

NAV's oppfølging av personer som mottar AAP

Rapport 2024 - 08

Proba-rapport nr 2024-08, Prosjekt nr. 22033

ISSN: 1891-8093

PDS/GMV/VH, TT, mai 2024

--

Offentlig

--

NAV's oppfølging av personer som mottar AAP

Utarbeidet for Arbeids- og velferdsdirektoratet

Forord

Denne rapporten om NAVs oppfølging av AAP-mottakere har Proba utarbeidet på oppdrag for Arbeids- og velferdsdirektoratet. Prosjektet har vært interessant og analysene bygger på et rikt og unikt datamateriale. Vi håper at funnene blir nyttige i den videre politikk- og fagutviklingen. Vi vil særlig takke Arbeids- og velferdsdirektoratet for muligheten til å studere anonymiserte AAP-saker. Vi vil også rette en stor takk til alle AAP-mottakerne som har latt seg intervjuet i prosjektet. Videre har vi satt pris på faglige innspill fra både referansegruppen, Arbeids- og velferdsdirektoratet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Pia Dybvik Staalesen

Prosjektleder

Innhold:

SAMMENDRAG OG KONKLUSJONER.....	1
1 INNLEDNING	7
1.1 Bakgrunn	7
1.1.1 Regelendringer med betydning for oppfølgingsarbeidet.....	8
1.1.2 AAP-mottakerne er en sammensatt gruppe	9
1.2 Problemstillinger	10
1.2.1 Vår tilnærming	11
1.2.2 Undergrupper av AAP-mottakere som vi har belyst i studien	14
1.3 Metoder.....	14
1.3.1 Intervjuer med ansatte ved åtte NAV-kontorer	15
1.3.2 Intervjuer med AAP-mottakere	15
1.3.3 Gjennomgang av saksmapper.....	17
1.4 Analyse av det samlede datamaterialet.....	21
1.5 Involvering av referansegruppe og oppdragsgiver	21
1.6 Gangen i rapporten.....	21
2 TIDLIGERE STUDIER AV NAVS OPPFØLGING AV AAP-MOTTAKERE.....	23
2.1 Samhandling mellom bruker og NAV.....	23
2.1.1 Hva kjennetegner den digitale dialogen.....	23
2.1.2 Hva kjennetegner brukermøtet i NAV?	24
2.1.3 Bruken av arbeidsevnevurderinger i NAV.....	26
2.2 Aktivitet i AAP-løpet.....	27
2.2.1 Ulike typer aktivitet i AAP-løpet	27
2.2.2 Når i AAP-løpet deltar brukerne i arbeidsrettet aktivitet?.....	28
2.2.3 Samarbeid med helsesektoren og samtidighet.....	29
2.2.4 Aktivitetskrav i AAP-løpet	30
2.3 Rammebetingelser som kan påvirke oppfølgingen.....	31
2.3.1 Personalressurser.....	31
2.3.2 Digitalisering	32
2.3.3 Regelverk og ytelsesløp	32
3 OPPFØLGINGSARBEIDET I NAV – FØRINGER OG ULIKE OPPFØLGINGSBEHOV.....	34
3.1 Overordnede føringer og signaler.....	34
3.2 Hva er arbeidsrettet oppfølging i NAV?	35
3.3 Ulike oppfølgingsbehov	36
4 VEILEDERS ROLLE OG OPPGAVER I OPPFØLGINGEN.....	38
4.1 Veiledernes egen oppfatning av rollen	38
4.2 Rammene for oppfølgingsarbeidet – porteføljestørrelse og regelverk.....	38
4.3 Prioritering av oppgaver.....	39
4.4 Verktøy og metodikk i oppfølgingen	41
4.4.1 Veilederne har ulike arbeidsmåter og rutiner.....	42
4.4.2 Arbeidsevnevurderingen brukes sjelden i oppfølgingsarbeidet	42
4.4.3 Veilederne savner felles verktøy.....	43
4.5 Samhandling internt i NAV.....	44
4.5.1 Veilederne etterlyser mer kompetanse på psykisk helse.....	45
4.6 Oppsummering og drøfting av hovedfunn	46
5 DIALOG OG KONTAKT MELLOM BRUKER OG VEILEDER.....	48
5.1 Mye god oppfølging i NAV	48

5.2	Intensitet i kontakten mellom bruker og veileder	49
5.2.1	Brukere som selv tar kontakt, prioriteres	51
5.2.2	Er møtehyppighet og -tidspunkter hensiktsmessig?	51
5.2.3	Skulle brukerne ønske det var mer kontakt?	52
5.3	Målet for oppfølgingen	53
5.3.1	Er brukerne enige i målet for oppfølgingen?.....	54
5.4	Kartlegging av brukers behov	54
5.5	Innhold i møtene - vektlegging av muligheter og begrensninger	56
5.6	Brukermedvirkning – er brukerne aktive i eget løp?	59
5.6.1	Brukere som selv har en plan, medvirker best i eget løp.....	59
5.7	Fremdrift i dialogen mellom bruker og NAV	60
5.8	Hvordan kan NAV legge til rette for progresjon?	61
5.8.1	Planlagte møter bidrar til fremdrift	61
5.8.2	Strukturering av samtalen og samtaleledelse	62
5.8.3	Veilederbytte kan ha betydning for fremdriften	63
5.9	Brukernes vurdering av kontakt og dialog med NAV	63
5.9.1	Hva er bruker opptatt av i kontakten med NAV?	63
5.9.2	Hva er brukerne misfornøyde med?	64
5.10	Oppsummering og drøfting av hovedfunn	65
6	AKTIVITETER GJENNOM AAP-LØPET	67
6.1	Arbeidsrettede tiltak	67
6.1.1	Hvem får arbeidsrettede tiltak?	67
6.1.2	Valg av tiltak	68
6.1.3	Bruk av opplæringstiltak	72
6.1.4	Brukernes erfaringer med arbeidsrettede tiltak.....	73
6.2	Utfordringer og barrierer knyttet til tiltaksbruk	74
6.2.1	Veiledernes vurdering av tiltakene	76
6.2.2	Det er enkelte mangler i tiltaksporteføljen	76
6.3	Involvering av arbeidsgiver	79
6.4	Medisinsk behandling	80
6.4.1	Samtidighet i behandling og arbeidsrettet aktivitet	81
6.4.2	Samarbeid med helse	83
6.5	Erfaringer med aktivitetskravet	84
6.5.1	NAV-veiledernes erfaringer	84
6.5.2	Brukernes erfaringer	85
6.6	Oppsummering og drøfting av hovedfunn	86
7	ER OPPFØLGINGEN HENSIKTSMESSIG, SETT OPP MOT FORMÅLET MED ORDNINGEN?	90
7.1	Finnes det noen typiske brukerløp?.....	90
7.2	Hvordan fungerer oppfølgingen for ulike grupper av AAP-mottakere?....	91
7.3	Behandling tar mye tid og plass.....	92
7.4	Bli brukerne avklart?.....	93
7.5	Behov for bedre tilpassede virkemidler.....	94
7.6	Behov for kompetanse innen psykisk helse.....	95
7.7	Behov for felles verktøy	95
7.8	Behov for felles forståelse av prioriteringer i oppfølgingsarbeidet	96
	LITTERATUR.....	98

Sammendrag og konklusjoner

Resymé

Proba har undersøkt hvordan NAVs oppfølging av AAP-mottakere fungerer. Vi har vurdert i hvilken grad og hvordan dialog og kontakt mellom NAV og bruker, samt aktiviteter og tiltak i oppfølgingsløpet, støtter opp under formålet med AAP-ordningen: Å avklare brukers muligheter til å komme i eller beholde jobb. Vi finner at oppfølgingen fungerer best for brukere som har mindre kompleks problematikk. Det vil si brukere som har klare diagnoser med en behandlingsplan, og få tilleggsutfordringer. Vi finner at oppfølgingen fungerer mindre bra for brukere som har kompleks problematikk. Dette er brukere som har en uavklart helsesituasjon og det er uklart hva som er plan for behandling eller hva bruker kan forvente av bedring. Mange av dem har psykiske helseproblemer. Disse brukerne har også ofte flere tilleggsutfordringer, i tillegg til helseproblemene. Vi anbefaler at NAVs tiltaksportefølje tilpasses bedre til denne gruppens behov, og at NAV bør sikre veilederne bedre tilgang på kompetanse på psykisk helse i oppfølgingsarbeidet. Vi anbefaler også at NAV utvikler felles verktøy for veilederne til bruk i oppfølgingsarbeidet, og at NAV gir konkrete føringer for hvilke prioriteringer veilederne skal gjøre i oppfølging av AAP-mottakere.

Bakgrunn

Arbeidsavklaringspenger (AAP) skal sikre inntekt i perioder hvor man på grunn av sykdom eller skade ikke kan jobbe. I AAP-perioden skal mottaker, i samarbeid med NAV, avklare mulighetene for å beholde arbeid eller komme i arbeid.

De siste årene har det blitt gjort endringer i regelverket for AAP som har hatt betydning for oppfølgingsarbeidet. Fra 2018 ble det blant annet innført strengere vilkår for innvilgelse av AAP, og maksimal ordinær stønadperiode ble kortet ned fra fire til tre år. Regelverksendringene skulle medvirke til en «smalere inngang» til ordningen, og et «strammere stønadsløp» med raskere avklaring av stønadsmottakernes arbeidsevne og økt overgang til arbeid. (Prop 74 L (2016–2017)). Etter at AAP-regelverket ble strammet inn i 2018, er tiden til avklaring blitt vesentlig redusert.

AAP-mottakere er en prioritert gruppe for veiledning, tiltak og oppfølging i NAV. Målet med bistanden eller oppfølgingen fra NAV til AAP-mottakere skal være å sette mottakeren i stand til å skaffe eller beholde arbeid som hen er i stand til å utføre. Den arbeidsrettede oppfølgingen skal være individuelt tilpasset og følge brukerens behov, aktiviteter og milepæler. Hovedelementene i oppfølgingen er kontakt og dialog mellom NAV og bruker, samt aktiviteter som skal støtte opp under brukers mål og være del av et avklaringsløp som omfatter behandling, arbeidsrettede tiltak og kombinasjon av disse to.

Det er behov for mer kunnskap om oppfølgingen AAP-mottakere får, og om hvordan oppfølgingen fungerer, sett i forhold til formålet med AAP-ordningen. Kunnskapen skal bidra til en videreutvikling av oppfølgingsarbeidet i NAV.

Problemstillinger og metode

Hovedproblemstillingen for prosjektet har vært:

Hvordan fungerer NAVs oppfølging av AAP-mottakere, sett opp mot hensikten med ordningen?

Vi har sett på både enkeltelementer i oppfølgingen, og på helheten. Vi har blant annet sett på hvordan kontakt og dialog mellom NAV-veileder og bruker støtter opp om formålet med ordningen, og hvordan arbeidsrettede tiltak, behandling og samtidighet i disse fungerer. Videre har vi belyst om AAP-mottakerne er aktive i egen sak. Til sist har vi vurdert hvordan rammebetingelser som regelverk, saksbehandlingsverktøy og verktøy påvirker NAV-veilederens arbeid, og hvordan samarbeidet med andre aktører fungerer. De viktigste aktørene i denne sammenheng er helsesektoren og utdanningssektoren, samt aktører internt i NAV som veilederne har samarbeid med i oppfølgingsarbeidet.

En viktig del av studien har vært å vurdere hvordan oppfølgingen fungerer for ulike undergrupper av AAP-mottakere, og for AAP-mottakere i ulike situasjoner. Vi har sett spesielt på oppfølgingen av brukere under 30 år, brukere med psykiske diagnoser, og brukere med ulik arbeidstilknytning. Vi har også sett på hvordan oppfølgingen fungerer for personer med kompleks problematikk, sett i forhold til personer som har mindre komplekse problematikk.

Datakildene i prosjektet har vært intervjuer med AAP-veiledere og avdelingsledere ved åtte ulike NAV-kontorer av ulik størrelse, i til sammen fem fylker, samt intervjuer med 34 AAP-mottakere. I tillegg har vi systematisert og analysert informasjon fra 40 anonymiserte AAP-saker. Mappene inneholdt anonymiserte samtalerreferater, aktivitetsplaner med oversikt over aktiviteter og møter, samt arbeidsevnevurderinger. Vi har også gjennomgått relevant litteratur, samt utvalgte styringsdokumenter og utdrag fra støttemateriell for oppfølgingsarbeidet.

Funn og anbefalinger

Mye god oppfølging i NAV

Hovedinntrykket fra saksmappene og intervjuene med veiledere, er at det skjer mye god oppfølging i NAV. Det er mange eksempler på at veilederne er lydhøre for brukernes behov. Det generelle inntrykket er at veilederne virker å strekke seg langt for å finne gode løsninger i den enkelte sak, de virker å være tålmodige og utvise fleksibilitet når det er behov for det. Vi vurderer at NAVs form i all hovedsak er respektfull og fin, slik vi leser saksmappene. I noen saker er tonen særlig oppmuntrende og støttende. NAV-veilederne synes opptatt av å møte brukerne på en god måte og bidra til oppfølgingsløp som er i tråd med brukernes ønsker og behov. Porteføljestørrelsen til den enkelte veileder legger imidlertid premisser for hvilken oppfølging det er mulig å gi.

Veilederens rolle og verktøy i oppfølgingsarbeidet

Regelverket for AAP med maksimal lengde på tre år, og regler for saksbehandlingstid av nye søknader om AAP, fører til at veilederne prioriterer nye søknader om AAP og saker som nærmer seg maksdato.

For å utnytte tiden i AAP-perioden godt, er det av betydning hvordan veilederne prioriterer mellom brukere og oppgaver. Vi finner ingen tydelige mønstre i hvordan veilederne prioriterer mellom ulike brukere eller ulike situasjoner i oppfølgingsarbeidet, utover prioritering av nye søknader og saker som nærmer seg makstid. Prioriteringen av hvilke brukere som skal få oppfølging, og hvilke oppgaver som skal gjøres først, er opp til den enkelte veileder. Veileder er som oftest alene om denne vurderingen.

Vi finner at måten oppfølgingsarbeidet er organisert på, innebærer en tydelig prioritering av ungdom. Dedikerte ungdomsveiledere med relativt små porteføljer, har mer tid til oppfølging av den enkelte bruker enn andre.

Vi finner at veilederne i liten grad har en felles arbeidsmetodikk eller et verktøy de kan bruke i oppfølgingsarbeidet. Mange av informantene etterspør verktøy og arbeidsrutiner som er utviklet nasjonalt, og som veilederne kan ta i bruk lokalt.

