Non Governmental Organization (en såkalt NGO) innenfor WHO.

Overgangen fra the Bone and Joint Decade (BJD) til Global Alliance for Musculoskeletal Health (G-Musc) vil medføre en vesentlig sterkere kobling mellom det globale nettverket og dets nasjonale medlemsorganisasjoner. Med reorganiseringen har the National Action Networks (NANs) (nå benevnt *National Alliance Networks*) fått selvstendig stemmerett i innenfor den globale alliansen, noe som styrker organisasjonens struktur.

Ledelsen i RMH pleier regelmessig kontakt med BJD sentralt og har i 2015 deltatt i flere internasjonale telefonmøter og webinarer. Utover å stille som medarrangør av BJDs verdenskongress i Oslo i oktober 2015, ble rådets leder, Jakob Lothe, invitert til å delta i NAN Engagement Task Force.

Rådets NAN-representant i BJDs International Coordinating Council (ICC), Jack Skrolsvik, har på sin side fortsatt deloppgaven med å representere Rådets synspunkter internasjonalt, samt ivareta deler av den løpende kommunikasjonen mellom Rådet og den globale alliansen BJD.

4. ØKONOMI

Se vedlagte økonomirapport for 2015 fra ECOS regnskapsbyrå.

Avslutningsvis vil jeg benytte anledningen til å takke alle for godt samarbeid og stort engasjement i perioden. En spesiell takk går også i år til RMH-sekretær Hans Otto Engvold for hans utrettelige og viktige innsats.

På vegne av styret i RMH.



Jakob Lothe
Styreleder RMH



Bone and Joint Decade 2010 - 2020 Global Alliance for Musculoskeletal Health World Summit 2015



Oslo, Norway, 7 – 9 October, 2015

Held in partnership with The Norwegian Musculoskeletal Research Network (MUSS) and The Norwegian BJD National Action Network (MST)

BREAKING DOWN THE BARRIERS – TOWARDS INTEGRATED CARE

**How to promote musculoskeletal health and research
Developing integrated models of musculoskeletal care
Implementation of targeted treatment in primary and secondary care
Presentation of original research by leading scientists**

The 2015 BJD World Summit provides a forum that brings together leadership and key opinion leaders from professional, scientific and patient organisations relevant to musculoskeletal health along with policy makers.

- ∞ to discuss and agree strategies and tactics to optimise musculoskeletal health through implementing current knowledge and to increase research to meet the gaps in this knowledge.
- ∞ to develop partnerships with other stakeholders with overlapping goals and initiatives to increase physical activity, prevent frailty, reduce disability or promote self-management.
- ∞ to inform policy makers about the burden of musculoskeletal conditions and what can and needs to be done to reduce this.
- ∞ to bring together National Action Networks, the national alliances for musculoskeletal health, and leadership from other relevant organisations for them to share challenges and tactics of delivering the goal of the Global Alliance for Musculoskeletal Health and making a call for action in different countries.

PLEASE CONTACT BJD@CORNWALL.NHS.UK TO REGISTER YOUR INTEREST

The Bone & Joint Decade 2010-2020
Global Alliance for Musculoskeletal Health
bid@cornwall.nhs.uk www.boneandjointdecade.org