Arbeidsevnevurderingen er i utgangspunktet tenkt som et levende dokument, som skal oppdateres dersom det skjer viktige endringer i brukers situasjon. Vi finner at dette i praksis sjelden skjer, med unntak av når bruker eventuelt skal søke uføretrygd. Arbeidsevnevurderingen brukes sjelden i den løpende oppfølgingen. Inntrykket vårt er at den digitale aktivitetsplanen dekker dette behovet.

En stor andel av AAP-mottakerne har psykiske helseplager. Mange av veilederne er usikre på hvordan de skal møte disse brukerne – hva er fornuftig mål for oppfølgingen, hvor mye kan NAV pushe på, hva er riktige tiltak og aktiviteter? Vi finner at veilederne etterlyser mer kompetanse på psykisk helse. NAV arbeidsrådgivning og NAVs rådgivende overleger har denne kompetansen, men disse aktørene trekkes sjelden inn i det løpende oppfølgingsarbeidet. De fleste veilederne oppfatter NAVs arbeidsrådgivning og rådgivende overlege som lite tilgjengelige ressurser.

Ulike undergrupper og brukerløp

Vi har sett på hvordan oppfølgingen arter seg og fungerer for ulike undergrupper av AAP-mottakere og AAP-mottakere i ulike situasjoner.

Både saksmappene og intervjuene viser at det går et tydelig skille mellom:

- 1) Saker med lav kompleksitet: Brukere som har et ganske klart og avgrenset utfordringsbilde, hvor diagnosen er klart definert, og det finnes en plan for behandling
- 2) Saker med høy kompleksitet: Brukere som har et komplekst utfordringsbilde, og/eller hvor det ikke er tydelig hva som er den helsemessige hovedutfordringen og hva som er behandlingen

Den typiske brukeren i gruppe 1 har fysiske helseplager, men det er også noen av disse brukerne som har psykiske helseplager. De fleste i kategorien er over 30 år, men det er også noen under 30 år. Alle i denne gruppa har vært i noe jobb forut for AAP, og mange har hatt stabil arbeidstilknytning over tid. Alle brukerne i gruppe 1 i vårt utvalg har utdanning på videregående nivå eller høyere.

Den typiske brukeren i gruppe 2 har psykiske helseplager eller en kombinasjon av psykiske og fysiske helseplager. Det er brukere både over og under 30 år i denne gruppa. Mange av disse brukerne har ikke påbegynt eller fullført videregående opplæring, og ingen av dem har høyere utdanning. I denne gruppa er det mange som har løs tilknytning til arbeid, og en del har aldri vært i jobb.

Dialog og kontakt mellom NAV og bruker

Både intervjuer og saksmapper viser at oppfølgingen er tetttest og mest systematisk i starten og på slutten av AAP-løpet. Oppfølgingen i «mellomperioden» varierer mer og kan være mer ad hoc-preget. Noen brukere har mange møter med NAV underveis i AAP-løpet, andre har få. Vi finner at brukere med kompleks problematikk, har noen flere møter i løpet av AAP-løpet enn brukere i saker med lav kompleksitet.

Brukerne med kompleks problematikk har flere møter med NAV gjennom oppfølgingsløpet enn brukere med mindre kompleks problematikk. Til tross for dette finner vi at det i mange av de komplekse sakene likevel er mindre fremdrift i saken. Vi ser at det generelt er mye fokus på helseutfordringer og andre begrensninger i møtene i disse sakene, og lite fokus på muligheter. Målet som er satt for oppfølgingen er også lite konkret. Vi finner også at brukerne i disse sakene er mindre aktive i eget løp og tar

mindre initiativ, enn i saker med lav kompleksitet. I mange tilfeller skjer det også lite mellom møtene.

I saker med lav grad av kompleksitet finner vi at det er noen færre møter mellom veileder og bruker. Vi finner at disse sakene oftere enn de komplekse sakene ser ut til å ha god fremdrift. Det er typisk satt tydelige mål for oppfølgingen, og samtalen har oftere god balanse mellom utfordringer og muligheter i møtene. Vi finner at brukerne i denne gruppa ofte selv har en plan for AAP-løpet, og at de i stor grad medvirker i eget løp.

Vi finner at brukerne vi intervjuet i all hovedsak selv er fornøyde med møtehyppighet og antall kontaktpunkter med NAV. Enkelte ønsker seg tettere oppfølging i forbindelse med overgang til jobb eller økt stillingsprosent, og peker selv på dette som en sårbar fase i oppfølgingsløpet.

Det varierer hvor mange møter det er mellom bruker og veileder gjennom AAP-løpet. Tar man i betraktning at det kan gå lang tid mellom møtene og at AAP-ordningen gjelder for en begrenset periode, er det viktig at hvert møte blir utnyttet på best mulig måte. Møtene er viktige for å sikre god informasjon i avklaringsløpet, og for å drive saken fremover. Vi finner at møtene i liten grad virker å ha en konkret og planlagt agenda.

Aktiviteter i oppfølgingsløpet: Arbeidsrettede tiltak og behandling

Saksmappene viser at mange brukere deltar i arbeidsrettede tiltak i løpet av AAP-perioden. I saksmappene vi har gjennomgått er det rundt to tredjedeler av brukerne som har deltatt i tiltak, og noen har deltatt i flere tiltak. Intervjuene med veileder gir ikke et klart bilde av hvilke brukere som får tiltak, og heller ikke av hvilke kriterier som ligger til grunn for valg av de arbeidsrettede tiltakene eller hvordan brukerne involveres i valg av tiltak. Både veilederintervjuer og saksmappene viser at unge brukere prioriteres for tiltak.

Basert på saksmappene finner vi at det er et skille mellom de komplekse sakene og de mindre komplekse sakene, når det gjelder hvilke tiltak bruker får og hvordan tiltakene begrunnes og bygger på det målet som er satt for oppfølgingen. I de komplekse sakene deltar bruker for det meste i tiltak som Avklaring, Oppfølging, Arbeidsrettet rehabilitering og Arbeidstrening – altså tiltak som skal bidra til å få bedre innsikt i hvilke muligheter og begrensninger brukeren har på arbeidsmarkedet. Vi finner at det i disse sakene er mindre eksplisitt uttrykt hva tiltaket skal bidra til, og om bruker selv ønsker tiltaket. I de mindre komplekse sakene får brukerne tiltak knyttet til ordinært arbeid som lønnstilskudd, mentor, inkluderingstilskudd og arbeidstrening, i tillegg til de andre tiltakene nevnt over. I disse tilfellene ser også tiltakene ut til å ha en logisk sammenheng med brukers mål. I flere av disse sakene finner vi også tegn til at bruker selv tar initiativ til tiltakene.

Vi finner at brukers helseutfordringer og det at helseproblemene ofte er uavklarte, er til hinder for deltakelse i tiltak, selv om tiltakene kan tilrettelegges. Ytre rammer, som tilgangen til tiltak og lokale budsjetter har også betydning for hvilke tiltak veilederne i praksis velger.

Vi finner at opplæringstiltak brukes relativt lite, sett i forhold til antall saker hvor bruker ikke har fullført videregående opplæring. Det kan ha sammenheng med at en stor andel av brukerne som mangler videregående opplæring, har kompleks problematikk med utfordringer på flere livsområder. Dette kan påvirke brukers forutsetninger for å delta i og nyttiggjøre seg opplæringstiltak.

NAV-veilederne erfarer at det er enkelte mangler ved tiltaksporteføljen. Vår vurdering etter å ha lest saksmappene, er også at enkelte brukere kunne startet tidligere i tiltak, dersom tiltakene var bedre tilpasset brukerne. Det gjelder særlig i de komplekse sakene. NAV-veilederne etterspør psykisk helse-kompetanse hos tiltaksarrangørene. NAV-

veilederne etterspør også lavterskel tiltak for personer med sammensatte utfordringer. Veilederne savner dessuten ansatte med helsekompetanse i tiltakene som kan veilede deltakerne i å mestre helseplager og hva det er mulig å få til, til tross for helseplager.

Selv om veilederne peker på slike mangler i tiltaksporteføljen, så tyder saksmappene på at det likevel er mange personer med psykiske lidelser og personer med komplekse utfordringer, som faktisk deltar i tiltak. Et funn i veilederintervjuene er imidlertid at en del av disse brukerne ikke nyttiggjør seg tiltakene så godt. Funnene våre kan tyde på at NAV bruker de tiltakene som er tilgjengelige, men at ikke alle grupper har godt nok utbytte av deltakelsen.

Samarbeid med andre sektorer i oppfølgingsarbeidet

Bruk av opplæringstiltak og samarbeid mellom NAV og utdanningssektoren for å øke andelen brukere som tar videregående opplæring, er prioriterte områder i NAV. Vi finner at veilederne har lite direkte samarbeid med utdanningssektoren. Det er imidlertid vanligere at veileder har kontakt med opplæringskoordinatorne i NAV ved spørsmål om utdanning og hvilke muligheter brukerne har på det området. Opplæringskoordinator fungerer som et viktig bindeledd mellom NAV-veileder og utdanningssektoren.

Det er et mål for NAV å vurdere om AAP-mottakerne kan være i arbeidsrettet aktivitet samtidig som de mottar behandling. Vi ser at en del brukere er i arbeidsrettet aktivitet og behandling samtidig, men dette ser ut til å være parallelle aktiviteter og ikke koordinerte aktiviteter. Vi finner lite spor av at det er en bevisst samtidighet, som bruker kan dra nytte av.

For å få til samtidighet i behandling og arbeidsrettet aktivitet, er det avgjørende med god informasjon om brukers helsesituasjon og behandling. Vårt inntrykk er at samarbeidet mellom NAV og helse er blitt bedre de senere årene. Samtidig ser vi at samtalereferatene fra møter mellom NAV, bruker og behandler eller fastlege, i relativt liten grad dreier seg konkret om muligheter for arbeidsrettet aktivitet.

Denne undersøkelsen handler om NAVs oppfølging av AAP-mottakere. Vi har ikke vurdert andre sektors ansvar og oppgaver. Vi konstaterer at mye av AAP-perioden går med til behandling eller ventetid knyttet til behandling, og at enkelte ikke ser ut til å få noen behandling for helseplagene sine. I enkelte løp oppfatter vi at «helse har regien», og at NAV-veileder i liten grad kommer i posisjon til å ta i bruk arbeidsrettede virkemidler fordi bruker er i behandling, eller venter på utredning og behandling.

Hvordan fungerer oppfølgingen for ulike grupper av AAP-mottakere?

Et tydelig funn i undersøkelsen er at oppfølgingen varierer seg ulikt for brukere med kompleks problematikk og for brukere med mindre kompleks problematikk. Dette gjelder brukere både over og under 30 år. Materialet vårt tyder på at NAVs oppfølging fungerer best for de som har lite kompleks problematikk. Det vil si brukere med en relativt avklart diagnose og helsesituasjon, med få eller ingen tilleggsutfordringer. Når brukeren i tillegg er aktiv selv, og legger en plan for AAP-løpet sitt, er det lettere for NAV å følge opp og legge til rette for at bruker kan nå målet sitt om å komme i arbeid. Vi finner at flere av brukerne som er aktive i eget løp, ser ut til å klare seg godt med begrenset støtte og veiledning fra NAV. Likevel er det en tendens til at disse brukerne får en del oppmerksomhet, særlig når de selv tar kontakt.

Enkelte veiledere mener at de brukerne som har en plan og er aktive selv, er de som får best oppfølging. Dette ser vi også tendenser til i saksmappene. Vi vurderer blant annet at aktivitetene i flere av løpene til disse brukerne bygger på hverandre og følger logisk av målet som bruker har satt. Vi ser også flere eksempler på god tiltakskjedning i disse

sakene enn i andre saker. I saksmappene finner vi at møtehyppighet virker fornuftig sett ut fra brukers behov i saken, og vi finner at det ofte er god fremdrift.

Vi finner at NAV-veilederne gjør en god jobb også i de komplekse sakene. NAV-veilederne er lydhøre, har møter og samarbeidsmøter, og brukerne med komplekse saker deltar i tiltak. NAV prøver å finne en retning sammen med bruker, men det er vanskelig for NAV å vite hva som kan fungere for brukeren. Vi ser at det i flere av disse sakene er lite utvikling, til tross for NAVs innsats. En del brukere har kompleks og sammensatt problematikk, og det er begrenset hva NAV kan få til på egen hånd. Vi anser likevel det er potensial for å følge opp de komplekse sakene på enda bedre måte.

Anbefalinger

For å bidra til at oppfølgingen fungerer bedre for brukere med kompleks og sammensatt problematikk, anbefaler vi at:

- NAV bør gjennomgå tiltaksporteføljen og sikre at denne er bedre tilpasset AAP-mottakernes behov. Vi mener at det særlig er behov for å vurdere hvordan psykisk helse-kompetanse kan inkluderes i tiltakene. I tillegg vurderer vi at en del brukere kan ha god nytte av generell helsekompetanse i tiltakene. Videre er det behov for et helhetlig, lavterskel tiltak for personer med sammensatte utfordringer.
- NAV bør sikre at veilederne har tilstrekkelig tilgang på psykisk helse-kompetanse internt, til å vurdere hva som er riktig oppfølging av brukere med psykiske helseproblemer.

Videre anbefaler vi at:

- NAV bør sikre at veilederne har nødvendige verktøy i oppfølgingsarbeidet, og at disse er enkelt tilgjengelige for veilederne. NAV bør kartlegge hvilke verktøy og kompetanse veilederne savner i oppfølgingsarbeidet, og i samarbeid med veilederne utarbeide enkle verktøy som kan bidra til økt kvalitet på oppfølgingen.
- NAV bør konkretisere hva som ligger i tett oppfølging. Veilederne bør få tydeligere signaler om hvordan de skal prioritere mellom brukere og oppgaver. Det er behov for mer systematikk i hvordan veilederne vurderer og analyserer porteføljene sine. Det er også behov for metoder for å identifisere hvilke brukere og oppgaver veilederne skal prioritere, utover oppgavene som er lovpålagte og har en viss tidsfrist.

1 Innledning

Arbeidsavklaringspenger (AAP) skal sikre inntekt i perioder hvor man på grunn av sykdom eller skade ikke kan jobbe. Formålet med AAP-perioden er at mottaker i samarbeid med NAV skal avklare mulighetene for å beholde arbeid, eller komme i arbeid.

AAP-mottakere er en prioritert gruppe for veiledning, tiltak og oppfølging i NAV. AAP-mottakerne skal ha jevnlig oppfølging fra NAV, og oppfølgingen skal være tilpasset den enkeltes behov. Ytelsen gis så lenge mottakerens arbeidsevne er under avklaring mot arbeid eller uføretrygd. Avklaringen skjer gjennom behandling i helsevesenet, deltakelse i arbeidsmarkedstiltak og gjennom oppfølging fra NAV. Mottakeren skal selv bidra aktivt i prosessen.

Det er behov for mer kunnskap om oppfølgingen AAP-mottakere får, og om hvordan oppfølgingen fungerer, sett i forhold til formålet med AAP-ordningen.

På oppdrag for Arbeids- og velferdsdirektoratet har Proba studert hva NAVs oppfølging av AAP-mottakerne består i, og hvordan oppfølgingen fungerer. Denne rapporten gir innsikt i oppfølgingen av AAP-mottakere generelt, og hvordan oppfølgingen arter seg for AAP-mottakere med ulike kjennetegn og i ulike situasjoner. I rapporten belyser vi både veilederne og AAP-mottakernes vurderinger av oppfølgingen. Kunnskapen skal bidra til en videreutvikling av oppfølgingsarbeidet i NAV.

1.1 Bakgrunn

I overordnede styringsdokumenter i NAV heter det at oppfølgingen de senere årene er styrket, med tidligere, tettere og mer målrettet oppfølging. Hensikten er at den enkelte skal få en rask avklaring av arbeidsevne og økt overgang til arbeid eller annen aktivitet. Innholdet i oppfølgingsløpet har betydning for varigheten og utfallet av stønadsløpene.

I faktaboksen under gjør vi rede for regelverk og søknadsprosess knyttet til AAP-ordningen.

Arbeidsavklaringspenger (AAP) er en midlertidig ytelse som gis til personer mellom 18 og 67 år som har fått arbeidsevnen nedsatt med minst 50 prosent på grunn av sykdom, skade eller lyte. Ytelsen skal sikre inntekt for de som har fått nedsatt arbeidsevne på grunn av sykdom, skade eller lyte (Folketrygdloven 1997, kapittel 11). Målet er å avklare personens mulighet til å beholde eller komme i arbeid. Avklaring av arbeidsevne skjer gjennom deltakelse i behandling og/eller arbeidsrettet aktivitet. Brukeren er pliktig til å delta i slik aktivitet. Mange av de som mottar AAP har først hatt sykepenger i ett år. Man kan imidlertid få AAP selv om man ikke har hatt en jobb.

Beløpet på arbeidsavklaringspengene utgjør 66 prosent av arbeidsinntekt, inntil 6G (grunnbeløpet i folketrygden). Det er fastsatt en minstesats for de som har hatt lav eller ingen inntekt før arbeidsevnen ble nedsatt. For personer over 25 år er minstesatsen 2G. For personer yngre enn 25 år er minstesatsen 2/3 av 2G.

I dag kan man som hovedregel få AAP i inntil tre år, så lenge vilkårene for ordningen er oppfylt. I noen tilfeller kan man få forlenget perioden i inntil to år til. Dersom man etter tre eller fem år fremdeles har nedsatt arbeidsevne med 50 prosent på grunn av sykdom eller skade og har behov for behandling, tiltak eller annen oppfølging, kan man søke om en ny periode med AAP.

Søknadsprosessen

Det er brukeren selv som fremsetter søknad om AAP. Ved søknad må det foreligge medisinske opplysninger, oftest i form av skjemaet «Legeerklæring ved arbeidsuførhet». I tillegg er opplysninger fra søkeren selv viktig. Veileder ved NAV-kontor vil, basert på søknad, medisinsk dokumentasjon og opplysninger fra søkeren, vurdere søkerens bistandsbehov (NAV-loven 2006, § 14a) og vurdere om de medisinske vilkårene for arbeidsavklaringspenger er oppfylt (Folketrygdloven 1997, § 11–5). I denne prosessen gjennomfører NAV-veileder en såkalt arbeidsevnevurdering. I arbeidsevnevurderingen vurderes a) brukerens muligheter for å komme i arbeid, b) hva slags arbeid som skal være målet, c) behovet for bistand for å komme i arbeid, d) om, og eventuelt hvor mye, arbeidsevnen er nedsatt, e) hvilken type bistand som kan være aktuell for brukeren.

1.1.1 Regelendringer med betydning for oppfølgingsarbeidet

De siste årene har det blitt gjort en rekke endringer i regelverket for AAP, som har betydning for oppfølgingsarbeidet. Fra 01.01. 2018 ble sykdomskravet for innvilgelse av AAP tydeliggjort, og det ble innført krav om at AAP-mottakere må være villig til å søke arbeid andre steder enn på hjemstedet. Maksimal ordinær stønadperiode ble kortet ned fra fire til tre år. I tillegg ble muligheten for forlengelse ut over ordinær stønadperiode strammet inn. Regjeringen innførte også karenstid på ett år, noe som innebar at alle som tidligere hadde mottatt arbeidsavklaringspenger, måtte vente i 52 uker før en eventuell ny periode kunne innvilges. Regelverksendringene skulle medvirke til en «smalere inngang» til ordningen, og et «strammere stønadsløp» med raskere avklaring av stønadsmottakernes arbeidsevne, samt økt overgang til arbeid (Prop 74 L (2016–2017)). Hensikten var at regelendringene, sammen med en styrking og målretting av oppfølgingen, skulle føre til raskere avklaring av mottakernes arbeidsevne og økt overgang til arbeid eller annen aktivitet. Sentralt i dette sto mål om større grad av samtidighet i oppfølgingen fra helsevesenet og NAV, samt tidligere, tettere og mer målrettet oppfølging fra NAV.

Fra 1. juli 2022 ble karenstid fjernet. I tillegg ble det gjort endringer knyttet til NAVs mulighet for å innvilge forlengelse. Hovedregelen etter 1. juli 2022 for varighet er fortsatt begrenset til tre år, men NAV har mulighet til å gi forlengelse i maksimalt to år

etter bestemte kriterier. Unntaksreglene gjelder personer som enten allerede er i jobb med mulighet for å øke arbeidsevnen sin eller personer som er nær ved å bli satt i stand til å skaffe eller gå tilbake i jobb. I tillegg skal det være utsikter til at personen kan oppnå en arbeidsevne på mer enn 50 prosent. Bakgrunnen for endringen var å understøtte hensikten med AAP-ordningen på best mulig måte, slik at personer som får aktiv behandling, deltar på arbeidsrettede tiltak eller får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid, får sikret inntekten sin (Prop. 1 S (2022-2023)).

Etter at AAP-regelverket ble strammet inn i 2018, er tiden til avklaring blitt vesentlig redusert. Forskning tyder på at flere kommer raskere tilbake i arbeid, men det er usikkert om dette skyldtes innstramningen i regelverket eller andre forhold, som lav arbeidsledighet eller god arbeidsretting i AAP-løpet (Lima og Grønlien 2020, s. 61). Samtidig er det også en økning av personer som kommer (raskere) på uføretrygd eller som verken hadde jobb eller statlige ytelser 12 måneder etter avslutningen av AAP (Lima og Grønlien 2020, s. 61).

1.1.2 AAP-mottakerne er en sammensatt gruppe

Ved utgangen av september 2023 mottok 146 274 personer arbeidsavklaringspenger. Dette utgjør 4,2 prosent av befolkningen i alderen 18 til 66 år (NAV 2023a). NAV fører månedlig statistikk (beholdningsstatistikk) over personer som får utbetalt arbeidsavklaringspenger. Denne viser blant annet fordeling på alder, kjønn og diagnoser blant AAP-mottakere.

Det er størst andel AAP-mottakere i aldersgruppen mellom 40 og 59 år. Andelen av befolkningen i yrkesaktiv alder som mottar AAP øker med økende alder, frem mot pensjonsalder. Kjønnfordelingen blant AAP-mottakere er skjev: Flere kvinner enn menn mottar AAP. I november 2023 gjaldt det nesten 88 000 kvinner (5 prosent av befolkningen) og nesten 61 000 menn (3,3 prosent). Den skjeve kjønnfordelingen gjelder i alle aldersgrupper.

NAVs statistikk over AAP-mottakeres diagnoser for perioden 2014-2023 viser at personer med psykiske diagnoser utgjør den største gruppen. I 2023 utgjorde denne gruppen omtrent 43 prosent av alle AAP-mottakere. Den vanligste diagnosen er angst og depressive lidelser (rundt 18 prosent, NAV 2020). Den nest største gruppen av alle AAP-mottakere er registrert med muskel- og skjelettlidelser. Denne gruppen utgjør rundt 29 prosent av alle AAP-mottakere.

I sin egen statistikk presenterer NAV fordeling av diagnoser innen ulike alderskategorier. Statistikken viser at det er store forskjeller i diagnoser mellom ulike alderskategorier. Det mest påfallende er at psykiske lidelser er en dominerende diagnose blant AAP-mottakere som er 29 år eller yngre. Analyser av statistikken viser at 72 prosent av personene som mottar AAP i denne aldersgruppen, har psykiske lidelser, og det gjelder menn i noe høyere grad enn kvinner (Sadeghi, Egeland og Hagen 2023, s. 12).

Andelen AAP-mottakere med psykiske lidelser synker med økende alder. Andelen som mottar AAP på grunnlag av muskel- og skjelettlidelser, stiger til sammenlikning kraftig med økende alder.

Nær seks av ti (ca. 57 %) av AAP-mottakerne hadde et registrert arbeidsforhold før de kom på AAP i perioden 2018-2022 (Myhre og Grønlien 2023, s. 9), noe som innebærer at mer enn fire av ti starter AAP-løpet uten en arbeidsgiver.

Også lengden på AAP-løpet varierer. Data fra NAV for perioden mars 2010 til mars 2024 (NAV 2024a)¹ viser at det vanligste er at brukerne mottar AAP i mindre enn ett år. Det gjelder mer enn en tredel av mottakerne, ca. 35 prosent. Etter to år har om lag 60 prosent avsluttet AAP-perioden. Det er altså et mindretall som har mer langvarige AAP-løp. I 2024 viser tallene at rundt 10 prosent av de som mottar AAP, har løp på fire år eller mer. Selv om denne andelen har økt siden 2020, har andelen med lange AAP-løp blitt halvert siden 2015.

Hva skjer med AAP-mottakerne etter at AAP-perioden er slutt? NAVs egne tall for perioden 2011 til 2023 viser at det vanligste er å gå over på uføretrygd. Tallene for 2023 viser at 43 prosent av tidligere AAP-mottakere mottok uføretrygd seks måneder etter avslutning av AAP.

I 2023 var omtrent 20 prosent av tidligere AAP-mottakere over på en kombinasjon av enten arbeid og uføretrygd, eller arbeid kombinert med en annen ytelse. 17 prosent av AAP-mottakerne var i arbeid ("kun arbeidstaker") seks måneder etter avslutning av AAP. Omtrent 6 prosent hadde gått over i et nytt AAP-løp. For de øvrige var enten ikke status kjent, de var fortsatt registrert med nedsatt arbeidsevne, de var på en annen ytelse, eller de var jobbsøkere (NAV 2023b).

Det er behov for mer kunnskap om oppfølgingen AAP-mottakere får, og om hvordan oppfølgingen fungerer, sett i forhold til formålet med AAP-ordningen. AAP-mottakerne utgjør altså en svært sammensatt gruppe, med betydelige variasjoner i helseutfordringer og avstand til arbeidsmarkedet. De ulike undergruppene av AAP-mottakere har ulike oppfølgingsbehov, og NAV skal tilpasse sin oppfølging av AAP-mottakere til den enkeltes behov. Det er behov for mer kunnskap om hvordan oppfølgingen arter seg for AAP-mottakere med ulike kjennetegn, og AAP-mottakere i ulike situasjoner.

1.2 Problemstillinger

Hovedproblemstillingen for prosjektet er:

Hvordan fungerer NAVs oppfølging av AAP-mottakere, sett opp mot hensikten med ordningen?

Vi har studert en rekke temaer knyttet til NAVs oppfølging, oppsummert i spørsmålene og punktene under:

- **Hvordan fungerer kontakt og dialog mellom NAV og bruker?**

Viktige underpunkter her er hvordan kartleggingen av AAP-mottakernes behov fungerer og hvordan brukers utfordringer og muligheter vektlegges. Vi belyser også om målet for oppfølgingen er klart, om bruker og veileder er enige om målet og om det er faser i oppfølgingsløpet som er utfordrende. Vi belyser dialogen sett fra både NAVs og brukers side.

- **Hvordan fungerer tiltak, behandling og samtidighet i AAP-løpene?**

Under dette spørsmålet ser vi på hvilke vurderinger som ligger til grunn for valg av arbeidsrettede tiltak, hvordan sammenhengen mellom brukers behov og valg av tiltak er, og i hvilken grad er de arbeidsrettede tiltakene hensiktsmessige sett i forhold til AAP-mottakernes behov. Et annet viktig punkt er hvordan samtidig arbeidsrettet aktivitet og behandling fungerer. Vi belyser hvordan tiltak, aktiviteter og aktivitetskravet fungerer, sett fra brukers og NAVs ståsted.

¹ Statistikken tar utgangspunkt i antall måneder med utbetalt AAP, målt fra sist tilgang til AAP.

- **I hvilken grad er AAP-mottakerne aktive i egen sak?**

Her ser vi på hvordan NAV-veileder legger til rette for at bruker deltar aktivt, og hvordan bruker involveres i avklaringsløpet, valg av tiltak, utforming av mål og plan for oppfølgingen.

- **Hvordan fungerer samarbeidet med andre aktører gjennom oppfølgingsløpet?**

Her studerer vi NAVs interne samhandling, og NAV samarbeid med eksterne aktører, som helse- og utdanningssektoren og arbeidsgivere.

- **Hvordan fungerer oppfølgingen for ulike typer brukere og brukere i ulike situasjoner?**

Dette spørsmålet belyser vi i tilknytning til de andre hovedtemaene i prosjektet, så som dialogen mellom bruker og veileder, vektlegging av utfordringer og muligheter, bruk og valg av arbeidsrettede tiltak, brukermedvirkning, samarbeid og samtidighet. Vi ser på om det er kjennetegn og særtrekk ved oppfølgingen for ulike undergrupper av AAP-mottakere og om det finnes noen typiske brukerløp – og deretter hvordan oppfølgingen fungerer i de ulike situasjonene og for de ulike gruppene.

- **Hvordan påvirker rammebetingelser som regelverk, verktøy og saksbehandlingssystemer, oppfølgingen som NAV gir?**

Sentrale rammebetingelser er i dette tilfellet regelverket for AAP og frister for saksbehandling og responstid, regelverk og budsjettfordelingen knyttet til arbeidsrettede tiltak, samt saksbehandlingssystemer og verktøy som arbeidsevnevurderingen. Føringer knyttet til oppfølgingsarbeidet i NAV kan også ses som en rammebetingelse. Vi ser på hvilke rammebetingelser som har betydning, og hvordan de innvirker på oppfølgingsarbeidet.

1.2.1 Vår tilnærming

Arbeidsrettet brukeropfølging defineres som «samhandling mellom bruker og arbeids- og velferdsforvaltningen som har til formål å understøtte framdriften i den enkeltes prosess mot et mål» (Meld. St 33 (2015-2016): 30). Den arbeidsrettede oppfølgingen kan altså forstås som kontakten og samhandlingen mellom bruker og NAV, og de tjenestene og virkemidlene som kan benyttes for å understøtte brukerens prosess.

NAVs oppfølging av brukere skal bygge på en kartlegging av behov, og tilpasses individuelt. AAP-mottakere utgjør en svært sammensatt gruppe, med betydelige variasjoner i helseutfordringer og avstand til arbeidsmarkedet, og de er i ulike situasjoner når de starter et løp med AAP. Kartleggingen av behov, ressurser og begrensninger er helt sentralt for at oppfølgingen, og valg av virkemidler og aktiviteter skal være hensiktsmessig.

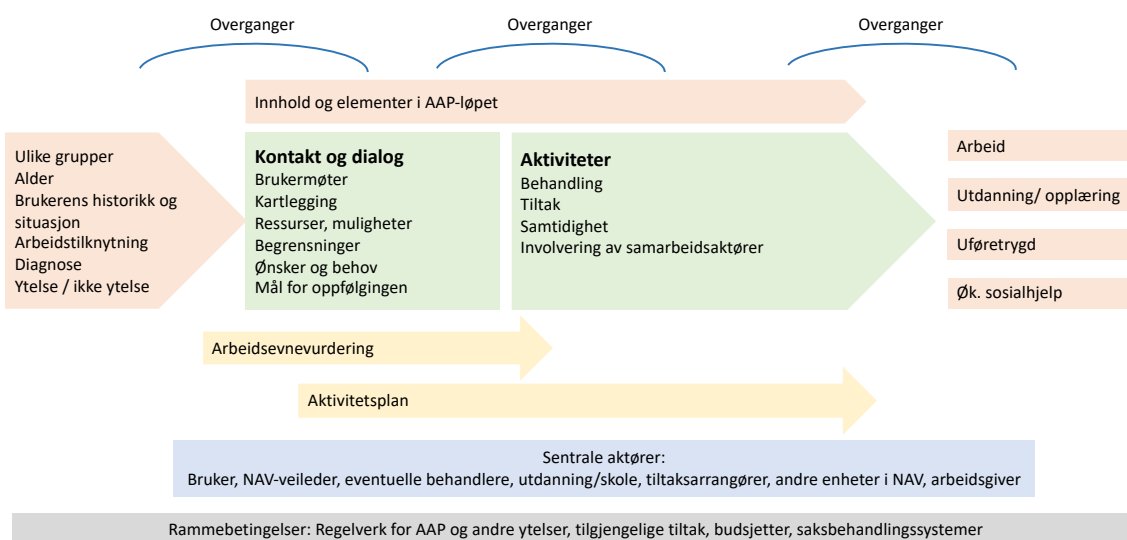
For å forstå hvordan oppfølgingen fungerer, er det nødvendig å undersøke innholdet i den. Slik vi forstår det, er de to hovedelementene i oppfølgingen *kontakt og dialog mellom bruker og veileder*, og de konkrete *aktivitetene som inngår i oppfølgingsløpet*.

Figuren under oppsummerer de viktigste temaene i undersøkelsen. Markert med grønt finner vi de to innholdselementene – kontakt og dialog, og aktiviteter.

Veileders oppfølging av den enkelte bruker underveis skjer ved dialog – gjennom fysiske eller video-møter, i dialogfunksjon i aktivitetsplan og via telefon. Gjennomføring og innhold i brukermøtene kan i ulik grad vektlegge brukers ressurser og muligheter. Målet for oppfølgingen kan være mer eller mindre tydelig gjennom oppfølgingsløpet – i dialogen og gjennom valg av tiltak og aktiviteter. Samtalen mellom NAV-veileder og bruker kan spille en avgjørende rolle for oppnåelsen av viktige mål som

brukermedvirkning og arbeidsdeltakelse (Halvorsen m.fl 2018). Samtidig er brukermøtene i NAV i liten grad utforsket.

Retten til AAP hviler også på en forutsetning om aktivitet – et aktivitetskrav (med visse unntak). Det er krav om at bruker så langt som mulig deltar i aktivitet som bidrar til å bedre arbeidsevnen. Aktivitetene i oppfølgingsløpet kan være arbeidsrettede tiltak, behandling og samtidig arbeidsrettet aktivitet og behandling (samtidighet). Bruker kan også være delvis i jobb, eller i egenaktivitet som bidrar til tilfriskning eller til å beholde/skaffe arbeid. Valg av tiltak og aktivitet skal følge logisk av NAVs kartlegging av brukers behov. Aktivitetene skal også ha en sammenheng med brukerens mål. Aktivitetskravet er ment å bidra til fokus på arbeid, men det kan være en risiko for at det kan føre til at bruker er i aktivitet «for aktivitetens skyld».



Sentrale verktøy i oppfølgingsløpet både for veileder og bruker er markert med gult: arbeidsevnevurdering og aktivitetsplan er de mest relevante i denne sammenheng. I arbeidsevnevurderingen skal NAV vurdere brukerens muligheter og utfordringer opp mot kravene i arbeidslivet. Arbeidsevnevurderingen skal ta utgangspunkt i samtaler med bruker, opplysninger i CV og dokumentasjon fra lege. Arbeidsevnevurderingen resulterer i et oppfølgingsvedtak (behovsvurdering etter NAV-lovens § 14a). Vedtaket viser hvilket bistandsbehov NAV mener at brukeren har. Arbeidsevnevurderingen skal oppdateres ved endringer i brukerens situasjon. Når det gjelder AAP-mottakere, er arbeidsevnevurderingen også en del av grunnlaget for vedtaket om AAP. Det at arbeidsevnevurderingen er ledd i søknadsprosess om AAP, hvor man skal vise at arbeidsevnen er nedsatt, kan være til hinder for å vektlegge muligheter.

Aktivitetsplanen skal bygge på vurderingen av behov, og angi mål og aktiviteter for den enkelte bruker. Aktivitetsplanen er et digitalt verktøy for både bruker og veileder. I selve aktivitetsplanen skal det settes mål for bruker, og såkalte aktivitetskort brukes for å planlegge stegene for å nå dette målet. Brukeren kan selv foreslå innhold i planen som vil bidra til å nå målet. I planen registreres også referater fra møter og andre samtaler. I tillegg har digital aktivitetsplan en dialog-funksjon hvor bruker kan ta direkte kontakt med sin veileder, og omvendt. Sentrale mål for bruken av digital aktivitetsplan har vært økt brukermedvirkning, mer individuell tilpasning og et mer fleksibelt oppfølgingsløp.

Flere aktører er sentrale i prosessen. Disse er markert med blått i figuren. Brukeren selv skal delta aktivt både for å medvirke i egen sak, og for å oppfylle aktivitetskravet knyttet til AAP. NAV-veileder har ansvar for den løpende oppfølgingen, og skal legge til rette for at bruker kan medvirke. Hvordan bruker medvirker, avhenger blant annet av hvordan veileder legger opp samtaler og spørsmål, og om bruker forstår prosessen og formålet med oppfølgingen.

Mange AAP-mottakere har behov for bistand fra flere sektorer. God samhandling mellom NAV og helsetjenesten og mellom NAV og utdanningssektoren, arbeidsgivere og andre aktører kan være avgjørende for innholdet og kvaliteten i AAP-mottakeres oppfølgingsløp. Det er et mål i NAV å få til arbeidsrettet aktivitet og medisinsk behandling *samtidig*, dersom det er hensiktsmessig. Arbeid og aktivitet er helsefremmende, og for mange bidrar kombinasjonen arbeid og behandling til tilfriskning. Hvorvidt samtidighet er mulig å få til, kan for eksempel påvirkes av kjennetegn ved brukeren og han/hennes (helse)situasjon, varighet på ytelsesforløpet, ventetid på oppstart i behandling og tiltak, samarbeid mellom NAV og helsetjenesten og noen ganger uenighet mellom NAV og behandler om hvorvidt det er hensiktsmessig med samtidighet (NOU 2023).

Mange av AAP-mottakerne har ikke fullført videregående opplæring. Samarbeid med utdanningssektoren er viktig for å bidra til at flere AAP-mottakere kan få delta i opplæring. NAV-veileder kan også samhandle med andre enheter internt i NAV, i oppfølgingen av den enkelte AAP-mottaker.

Regelverket for AAP er en sentral rammebetingelse for oppfølgingsløpet, som f.eks. begrensningen på varighet. Maksimal varighet med gjeldende regelverk er som hovedregel tre år. Oppfølgingen kan også bli påvirket av andre forhold enn regelverket – intendert eller uintentert (markert med grått). Saksbehandlingssystemene legger mer eller mindre til rette for et fleksibelt oppfølgingsløp (for eksempel digital aktivitetsplan, Modia og Arena). Andre rammebetingelser er tilgjengelige tiltak og budsjetttrammer. Rammebetingelser innen andre sektorer, som for eksempel ventetid på behandling, kan også påvirke NAVs oppfølging.

Hensikten med AAP-ordningen er å avklare brukers muligheter for å beholde arbeid eller komme i arbeid. Vi mener det derfor er særlig viktig å undersøke hvordan kontakten og dialogen mellom bruker og NAV bidrar til en avklaring av brukers situasjon. Det er også viktig å undersøke hvordan aktivitetene og innholdselementene bygger på hverandre og på målet for oppfølgingsløpet.

Vi har undersøkt enkeltelementer ved oppfølgingsløpet, så som dialog, aktiviteter og arbeidsrettede tiltak, samhandling og bruk av ulike verktøy og elementer. I tillegg har vi undersøkt og analysert helheten i oppfølgingen, hvordan elementene og ulike faser henger sammen og bygger på hverandre, samt hvordan overganger mellom disse fungerer. Vi har sett funnene våre i lys av sentrale rammebetingelser for NAV-veiledere og oppfølgingsarbeidet.

Studien favner en rekke spørsmål og temaer, og vi har ikke kunnet behandle alle like grundig innenfor rammene av oppdraget. Enkelte av spørsmålene er det vanskelig å gi et tydelig svar på, med det datamaterialet vi har. Vi har beskrevet tydelige funn, variasjoner og vektlagt momenter som vi mener kan ha betydning for den videre utviklingen av oppfølgingsarbeidet.

I datainnsamlingen har vi også vært åpne for at også andre temaer og analysekategorier kan være viktige. Hovedspørsmålet i prosjektet er hvordan NAVs oppfølging av AAP-mottakere fungerer, sett opp mot formålet med ordningen. For å ikke gå glipp av forhold som kan være viktig for hvordan oppfølgingen fungerer, har vi også ønsket å være empiridrevet i både datainnsamling og analyse.

1.2.2 Undergrupper av AAP-mottakere som vi har belyst i studien

Et viktig spørsmål i studien er om det er forskjeller hvordan oppfølgingen arter seg og fungerer for ulike undergrupper av AAP-mottakere, og for AAP-mottakere i ulike situasjoner. I studien har vi valgt å se nærmere på:

Unge AAP-mottakere under 30 år: Disse utgjør en prioritert målgruppe i NAV, både når det gjelder oppfølging og tiltaksdeltakelse. Det er interessant å se hvordan oppfølgingen fungerer for denne gruppen, og hvordan oppfølgingen skiller seg fra den andre undergrupper får.

AAP-mottakere med ulik tilknytning til arbeidslivet: AAP-mottakerne har ulik bakgrunn fra arbeidslivet. Personer som har vært i jobb og har en arbeidsgiver, har et ganske annet utgangspunkt enn personer som knapt har vært i arbeid før. Det er interessant å se på hvordan oppfølgingen av personer med ulik tilknytning til arbeidslivet legges opp, og hvordan den fungerer.

AAP-mottakere med psykiske lidelser: En stor andel AAP-mottakere har psykiske diagnoser, og det er derfor interessant å se nærmere på hvordan oppfølgingen fungerer for denne undergruppen.

I kapittel 1.3 omtaler vi hvordan vi har sikret at datainnsamlingen har gitt oss informasjon om de ulike undergruppene.

Det er viktig å gjøre oppmerksom på at de tre undergruppene favner svært bredt, og at den enkeltes erfaringer og behov kan variere mye. For eksempel omfatter undergruppen personer med psykiske lidelser både de med lettere til moderate psykiske lidelser, og de med mer alvorlige psykiske lidelser.

De tre undergruppene er heller ikke gjensidig utelukkende. Mange personer tilhører flere undergrupper samtidig. For eksempel kan noen personer med psykiske lidelser ha en sterk tilknytning til arbeidslivet, mens andre vil ha en svakere tilknytning. Hvilken og hvilke undergrupper man tilhører, kan også endre seg gjennom AAP-løpet.

Undergruppen ungdom skal favne både ungdom som ikke har fullført videregående opplæring og som har lite eller ingen arbeidserfaring, og de som har høyere utdanning og har vært i arbeidslivet en periode.

Vi har ikke differensiert undergruppene ytterligere i datainnsamlingen, men i analysen vår har vi sett på variasjonen innad i de tre undergruppene, og hva som kjennetegner brukere i ulike situasjoner og med ulike oppfølgingsbehov.

1.3 Metoder

For å besvare problemstillingene i prosjektet har vi kombinert ulike datakilder. Hoveddatakildene i prosjektet er intervjuer med ansatte i NAV, intervjuer med AAP-mottakere og en gjennomgang av anonymiserte saksmapper med informasjon fra digital aktivitetsplan og Arena.

I tillegg har vi gått gjennom utvalgte studier av arbeidsrettet brukeroppfølging i NAV. Vi har valgt å fokusere på nyere studier, og avgrenset til studier som er publisert etter 2015. Vi har først og fremst brukt litteraturen som grunnlag for å utarbeide intervjuguider og sikre at vi vektlegger relevante tema i datainnsamling og analyse.

Vi har også sett på styringsdokumenter og fagressurser som omtaler målene for arbeidsrettet oppfølging i NAV.

All datainnsamling ble meldt til Probas leverandør av personverntjenester, SIKT.

1.3.1 Intervjuer med ansatte ved åtte NAV-kontorer

Vi har gjennomført intervjuer med avdelingsledere og veiledere ved åtte NAV-kontorer. Kontorene har hatt geografisk spredning, hatt ulik sentralitet (sentral/perifer) og vært av ulik størrelse. Vi fikk bistand fra Arbeids- og velferdsdirektoratet til å komme i kontakt med kontorene.

Til sammen har vi rekruttert kontorer fra fem NAV-fylker, hvorav to store kontorer med sentral beliggenhet, to mellomstore kontorer med sentral beliggenhet, et mellomstort kontor med perifer beliggenhet og tre små kontorer med perifer beliggenhet.

Ved hvert kontor har vi gjennomført tre intervjuer. Vi intervjuet avdelingsleder for oppfølging AAP, og gjennomførte gruppeintervju med veiledere som følger opp AAP-mottakere *over* 30 år og gruppeintervju med veiledere som følger opp AAP-mottakere *under* 30 år. Det var mellom 2 og 5 veiledere som deltok i gruppeintervjuene.

Vi besøkte fire av kontorene og gjennomførte intervjuene der fysisk. Intervjuene på de øvrige kontorene ble gjennomført digitalt på teams. Intervjuene ble gjennomført i perioden januar-februar 2023.

Formålet med intervjuene var å innhente ansattes erfaring med og vurdering av NAVs oppfølging av AAP-mottakere. Vi har blant annet spurt om erfaring med og synspunkter på innledende kartlegging og arbeidsevnevurdering, og hvordan oppfølging underveis i AAP-løpet foregår, både generelt og for de undergruppene vi studerer. Viktige temaer var kontakt mellom veileder og bruker, bruk av tiltak og virkemidler, samtidighet og samarbeid med interne og eksterne aktører, og avsluttende fase på AAP. I tillegg har vi spurt om de ansattes vurderinger av NAVs oppfølging og virkemidler.

1.3.2 Intervjuer med AAP-mottakere

For å innhente brukernes erfaringer med NAVs oppfølging har vi gjennomført intervjuer med et utvalg AAP-mottakere. Formålet med intervjuene var å innhente informasjon om brukernes erfaringer med NAVs oppfølging, herunder deres erfaringer med innholdet i oppfølgingen, kontakten med NAV-veileder, tiltak og virkemidler, samarbeid med helse og eventuelt andre aktører, med mer.

Planen for prosjektet var å rekruttere AAP-brukere til intervju via en digital rekrutteringsløsning i digital aktivitetsplan (DAP) til alle brukere. Dessverre var ikke dette mulig å få til i praksis. Vi endte med å rekruttere brukere til intervju gjennom veiledere på kontorene. Noen av kontorene som hjalp med rekruttering, er de samme kontorene som vi gjennomførte veilederintervjuer hos. Arbeids- og velferdsdirektoratet satte oss etter hvert i kontakt med flere kontorer, som skulle bistå i rekrutteringen. Rekrutteringen foregikk ved at veiledere ved NAV-kontorene sendte informasjon om prosjektet til utvalgte brukere gjennom digital aktivitetsplan. I meldingen ble det lagt inn en lenke til informasjon på Probas hjemmeside. Herfra kunne brukerne melde interesse og samtykke til å delta.

Vi ønsket å inkludere AAP-mottakere med ulike kjennetegn og i ulike situasjoner. Vi definerte derfor noen kjennetegn/undergrupper av AAP-mottakere som vi ønsket å intervju. Utfra disse kriteriene vurderte veilederne hvilke av «deres» brukere som det var aktuelt å sende informasjonen til. Vi ønsket brukere både over og under 30 år, med ett eller flere av følgende kjennetegn:

- har hatt AAP i over ett år
- har deltatt i ett eller flere arbeidsrettede tiltak

- har psykiske helseutfordringer
- har eller har hatt sammensatte/uavklarte helseutfordringer og avklaringsløp
- hadde et arbeidsforhold ved oppstart av AAP-perioden
- hadde ikke arbeidsforhold ved inngangen til AAP

Rekrutteringen foregikk i flere runder. Dette gjorde det mulig å justere/spisse målgruppen underveis dersom vi så at noen undergrupper var dårlig representert.

Til sammen har vi intervjuet 34 AAP-mottakere. Intervjuene ble gjennomført i perioden februar – oktober 2023. Vi intervjuet 27 AAP-mottakere over 30 år og sju under 30 år, 12 menn og 22 kvinner. Med unntak av ett, ble intervjuene gjennomført på Teams eller på telefon.

Metodiske betraktninger knyttet til denne delen av datainnsamlingen

Planen med å gjennomføre fysiske intervjuer med brukere på NAV-kontorene lot seg ikke gjennomføre. En konsekvens var at det ble krevende å gjennomføre tidslinjeintervjuer, som planlagt. Tidslinjeintervjuer gjennomføres som regel ved at intervjuer og informant sammen lager og fyller ut en tidslinje på papir, over hendelser og aktiviteter. Vi stilte likevel så konkrete spørsmål som mulig om hva som hadde hendt i de ulike periodene av AAP-løpet, for å danne oss et bilde av tidslinjen. En utfordring var at intervjupersonene slet med å redegjøre for hva som hendte når. Mange har vært i årelange AAP-løp, noen har gått inn og ut av AAP, andre har også en lengre NAV-historikk. Covid19-pandemien i perioden mellom 2020 og 2022 fikk konsekvenser for en del av AAP-mottakerne i undersøkelsen. For noen ble ytelsestiden forlenget.² Under nedstengningen må vi anta at de fleste kun fikk tilbud om digitale møter, ikke fysiske møter. På grunn av nedstengningen av samfunnet ble også tilbudet av tiltak påvirket. Summen av dette har gjort det er vanskelig å få innsikt i eller oversikt over hva AAP-mottakerne faktisk gjør i løpet av AAP-perioden.

Mulige skjevheter i utvalget

Vi har bedt NAV-veiledere om hjelp med rekrutteringen. Veilederne har ikke rekruttert deltakere direkte, men ved å sende meldinger i digital aktivitetsplan med invitasjon til utvalgte brukere. Brukerne har selv registrert sin interesse til oss. Likevel kan veiledere ha vært tilbakeholdne med å sende informasjon om undersøkelsen til enkelte av brukerne sine. Det kan dreie seg om brukere de har en dårlig relasjon til, eller frykter å få en dårlig relasjon til, eller brukere som de tenker ikke er ressurssterke nok til å delta i en slik undersøkelse, for eksempel på grunn av dårlig helse, angst, depresjon eller andre utfordringer. Brukerne som takker ja til å delta, kan også være brukere som er ressurssterke og har overskudd. De som har deltatt i intervjuene kan altså representere en skjevhet.

Temaer for intervjuene

Vi har gjennomført brukerintervjuene etter en intervjuguide som tematiserer de ulike problemstillingene i prosjektet. En slik måte å organisere intervjuet på, gjør det enkelt for forskeren å få svar på spørsmålene sine. Ulempen er at intervjupersonen ikke nødvendigvis får fortalt om det som er viktig for ham eller henne (Thagaard 2002, s. 91, 94). Dette har vi løst ved å bruke ulike strategier: Vi har ikke vært opptatt av å stille spørsmålene i intervjuguiden i en bestemt rekkefølge eller å presse intervjupersonene til å svare på spørsmålene i en bestemt rekkefølge. Underveis i intervjuene la intervjueren

² Under Covid19-pandemien fikk mange AAP-mottakere ytelsestiden forlenget i flere omganger (Bragstad 2023, s. 90).

til rette for at intervjupersonen kunne snakke fritt og å ta seg god tid. Intervjuguiden inneholdt også et spørsmål til slutt i intervjuet om det var noe mer informanten ønsket å legge til. På denne måten har vi lagt til rette for at intervjupersonene kunne ta opp temaer som var viktige for dem og vi har fått informasjon om ulike typer brukererfaringer.

Ikke alle intervjupersoner hadde erfaring fra alle forhold som vi var interessert i. En konsekvens av dette er at det ikke er meningsfullt å redegjøre for antall eller andel brukere med ulike former for opplevelser og erfaringer i materialet vårt. Vi gjengir hva brukerne forteller, ut fra sine, unike erfaringer. Deretter har vi samlet dette til et helhetlig bilde av oppfølgingen som disse brukerne opplever at de har fått av NAV.

Brukerne vi intervjuet, skilte ikke nødvendigvis mellom veiledere hos NAV og veiledere de har hatt i tiltak. Mange som oppga at de treffer veilederen sin fysisk, går på café, går tur eller liknende, ser ut til å ha hatt en veileder hos tiltaksleverandør i en periode. Hva slags instans som følger opp en bruker, kan derfor være uklart i intervjumaterialet. Dette kan skyldes at intervjupersonene selv ikke vet eller at de ikke har vært tydelige på det overfor oss, fordi de ikke helt skiller mellom NAV og tiltaksleverandører selv - eller fordi et slikt skille har liten betydning for brukerne selv. Vi har forsøkt å tydeliggjøre så langt mulig, hva som er NAVs egen oppfølging.

1.3.3 Gjennomgang av saksmapper

Den arbeidsrettede oppfølgingen i NAV skjer i stor grad i tilknytning til digital aktivitetsplan (DAP). I aktivitetsplanen skal brukes mål og aktiviteter dokumenteres. I aktivitetsplanen registreres også møtene mellom NAV og bruker, og veileder legger inn samtalereferater fra møter, telefonsamtaler og videosamtaler. I tillegg skal skriftlig dialog om arbeids og aktivitet skje gjennom dialogfunksjonen i aktivitetsplanen. Informasjonen som er registrert i aktivitetsplanen, kan dermed gi god innsikt i NAVs oppfølging av AAP-mottakere og brukernes medvirkning og involvering i oppfølgingsløpet og aktivitetene.

Som en del av datagrunnlaget har vi gått gjennom 40 tilfeldig utvalgte AAP-mottakeres saksmapper. Mappene inneholdt anonymiserte samtalereferater, aktivitetsplaner (planlagte, avbrutte og gjennomførte aktiviteter) og arbeidsevnevurderinger (AEV). Av personvern hensyn inneholdt ikke saksmappene dialogmeldinger fra digital aktivitetsplan.

En fullstendig saksmappe inneholder mer informasjon enn hva vi har fått tilgang til, som for eksempel medisinsk dokumentasjon og skriftlig dialog (dialogmeldinger) fra digital aktivitetsplan. Vi har likevel valgt å kalle materialet saksmapper, for leservennlighetens skyld.

Uttrekk av saker

Uttrekket av saker ble gjort av NAV. NAV gikk også gjennom alle arbeidsevnevurderingene og anonymiserte og sladdet personsensitiv informasjon.

Vi gjorde et grundig forarbeid før vi fikk tilgang til saksmappene. Først vurderte vi personkonsekvenser i en egen melding (DPIA) til SIKT. Deretter søkte vi Arbeids- og velferdsdirektoratet om dispensasjon fra taushetsplikten for å få lov til å hente ut materialet. Saksbehandlingen tok rundt fire måneder. Videre hadde vi tett dialog med fagpersonene i direktoratet om prosedyren for å hente ut saksmapper. Vi satte følgende kriterier for uttrekk av sakene:

- 40 saker
- Alle skal være over 18 år gamle
- Brukerne skal ha avsluttet AAP-perioden i tidsrommet august til desember 2022
- 16 av brukerne skal være under 30 år

- 18 av brukerne skal ha en arbeidssøkerperiode på over tre år
- 18 av brukerne skal ha en psykisk diagnose
- 8 av brukerne skal ha en arbeidsgiver

Formålet med kriteriene var å få med saksmapper for undergruppene som vi ønsket å studere. Vi inkluderte brukere med arbeidssøkerperiode på over tre år, for å få inkludert noen saksmapper av en viss varighet.

Kjennetegn ved utvalget i saksmappene

En nærmere gjennomgang av bakgrunnskjenntegn i hver sak,³ viser følgende fordeling i det faktiske utvalget:

18 av 40 personer er under 30 år (45 prosent), mens 22 er over 30 år (55 prosent). Når det gjelder typen helseutfordringer, tolker vi saksmappene slik at 15 personer i datamaterialet primært har psykiske helseutfordringer og en like stor andel har fysiske helseutfordringer. De øvrige 10 har både fysiske og psykiske helseutfordringer.

Fordelingen av fysiske og psykiske helseutfordringer ser litt ulik ut for brukere under og over 30 år i vårt materiale. 50 prosent av AAP-brukerne over 30 år sliter primært med *fysiske* helseutfordringer. Bare 23 prosent av brukerne over 30 år har primært psykiske helseutfordringer.

For AAP-brukere under 30 år i vårt materiale er *psykiske* helseutfordringer mest vanlige. Det gjelder 56 prosent av dem. For AAP-brukerne under 30 år har 22 prosent primært et fysisk helseproblem.

27 prosent av brukerne over 30 år og 22 prosent av brukere under 30 år i vårt materiale har både fysiske og psykiske helseutfordringer.

Tabell 1-1 Kjennetegn ved saksmappene, helseplager

	Psykisk helseutfordringer	Fysisk helseutfordringer	Kombinasjon fysisk/psykisk	Annet	Sum
Personer under 30 år	10 (56 %)	4 (22 %)	3 (17 %)	1 (6 %)	18
Personer over 30 år	5 (23 %)	11 (50 %)	6 (27 %)	0 (0 %)	22
Sum	15	15	9	1	40

Vårt materiale skiller seg ikke i vesentlig grad fra populasjonen av AAP-mottakere ellers, verken når det gjelder alder eller årsaken til den nedsatte arbeidsevnen (fysisk/psykisk sykdom).

³ Bakgrunnskjenntegn er registrert/identifisert med utgangspunkt i AEV og informasjon som fremgår av samtalereferater.

Tilknytning til arbeidslivet

Tabellen under viser at de fleste i materialet, 24 av 40 personer, har ustabil tilknytning til arbeidslivet. Vi har vurdert at personer som ikke har vært i jobb, eller som har hatt flere korte arbeidsforhold/prakis, har ustabil tilknytning. De fleste av disse (18 av 24 personer) er under 30 år. Alle AAP-brukerne med stabil arbeidstilknytning, altså i hovedsak relativt lange, faste arbeidsforhold (16 personer) var over 30 år.

For AAP-mottakere over 30 år i vårt materiale er det vanligste å ha en stabil arbeidstilknytning fra tidligere. 16 av 22 personer over 30 år hadde en stabil arbeidstilknytning før sykemelding/AAP. I datamaterialet vårt er det også en del personer som har vært stabilt i jobb i mange år, gjerne hos samme arbeidsgiver over tid, men i en liten stillingsbrøk. Vi antar at flere av disse har jobbet redusert fordi det har fungert med helseplagene de har.

Tabell 1-2 Kjennetegn ved saksmappene, arbeidstilknytning

	Stabil arbeids-tilknytning og jobb/arbeidsgiver ved oppstart AAP	Stabil arbeids-tilknytning, men ikke jobb ved oppstart AAP	Ustabil arbeids-tilknytning, men jobb ved oppstart av AAP	Ustabil arbeids-tilknytning og ikke jobb ved oppstart AAP	Sum
Personer under 30 år	0	0	3	15	18
Personer over 30 år	11	5	0	6	22
Sum	11	5	3	21	40

Utdanning

15 av personene i saksmappene har ikke fullført videregående opplæring. Det er stor forskjell i utdanningsbakgrunnen til personer over og under 30 år i saksmappematerialet. Bare fem av de 18 personene under 30 år har fullført videregående opplæring eller har høyere utdanning. Til sammenlikning er det 16 av de 22 AAP-mottakerne over 30 år som har fullført VGS eller har høyere utdanning. Noen av saksmappene mangler informasjon om utdanning.

Analyse av saksmappene

Vi har gått grundig gjennom mappene med tanke på å finne frem til informasjon knyttet til brukernes alder, utdanning, arbeidstilknytning, helseutfordringer, lengde på oppfølgingsløpet (antall måneder på AAP), tiltak (typer, antall), behandling (type, omfang), antall og type kontakter med NAV-veileder (fysisk, digitalt, telefon), mål for oppfølgingsløpet og omfanget/arten av brukerinvolvering/-medvirkning. Omfanget på sakene var fra 2-3 sider til over 40 sider.

Vi laget et analyseskjema for å sortere og kategorisere informasjon fra saksmappene. Vi har sortert sakene etter bakgrunnskjennetegn (type helseplager, utdanning, aldersgruppe og sakslengde), i den grad vi har klart å lese oss til disse (det står for eksempel ikke eksplisitt alder på brukerne i sakspapirene). Vi har registrert antall møtepunkter og tidspunkt for disse, hvilke arbeidsrettede tiltak som er diskutert og/eller

gjennomført, samarbeidsmøter med helse eller andre, samt det som fremgår om behandlingen som bruker får.

Vi utformet enkelte av variablene i analyseskjemaet med faste svarkategorier, for å senere kunne sortere materialet. Der hvor det ikke var mulig å etablere hensiktsmessige kategorier, besvarte vi i fritekst. Vi la til noen vurderingspunkter for hver av sakene, hvor vi har oppsummert vårt inntrykk av helheten i saken, om aktivitetene bygger på hverandre og hva vi eventuelt savner.

Videre har vi vurdert sakenes kompleksitet, det vil si om det fremgår at bruker har utfordringer også på andre områder enn helse og arbeid – som for eksempel bolig, økonomi eller sosiale utfordringer. Vi har forsøkt å avdekke om brukernes helsemessige prognose er klar eller uklar, og om bruker har en definert behandlingsplan. Vi har sett på om det har vært skifte av veileder underveis, om dialogen mellom NAV og bruker er preget av samarbeid og medvirkning eller av mer ensidig informasjonsuthenting, om bruker og veileder fremstår som enige om målet, om målet endrer seg underveis, hva bruker er opptatt av og hva NAV er opptatt av.

Vi har hatt som ambisjon å analysere materialet for å kunne vurdere timingen og helheten når det gjelder informasjon fra NAV til brukerne, hvordan NAV vektlegger brukernes muligheter og begrensninger, om NAV legger opp til progresjon, om tiltakene som settes inn fremstår som hensiktsmessige, om omfanget av kontakt er hensiktsmessig, NAVs form overfor brukerne og vårt helhetsinntrykk av sakene.

Vi har hatt utfordringer når det gjelder å analysere og bruke materialet i det omfang vi hadde ønsket. Materialet er komplekst og stort. Vi mottok materialet i form av .pdf-filer som ikke er søkbare, og det var heller ikke mulig å laste innholdet over i analyseprogrammet Nvivo.

Noen av sakene har vært vanskelige å orientere seg i fordi aktivitetene ikke alltid ligger kronologisk. En annen utfordring med materialet er at det er vanskelig å tolke fordi alt som *ikke skjer*, men som kunne ha skjedd, naturlig nok ikke står der. For eksempel når det fremgår i et referat fra et samarbeidsmøte med helse at NAV skal ta kontakt med arbeidsgiver – uten at vi finner spor av at slik kontakt har skjedd. I slike tilfeller kan vi ikke vite sikkert hva som har skjedd: Forglemmelse fra NAV, mangel på registrering i aktivitetsplanen av hva som har skjedd, at søkerens situasjon endrer seg sånn at formålet med kontakten bortfaller og derfor droppes – eller om det er andre årsaker.

Vi fikk ikke tilgang til den digitale dialogen mellom veileder og bruker, altså meldinger som bruker eller NAV sender i dialogfunksjonen i aktivitetsplanen. Vi har altså ikke hatt innsikt i all kontakt mellom bruker og NAV gjennom saken.

Vi har brukt informasjon fra saksmappene for å belyse temaer og spørsmål i rapporten. Vi bruker informasjon fra saksmappene til å vise variasjon i oppfølgingsløpene og til å vise eksempler. Fordelen med saksmappene er at de gir konkret informasjon og eksempler på hva som skjer i oppfølgingsløpet, som noen steder kan stå på egne ben og noen steder brukes til å utdype/nyansere funn fra andre kilder. De kan også gi et bilde av kjennetegn/hva som er typisk/tendenser innenfor ulike temaer og spørsmål. Vi har analysert løpene for ulike brukergrupper, og sett etter mønstre, likheter og forskjeller i oppfølgingen fra NAV. Selv om vi ikke har fått et totalbilde av sakene, mener vi at møterefater og tidspunkter for møtene, samt det vi har av informasjon om aktivitet i oppfølgingsløpet, gir et godt innblikk i NAVs oppfølgingsarbeid. Vi kan ikke bruke saksmappene til å si noe om årsaker, hva som påvirker hva, hva som fører til ulike utfall. Vi må også huske at saksmappene ikke er representative for totalen av AAP-saker.

1.4 Analyse av det samlede datamaterialet

Vi har analysert de ulike datakildene, først hver for seg og deretter sett funnene i sammenheng. Vi har vurdert hvorvidt funnene fra de ulike datakildene peker i samme retning eller om det er motstrid mellom dem. Vi har vurdert hvilke datakilder som er best egnet til å belyse de ulike spørsmålene vi behandler i rapporten. Det varierer derfor hva som er hovedkilden i de enkelte kapitlene og delene.

Gjennom analyseprosessen ser vi at undergruppene vi valgte innledningsvis (unge under 30 år, personer med psykiske lidelser og personer med ulik arbeidstilknytning) i noen sammenhenger er hensiktsmessige analysekategorier. Samtidig har vi også utforsket andre kategorier eller kjennetegn. Her har vi særlig sett at *graden av kompleksitet* i brukernes situasjon varierer mye, og utpeker seg som en relevant og interessant analysekategori. Vi ser også at det er skille mellom sakene i hvorvidt brukers *diagnose, prognose og behandlingsplan* fremstår som klar tidlig i oppfølgingsløpet. Dette har vi også inkludert som en analysekategori. Til sist ser vi at det er variasjon knyttet til hvor aktive brukerne er i egen sak, og i hvilken grad de selv har laget en plan for seg selv. Dette har vi også tatt med oss inn i analysearbeidet.

Vi har systematisk analysert hvordan de ulike elementene i oppfølgingen arter seg for de ulike gruppene av brukere, og brukere i ulike situasjoner. Der hvor vi finner mønstre, skiller eller andre funn knyttet til enkeltgrupper eller situasjoner, omtaler vi dette i rapporten.

1.5 Involvering av referansegruppe og oppdragsgiver

Vi har hatt en referansegruppe for prosjektet med representanter fra NAV fylkesledd og NAV kontor, helsesektoren, ved en representant fra kompetansesenter arbeid og psykisk helse, samt utdanningssektoren, ved en representant for fylkeskommunen. Oppdragsgiver var ikke representert i referansegruppen. Vi gjennomførte to referansegruppemøter. Det første møtet var i starten av prosjektperioden og deltakerne fikk mulighet til å gi innspill til prosjektplan og plan for gjennomføring. Vi inviterte til nytt referansegruppemøte i analysefasen, mot slutten av prosjektperioden. På møtet presenterte vi foreløpige funn og våre forslag til anbefalinger. Deltakerne drøftet forslagene våre og fikk mulighet til å gi innspill til sentrale funn og vår analyse.

I prosjektperioden har vi i tillegg hatt to møter med oppdragsgiver, om prosjektets innretning og problemstillinger, og foreløpige funn. Vi har videre dialog knyttet til dokumenter og annet bakgrunnsmateriale, samt angående vår bestilling av anonymiserte saksmapper og rekruttering av kontorer som deltok i undersøkelsen.

1.6 Gangen i rapporten

Først i rapporten oppsummerer vi funn i litteraturen knyttet til problemstillingene for prosjektet. I kapittel 3 ser vi nærmere på målene for NAVs oppfølgingsarbeid, og hvordan tett oppfølging er beskrevet og forstås i overordnede styringsdokumenter og støtteverktøy. I kapittel 4 ser vi nærmere på veilederens rolle og oppgaver i oppfølgingsløpet, hvilke verktøy og ressurser veileder har til rådighet og hvilke rammebetingelser veileder må forholde seg til. I kapittel 5 studerer vi dialog og kontakt mellom veileder og bruker gjennom oppfølgingsløpet. Vi ser på hva som er viktige temaer i dialogen, hvilken intensitet det er i oppfølgingen og hvordan brukers muligheter og begrensninger vektlegges. Videre undersøker vi brukers involvering og medvirkning i

saken, og belyser brukers erfaringer og vurdering av dialogen med NAV. I kapittel 6 redegjør vi for aktiviteter gjennom oppfølgingsløpet, det vil si bruken av arbeidsrettede tiltak, behandling og samtidighet, samt brukers medvirkning i valg av aktivitet og erfaringer med kravet om aktivitet. Vi ser også på NAVs samarbeid med helsesektoren, utdanningssektoren og arbeidsgivere i dette kapitlet. I kapittel 7 oppsummerer vi hovedfunn i rapporten og drøfter hovedspørsmålet i undersøkelsen: Er oppfølgingen av AAP-mottakere hensiktsmessig, sett opp mot formålet med AAP-ordningen?

2 Tidligere studier av NAVs oppfølging av AAP-mottakere

Vi har gjennomgått utvalgte nyere studier med sikte på å belyse hva tidligere forskning sier om arbeidsrettet brukeropfølging i NAV og oppfølging av AAP-mottakere spesielt. Vi har valgt ut studier som kan belyse våre problemstillinger. Vi har lagt særlig vekt på temaer som hvordan kontakt og samhandling mellom bruker og NAV foregår og fungerer, hva slags aktiviteter som inngår i AAP-løpet og når, samt sentrale rammebetingelser for NAVs oppfølging. Noen av studiene belyser arbeidsrettet brukeropfølging i NAV generelt, mens andre belyser oppfølging av AAP-mottakere.

2.1 Samhandling mellom bruker og NAV

Samhandlingen mellom bruker og NAV skjer på ulike måter og gjennom ulike kanaler. De vanligste samhandlingsformene i dag er digital dialog, fysiske møter og telefonkontakt. De senere årene har det også blitt økende bruk av videosamtaler. For personer med nedsatt arbeidsevne vil det ofte være en kombinasjon av digital og fysisk kontakt. Forskning tyder på at veilederne tilpasser bruken av kommunikasjonskanaler til brukernes digitale kompetanse, formålet med kontakten og til hva slags informasjon som skal gis eller innhentes (bl.a. Proba 2022a).

Tidligere forskning tyder også på at planlegging, langsiktighet og individuelt tilpasset oppfølging har blitt mer fremtredende i den arbeidsrettede brukeropfølgingen (Proba 2022a). Dette kan trolig ses i sammenheng med kanalstrategien og andre retningsvalg som NAV har tatt de senere årene (Fossestøl, Borg og Breit 2020, Proba 2022a), samt digitalisering som har lagt til rette for denne utviklingen.

Uavhengig av hvilke kommunikasjonskanaler som benyttes, peker Proba (2022a) på at faglighet og veilederkompetanse må ligge i bunn i veilederens oppfølging av brukerne. En god utnyttelse av digital dialog krever i tillegg en bevissthet rundt begrensningene ved digital kommunikasjon. Slik kommunikasjon fungerer ikke like bra for alle brukere og i alle situasjoner.

2.1.1 Hva kjennetegner den digitale dialogen

Tidligere forskning tyder på at den skriftlige dialogen har blitt en viktig del av den arbeidsrettede brukeropfølgingen, og at en god del av kontakten mellom NAV og bruker skjer gjennom dialogfunksjonen i digital aktivitetsplan (Proba 2022a, Ekelund 2021a og Ekelund 2021b). Både veiledere og brukere som Proba (2022a) intervjuet fortalte at den skriftlige dialogen i stor grad brukes som et supplement til møter og samtaler, og ikke nødvendigvis som erstatning for møter og samtaler. Blant annet peker de på at digital dialog er et verktøy som er godt egnet for enklere avklaring og oppfølging, samt for å knytte bånd og tillit mellom veileder og bruker. Dette kan være viktige faktorer for medvirkning og kan dermed bidra til å legge til rette for god og treffsikker arbeidsrettet oppfølging. Brukere og veiledere som ble intervjuet i studien, mente likevel at digital dialog ikke er tilstrekkelig, og at møter fortsatt er viktig.

Ekelund (2021a) har undersøkt hvordan NAV og unge AAP-mottakere samhandler for å nå målet om arbeid. Undersøkelsen er basert på en gjennomgang av 80 aktivitetsplaner og dialogtråder. Ekelund finner at den skriftlige dialogen mellom bruker og veileder er tett, og at NAV svarer raskt og hyppig. Ekelund (2021a) fant også at NAV-veileder i liten grad bruker dialogen til å bevisstgjøre bruker om hva som er målet med AAP-løpet, og at innholdet i dialogen ofte er av mer administrativ karakter. Hun finner for eksempel at den digitale dialogen i liten grad dreier seg om arbeid og aktivitet, men mer praktiske ting

som for eksempel utfylling av meldekort. Digital aktivitetsplan skal primært brukes til dialog om brukerens mål, arbeid og aktivitet. Når funnene viser at den ikke gjør det, kan det handle om at brukerne har lav systemforståelse, eller at NAV ikke har lykkes med å tydeliggjøre hva som er hensikten med oppfølgingsløpet og dialogen. Ekelund (2021a) finner også at brukerne selv i liten grad har definert mål for oppfølgingen i sin aktivitetsplan og at fraværet av mål gjenspeiles i dialogen. Ekelund mener at det trolig ligger et uutnyttet potensial for informasjon og veiledning i den digitale aktivitetsplanen. Hun mener det må jobbes mer med realitetsorientering og motivasjon i den arbeidsrettede oppfølgingen, og at brukerne i større grad må informeres om hva som er hensikten med oppfølgingsløpet.

I en annen studie (2021b) ser Ekelund på hvordan unge AAP-mottakere og NAV-veiledere bruker tiden de har til rådighet, herunder hvordan fremdriften er i oppfølgingen og hvordan NAV kommuniserer og veileder om tidshorisont for oppfølgingen og fremdrift. Undersøkelsen er basert på en gjennomgang av 80 digitale aktivitetsplaner til unge AAP-mottakere. Ekelund finner at veilederne i liten grad bevisstgjør AAP-mottakere om tidshorisont i stønadsløpet og at det i flertallet av sakene mangler en tidsplan eller fremdrift i oppfølgingen. Dette kan føre til at oppfølgingen fremstår litt retningsløs da det ikke kommer frem hvilke mål man jobber mot, hva konkret brukeren skal gjøre for å oppnå dette og hva som er tidsperspektivet for oppfølgingen.

Kalstø (2022) har undersøkt hvilken oppfølging unge som kommer til NAV, får. Studien ser på hvilke aktiviteter brukerne er i, og hvordan de samhandler med veileder. Undersøkelsen tar utgangspunkt i digital aktivitetsplan der forskerne har fulgt et utvalg brukere med standard og spesielt tilpasset innsatsbehov, over en periode på tre måneder. Forskerne finner at de fleste unge er i kontakt med NAV i løpet av perioden, og at den digitale dialogen blir hyppig brukt. 8 av 10 unge brukte den digitale dialogen i tremånedersperioden som studeres. Brukere med spesielt tilpasset innsats og brukere uten arbeidsmarkedstilknytning er i større grad enn andre brukere, i samtaler og møter med veileder. 46 prosent av de unge hadde hatt samtale eller møte med NAV-veileder i løpet av perioden. Undersøkelsen viser også at hvor lenge ungdommene har vært registrert hos NAV har stor betydning for kontakten med NAV: Brukere med lang varighet har mindre sannsynlighet for å ha digital dialog, være i samtaler eller i møter med NAV enn brukere med kort varighet. Kalstø (2022) peker på at det kan være behov for hyppig kontakt i starten av et AAP-løp, for å bli kjent og bygge tillit, men at det er uheldig dersom de som har vært registrert over lengre tid, får lavere prioritet i oppfølgingen.

Sadeghi, Egeland og Hagen (2023) har gjort en kvantitativ kartlegging av unge i alderen 18 til 25 år som får oppfølging fra NAV. Basert på brukernes svar på standardiserte spørsmål i et spørreskjema finner forskerne at mange unge får tett oppfølging. Oppfølgingen skjer spesielt via dialogfunksjonen i den digitale aktivitetsplanen (Sadeghi, Egeland og Hagen 2023, s. 7). Svært mange brukere oppgir å få rask kontakt med NAV etter registrering. De forteller også at de får rask respons fra NAV når de henvender seg med spørsmål (Sadeghi, Egeland og Hagen 2023, s. 7).

De fleste unge i undersøkelsen til Sadeghi, Egeland og Hagen 2023 (s. 7). foretrekker en kombinasjon av fysisk og digital oppfølging. Samtidig er det liten sammenheng mellom hva de unge foretrekker med hensyn til oppfølgingskanal og oppfølgingen de faktisk får (Sadeghi, Egeland og Hagen 2023, s. 7).

2.1.2 Hva kjennetegner brukermøtet i NAV?

Brukermøtene som foregår mellom veileder og bruker, er en svært kompleks aktivitet (Halvorsen m.fl. 2018). Møtene inngår i en lang kjede av hendelser, møter, samtaler, tekster og dokumenter, der en rekke aktører gjerne er involvert. I tillegg inngår

brukermøtene i et bredt mandat og et stort mangfold av saker og lovverk. For brukerne kan dette fremstå ganske innfløkt, og det kan være utfordrende for dem å holde oversikt over formålet med samtalen og spørsmål som veilederen stiller. I kraft av sin rolle, har veileder definisjonsmakt i brukermøtene og samtalen som føres. Halvorsen m.fl. 2018 pekte på at NAV-veilederen på mange måter kan forstås som en slags *samtaleleder*. Samtalelederen må, med utgangspunkt i sin profesjonelle erfaring og sitt opparbeidede skjønn, skape brukermøter som både ivaretar brukernes behov og institusjonens krav.

Samtaler med brukerne "er et uunnværlig arbeidsredskap for veilederne, spesielt i komplekse saker" (Halvorsen M.fl. 2018, s. 4). Samtalene gir veilederne mulighet til å innhente og vurdere informasjon direkte fra brukerne.

Halvorsen m.fl. (2018) gjør to viktige funn: For det første er de fysiske møtene med brukerne preget av at veilederne sjelden er tydelige på hva som er samtalsens formål, hvordan den skal foregå, begrunnelser for hva som skal skje eller hvilket mandat veilederen har. Møtene er preget av åpne og lite forutsigbare strukturer, både med tanke på innhold og form.

Forfatterne mener at en åpen struktur kan føre til at samtalen på kort sikt kan oppleves som hensiktsmessig. Men de manglende rammene kan gjøre det vanskelig for brukeren både å forstå hva veilederen sier og å bidra til samtalen selv. Uforutsigbare samtaler gir lite rom for å påvirke retningen på samtalen eller hva de skal inneholde. Forfatterne mener at dette kan skape tvetydighet og potensial for misforståelser.

Et annet funn i Halvorsen m.fl. 2018 er at samtalen kjennetegnes av at veilederne spør og brukerne svarer. Fordelen med dette er at brukeren kan ytre seg fritt om sine oppfatninger og tanker. Samtidig viser det seg at samtalen spenner over mange ulike temaer, som "fysisk og psykisk helse, familieliv, bosituasjon, kosthold, fritid m.m." Når både form på og innhold i samtalen er lite definert fra veileders side, kan det være krevende for brukeren å vurdere hva som er hensiktsmessige svar på spørsmålene fra veilederen: "Det kan være vanskelig å skille sosialt småprat fra snakk som er institusjonelt relevant" (Halvorsen m.fl. 2018, s. 4).

Proba (2022a) finner at brukermøtene er svært viktig i den arbeidsrettede brukeropfølgingen. Brukermøtene er særlig viktig i starten av oppfølgingssløpet, blant annet for å klargjøre forventninger og informere om hva NAV kan bistå med og hvordan. I tillegg mente brukere og veiledere at møter er særlig viktige ved overganger og milepæler, samt når temaene for samtalen er komplekse og/eller sensitive. Flere pekte på at helse, økonomi, barns situasjon eller rus/psykiatri er komplekse og såre temaer som ofte krever møter/samtaler og ikke egner seg for digital dialog.

I sin undersøkelse av AAP som ordning og ytelse, intervjuet Mandal m.fl. (2015) mottakere av AAP. Forskerne finner at kontakten med NAV opplevdes som hyppig nok for de fleste brukere. Flere påpekte at de selv tar initiativ til møter når det trengs, og at de opplever velvilje fra NAV. De fleste karakteriserte NAVs oppfølging som god.

Det største problemet som ble nevnt, var utilstrekkelig informasjonen fra NAV. AAP-mottakere erfarte at NAV enten ikke kan svare på mottakernes spørsmål, eller ikke er tydelig nok om AAP-løpet og reglene for AAP. Dermed oppstår problemer med at forskjellige NAV-ansatte gir forskjellige svar, blant annet fordi den enkelte NAV-ansatte har ekspertise innenfor et avgrenset område. Det kan også ta lang tid å få riktig svar. I AAP-løpet kan det skape frustrasjon hvis NAV Arbeid og ytelse (NAY) og NAV-veilederen gir motstridende informasjon. Mottakere som hadde en lengre trygdehistorie bak seg, ga uttrykk for at problemene med informasjon fra NAV hadde bedret seg de siste årene (Mandal m.fl. 2015). Forskerne fant også at tilliten til NAV i stor grad styres

av forholdet brukeren har til sin veileder. For at man skal lykkes med å etablere et godt forhold mellom veileder og bruker, fremhevet brukerne at det var viktig med forutsigbarhet i hvem som man skal forholde seg til som veileder og at det er jevnlig kontakt. Videre fremhevet brukerne at tilgjengelighet var viktig for brukernes opplevelse av å bli tatt på alvor og forstått. I tillegg tyder funnene på at forholdet til veileder påvirkes av om veileder og bruker er enige om avgjørelser om tiltak eller ytelse.

NAV's personbrugerundersøkelse 2022 Mennesket og NAV (Nyberg m.fl. 2022) kartlegger blant annet brukeres vurderinger av NAVs oppfølging. Av forholdene som vurderes, synes brukerne å være mest fornøyd med veiledningen. Undersøkelsen tyder på at brukerne er mest fornøyd med det mellommenneskelige forholdet til veileder. Om lag ni av ti spurte oppgir at veilederne møter dem på en hyggelig måte og at veileder stoler på det de sier. Nesten like mange er fornøyd med forhold rundt innholdet i veiledningen og oppfølgingen. Om lag åtte av ti mener at NAV og brukeren selv er enige om målene og at veilederen er mulighetsorientert og har god kunnskap om arbeidsmarkedet. Nesten like mange mener veileder bidrar til å forbedre den enkeltes livssituasjon (Nyberg m.fl. 2022, s. 36-37). Brukerne trekker frem som verdifullt at veileder har kunnskap om arbeidsmarkedet, at veileder er mulighetsorientert, at brukerne opplever at veilederen jobber mot samme mål som de selv og at brukerne både blir vist tillit og blir møtt på en hyggelig måte (Nyberg m.fl. 2022, s. 39).

Samtidig er det likevel en betydelig andel som uttrykker misnøye med veiledningen. Brukerne er i noe mindre grad fornøyd med NAVs effektivitet. Om lag 75 prosent er fornøyd med tiden det har tatt å få møte/oppfølging eller starte på tiltak. 71 prosent mener aktivitetene er nyttige, og 68 prosent mener at NAV samarbeider godt med andre virksomheter. 65 prosent opplever at de har innflytelse på hvordan de får oppfølging fra NAV (Nyberg m.fl. 2022, s. 37).

Undersøkelsen tyder på at det gjennomføres færre fysiske møter nå enn før pandemien. Dette har trolig sammenheng med at andre møteformer har økt, snarere enn at det har blitt færre møter totalt. Bl.a. har andelen videomøter økt (Nyberg m.fl. 2022, s. 40). Dette påvirker ikke brukertilfredsheten. Brukerne ser ut til å være mer opptatt av innholdet i møtene enn formen de har (Nyberg m.fl. 2022, s. 40).

2.1.3 Bruken av arbeidsevnevurderinger i NAV

Flere studier har sett på arbeidsevnevurdering som metode og verktøy. Disse har pekt på både styrker og utfordringer knyttet til arbeidsevnevurderingene. Proba evaluerte bruken av arbeidsevnevurderinger i NAV da verktøyet ble introdusert (Proba 2011 og 2012). I starten så vi at AEV i liten grad vektla *muligheter*. Det skyldtes at AEV er ledd i søknadsprosesser om AAP og om uføretrygd, hvor man i begge tilfeller skal vise at arbeidsevnen er nedsatt.

Også Mandal m.fl. (2015) fant at det ble lagt vekt på begrensninger fremfor muligheter i arbeidsevnevurderingene. I tillegg fant Mandal m.fl. (2015) at utarbeidelse av arbeidsevnevurderingene tar mye tid og er en omfattende prosess. Dette har også vært tilfellet der utfallet er kjent på forhånd. Mandal m.fl. (2015) anbefalte den gang at NAV utarbeider en forenklet og mer oversiktlig versjon av AEV, og at NAV bør legge større vekt på brukerens muligheter. Videre mener han at det er behov for en differensiering av brukere når det gjelder hvordan AEV skal skrives, slik at det ikke brukes like mye tid på arbeidsevnevurderingene når utfallet er kjent eller åpenbart. Det ble også anbefalt å styrke koblingen mellom AEV og aktivitetsplanen ved å slå disse to dokumentene sammen til ett dokument. Brukermedvirkning trekkes også frem som viktig, og noe som har vært utfordrende å få til.

Fossestøl m.fl. (2020, s. 8) finner at det er gjort endringer knyttet til arbeidsevnevurderingen som har gjort den enklere å bruke. Brukermedvirkning i arbeidsevnevurderingene ser ut til å ha økt over tid (Fossestøl m.fl. 2020, s. 9). Samtidig er det fremdeles en god del veiledere som opplever at det er utfordrende å få til brukermedvirkning i arbeidsevnevurderingen og at brukere ikke deltar aktivt i arbeidet med den digitale aktivitetsplanen (Fossestøl m.fl., s. 9).

2.2 Aktivitet i AAP-løpet

En av kjerneoppgavene til NAV er å bistå mennesker med nedsatt arbeidsevne å komme i jobb. I dette arbeidet kan NAV tilby ulike typer arbeidsrettede tiltak (Lande og Selnes 2017). Retten til AAP hviler også på en forutsetning om aktivitet – et aktivitetskrav (med visse unntak). Det er krav om at bruker så langt som mulig deltar i aktivitet som bidrar til å bedre arbeidsevnen. For AAP-mottakere innebærer dette behandling, arbeidsrettet aktivitet, ordinært arbeid eller annet som bidrar til tilfriskning eller til å beholde/skaffe arbeid.

2.2.1 Ulike typer aktivitet i AAP-løpet

Bragstad (2017) har sett på aktivitet i ytelsesløpet for AAP-mottakere. Undersøkelsen er basert på en registerdataanalyse der forskerne har studert aktivitetsnivået gjennom hele rehabiliteringsforløpet for et representativt utvalg av alle mottakere som har fått innvilget arbeidsavklaringspenger siden ordningen ble innført 1. mars 2010. Bragstad finner at deltakelse i medisinsk behandling, arbeidsrettede tiltak og ordinært arbeid er de tre viktigste typene av aktivitet blant dem som mottar arbeidsavklaringspenger. Nær tre av fire mottakere er registrert med en eller flere av disse tre aktivitetene i minst halve tiden de mottar ytelsen. Ventetid, blant annet på behandling og arbeidsrettede tiltak, er ikke medregnet. Studien viser videre at sannsynligheten for å være registrert med aktivitet øker gjennom forløpet. Noen mottakere er i større grad enn andre registrert i medisinsk behandling, og andre er mer i arbeidsrettet aktivitet. Mange kombinerer de ulike typene av aktivitet gjennom forløpet. De ulike typene rehabiliteringsforløp avspeiler både mottakernes bakgrunn og sykdommens alvorlighetsgrad. Når forløpene blir lengre, er det flere som deltar i arbeidsrettede tiltak og flere som er i arbeidsrettede tiltak samtidig som de er i medisinsk behandling.

Mange av de unge som kommer på AAP har ikke hatt noen arbeidstilknytning før de kommer inn på AAP. Bragstad (2017) finner, i tråd med prioriteringene i NAV, at det er de unge som i størst grad er i arbeidsrettede tiltak. Bragstad finner videre at sannsynligheten for å være i et langsiktig tiltak øker ytterligere når unge under 30 år er registrert med manglende arbeidsmarkedstilknytning ved innvilgelse av arbeidsavklaringspenger. Også for de unge øker deltakelse i tiltak med hvor lenge de mottar arbeidsavklaringspenger, og den relative sannsynligheten øker mest for dem som var under 25 år da de fikk innvilget ytelsen.

Ekelund (2021b) finner, i likhet med andre, at sykdom ser ut til å være den største hindringen for arbeidsrettet aktivitet. Siden mange unge i tillegg mangler arbeidsgiver, arbeidserfaring og fullført videregående skole, kan det være særlig utfordrende å finne ut hvor syke de er og hva slags tiltak som kan være aktuelt (Mandal 2015, Nicolaisen og Kann 2019, Ekelund 2021b).

I sin undersøkelse av AAP som ordning og ytelse, fant Mandal m.fl. (2015) at mange av brukerne hadde deltatt i arbeidsrettede tiltak, og flere hadde deltatt i flere tiltak. Samtidig var det noen som kunne fortelle om lang ventetid på tiltak uten at andre aktiviteter ble

gjennomført. Noen hadde ingen konkrete aktiviteter i aktivitetsplanen, men aktivitetene besto av mer generelle aktiviteter som trening og frisklivstiltak.

AAP-mottakerne som ble intervjuet i Mandal m.fl. (2015) hadde ulike meninger om effekten av de ulike tiltakene. De fleste var fornøyde med behandlingstiltak, men opplevelsene av kartlegging og arbeidsrettede tiltak varierte mye. En felles erfaring blant mottakerne var at kvaliteten på tiltaket var avhengig av at de som drev det, var seriøse aktører med tilfredsstillende kompetanse.

Bruk av utdanning og opplæring

NAV har de siste årene hatt økt oppmerksomhet rundt kvalifisering, særlig for unge brukere. Å ha fullført videregående opplæring gir et vesentlig bedre utgangspunkt for jobbsøk og en varig tilknytning til arbeidslivet. Likevel viser en studie fra NAV (Nicolaisen og Kann 2019) at opplæringstiltakene er lite brukt, selv om NAV-veilederne kan vurdere det som hensiktsmessig for brukere. Ofte navigerer veilederne etter hva som gir kortest vei til arbeid, og prioriterer derfor kortvarige tiltak og tiltak med et fokus på formidling til arbeid. Forskerne peker på at målet om «arbeid først» er rotfestet i styring, organisatoriske strukturer, regelverk for ytelser, finansiering av tiltak og i måten NAVs suksess måles på. En annen barriere for å sette i gang opplæringstiltak kan være at veilederne har lav kompetanse på utdanningssystemet eller at brukere har lav motivasjon for utdanning. Nicolaisen og Kann (2019) finner også at veiledernes kompetanse på utdanningssystemet er for lav til å kunne veilede unge mot utdanning på en effektiv måte. Kun i noen grad ser arbeidsbetingelser hos NAV ut til å forklare lav bruk av opplæringstiltak, herunder tidsressurser og trekk ved hvordan NAV-kontoret er organisert.

2.2.2 Når i AAP-løpet deltar brukerne i arbeidsrettet aktivitet?

Lande og Selnes (2017) finner at det ofte går lang tid før første oppstart i tiltak. En viktig grunn er at brukeren har vært for syk til å delta og derfor bare har vært i behandling, eller at man først har forsøkt å få bruker i jobb hos den opprinnelige arbeidsgiveren. Svak oppfølging fra NAV kan også føre til at tiltaksstart trekker ut i tid. Forskerne har sett på årsaker til sen oppstart i første tiltak for NAV-brukere med nedsatt arbeidsevne. Hvis brukerne etter hvert starter i arbeidsrettede tiltak, skyldes det at helsetilstanden vurderes å ha blitt bedre, at det har skjedd endringer i brukernes situasjon eller i hva som er hensiktsmessige virkemidler. Andre grunner til sen oppstart på tiltak kan være ventetid og svak oppfølging fra NAV. Det siste innebærer at oppfølging fra NAV i kortere eller lengre perioder er svak, noe som bidrar til avklaringen av brukers behov trekker ut i tid.

Det kan, ifølge forskerne, være naturlig å spørre om det er reelt at brukere er for syke til å delta i arbeidsrettet aktivitet. Forskerne peker i stedet på at tilbudet som eksisterer, kanskje ikke er godt nok tilpasset en brukerguppe med store symptomplager.

Selv om sykdom ser ut til å være den vanligste årsaken til sen oppstart, peker Ekelund (2021b) på at også andre faktorer eller kombinasjoner av faktorer kan spille inn. Det kan for eksempel være flytting, utsatte møter eller ventetid på ønsket tiltak.

Lande og Selnes (2017) mener at man må se det at mange brukere blir gående uten arbeidsrettet aktivitet i sammenheng med NAV-kontorenes begrensede ressurser.

Forskerne (Lande og Selnes 2017) finner også at det ofte tar én til tre måneder fra innsøk på tiltak til oppstart. Et sent oppstartstidspunkt kan altså skyldes ventetid på plass i tiltak. I noen tilfeller kan ventetiden være over tre måneder, dette finner forskerne er tilfellet i ett til to av ti tilfeller. Samtidig finner Myhre og Kann (2022) at det i deres utvalg av to

grupper AAP mottakere (fra 2015 og fra 2017), er en tendens til at brukerne i økende grad deltar i tiltak tidligere i AAP-løpet.

2.2.3 Samarbeid med helsesektoren og samtidighet

Mange AAP-mottakere kan ha behov for bistand fra flere tjenesteytere og sektorer, og det er et mål i NAV å få til arbeidsrettet aktivitet og medisinsk behandling *samtidig*, dersom det er hensiktsmessig.

Bragstad (2017) finner at flere brukere deltar i arbeidsrettet aktivitet når forløpene blir lengre, og at flere deltar i arbeidsrettede tiltak samtidig som de er i medisinsk behandling, når forløpene blir lange. Blant de unge finner Brage at de, i større grad enn andre, deltar i medisinsk behandling og arbeidsrettede tiltak samtidig.

Kalstø (2022) fant i sin studie at 40 prosent av de unge med spesielt tilpasset innsats kombinerte medisinsk behandling og arbeidsrettet aktivitet. Blant dem som ikke hadde et parallelt løp, deltok 34 prosent i medisinsk behandling. Dette betyr at en tredjedel av gruppen kun deltok i medisinsk behandling. Samtidig påpeker Kalstø (2022) at målet om samtidighet sannsynligvis ikke realistisk for alle i denne gruppen, da noen kan være for syke til å starte med arbeidsrettet aktivitet og trenger å gå i behandling først.

Probas studie av AAP-mottakeres forløp i NAV og helse (Proba 2022b) viser at AAP-mottakere med depresjonsdiagnose i større grad enn andre AAP-mottakere har deltatt i arbeidsrettet tiltak samtidig som de har fått behandling i spesialisthelsetjenesten. Det gjelder 38 prosent av AAP-mottakerne med depresjon mot 26 prosent av AAP-mottakere generelt. I den samme studien finner Proba at det har vært en positiv utvikling når det gjelder samarbeid mellom NAV og helse, men at det likevel er behov for en styrking av samarbeidet mellom behandlere og NAV-veiledere om oppfølgingen av den enkelte bruker.

Oppfølgingen i helse og NAV må være koordinert dersom bruker skal få godt utbytte av samtidigheten. Dette fordrer samarbeid mellom NAV og helsevesenet. Lysø m.fl. (2022) peker på at veiledere opplyser at de stort sett har den informasjonen de trenger om tiltak og jobbmuligheter, men at de opplever at det kan mangle opplysninger i legeerklæringen om hvilke praktiske konsekvenser helsesituasjonen har for arbeidsevnen.

NAV-veiledere peker på utfordringer knyttet til kommunikasjonen med helsevesenet, for eksempel for å få informasjon om omfanget av eventuell behandling. For veilederne betyr mangelen på informasjon at det blir vanskelig å vurdere hvor mye bruker kan være i aktivitet. Flere opplever også at behandlere kan mangle tilstrekkelig kjennskap til innholdet i NAVs tiltak og hvilke tilretteleggingsmuligheter som finnes. Dette kan påvirke graden av tiltaksdeltakelse generelt, men også graden av samtidighet. Veiledere gir også tilbakemeldinger på at de opplever at helsevesenet og behandlere kan ha manglende forståelse for at det kan være positivt for brukerne være i aktivitet samtidig som de mottar medisinsk behandling (Lysø m.fl. 2022). Samtidig viser også forskningen at brukere i mange tilfeller kan være for syke til å delta i arbeidsrettet aktivitet, og at samtidighet dermed ikke er et realistisk mål for alle (blant andre Bråthen 2020, Kalstø 2022).

Mandal m.fl (2015) peker på at samarbeid mellom NAV og andre aktører mottakerne forholder seg til, er viktig. Godt samarbeid kan bidra til at brukernes situasjon oppleves oversiktlig og håndterbar. Utfra intervjuene ser det imidlertid ut til at graden av samarbeid og hvordan samarbeidet gjennomføres varierer. Med hensyn til samarbeidet mellom NAV og fastlege er det flere som har opplevd at det er uenigheter mellom disse aktørene, og at fastlege for eksempel kan motsette seg NAVs forslag til oppfølging. Slik ble fastlegen i en del tilfeller «advokat» for AAP-mottakernes behov overfor NAV.

Arbeidsgivere er i lite omfang involvert i oppfølgingen av AAP-mottakere. En av årsakene til dette er at mottakerne ofte blir sagt opp når de har vært ute av arbeid i lang tid. Flere sier også opp jobben sin i løpet av AAP-perioden fordi de ikke opplever det som realistisk å skulle komme tilbake (Mandal m.fl. 2015).

Nyberg m.fl. (2022, s. 39) finner at brukernes opplevde merverdi av NAV ser ut til å bli positivt påvirket av hvordan NAV samarbeider med andre aktører, at det ikke tar for lang tid før oppstart av oppfølging fra NAV, at beløpet som utbetales, oppleves som tilstrekkelig, og at aktivitetene er nyttige. En tydelig tilbakemelding fra brukere som mottar tjenester fra andre aktører, er at NAV er en vesentlig aktør i de tilfeller hvor koordinering er nødvendig. Samtidig oppgir rundt 5-10 prosent at de skulle ønske at noen tok mer ansvar for koordineringen og samarbeidet. De som opplever at NAV tar en rolle i å koordinere innsatsen fra ulike aktører, er i høyere grad fornøyde med NAV enn de som ønsker seg mer koordinering fra NAV.

2.2.4 Aktivitetskrav i AAP-løpet

Veilederne skal følge opp at aktivitetskravet i AAP-ordningen overholdes. Lysø m.fl. (2022) har undersøkt veilederes erfaringer med aktivitetskravet i AAP-ordningen. Bakgrunnen for undersøkelsen var endringer i AAP-regelverket fra 2018 og innføring av ny sanksjonsmulighet (lavterskelsanksjon). Datagrunnlaget består av to spørreundersøkelser blant veiledere som jobber med oppfølging av AAP-mottakere, hvor den første ble gjennomført høsten 2017 og den andre i mai/juni 2019. Forskerne finner at veilederne støtter aktivitetskravet, men at det krever hensiktsmessige tiltak og god timing. Aktivitetskrav kan også føre til at brukere deltar i lite hensiktsmessige aktiviteter – aktiviteter for aktivitetens skyld. For å unngå dette, er medvirkning fra brukerne i valg av tiltak, avgjørende. De fleste av veilederne i undersøkelsen har også brukere som ikke er i aktivitet. De vanligste årsakene er ifølge veilederne på den ene siden brukernes helse, behandlingsopplegg og ventetid på utredning, behandling og tiltak, og på den andre siden veilederens travle arbeidshverdager med store brukerporteføljer.

Veilederne opplever at de stort sett har den informasjonen de trenger om aktuelle tiltak og jobbmuligheter, men at det kan mangle opplysninger i legeerklæringen om hvilke praktiske konsekvenser helsesituasjonen har for arbeidsevnen. Dette kan gjøre det vanskelig for veilederne å stille krav til arbeidsrettet aktivitet. Det er også lite aktuelt å overprøve fastlege/behandler i situasjoner der NAV mener brukeren er klar for aktivitet, men behandler er uenig. Dette gjelder selv om behandlerne kan mangle tilstrekkelig kjennskap til innholdet i tiltakene og hvilke tilretteleggingsmuligheter som finnes (Lysø m.fl. 2022).

Noen veiledere peker også på at en årsak til at brukere ikke er i aktivitet, er at utvalget av tiltak tilpasset de svakeste brukerne er for dårlig. Dette kan både føre til at brukere ikke er i aktivitet i det hele tatt - eller at brukere deltar i aktiviteter som ikke er tilpasset deres behov (Lysø m.fl. 2022).

Veileders «kontroll» av aktivitetskravet kan oppfattes å stå i motsetning til tillitsforholdet mellom bruker og veileder. I Lysø m.fl. (2022) oppgir en del veiledere at en grunn til å ikke sanksjonere er at sanksjoner kan føre til et dårligere samarbeid med brukeren i etterkant.

2.3 Rammebetingelser som kan påvirke oppfølgingen

En rekke ulike faktorer eller rammebetingelser kan påvirke NAVs arbeidsrettet brukeroppfølgning og oppfølging AAP-mottakere. Vi har allerede vært inne på noen, slik som for eksempel ventetid på tiltak. Personalressurser, digitale løsninger og regelverket for AAP er andre rammebetingelser som kan påvirke oppfølgingsarbeidet.

2.3.1 Personalressurser

En sentral rammebetingelse for den arbeidsrettede brukeroppfølgningen er personalressurser ved NAV-kontorene. Mandal m.fl. (2015) fant at AAP som ordning og ytelse på mange måter fungerte godt, men at en viktig svakhet med ordningen var at NAV-kontorene ikke hadde nok ressurser til å gi den tette oppfølgingen som var intensjonen med ordningen. I tråd med dette mente nesten halvparten av NAV-veilederne i 2020 at de ikke har tilstrekkelige ressurser til veiledning og oppfølging av brukerne sine (Fossestøl, Borg og Breit 2020, s. 9). Friis-Petersen m.fl. (2023) påpeker i sin rapport *Oppfølging av unge og eldre brukere ved NAV-kontoret* at NAV-veilederens arbeidsbelastning over tid har vært fremhevet som et viktig hinder for god arbeidsrettet oppfølging.

Mandal m.fl. 2015 peker på at de som følger opp AAP-mottakerne, ofte har mange brukere å følge opp. Resultatet av lite oppfølging er at mange AAP-mottakere blir langvarige og passive trygdemottakere. Årsaken er, ifølge forskerne, blant annet at NAV-kontorene pålegges en rekke oppgaver som i praksis er skrivebordsarbeid som tar ressurser bort fra oppfølging og over til registrering og rapportering, og som har begrenset betydning for brukerne og utfallet av sakene deres (arbeid og aktivitet). Forfatterne peker på at ordningen trolig ville fungert bedre med mer ressurser. En hovedkonklusjon i rapporten fra 2015 (Mandal m.fl. 2015) er at den største svakheten med AAP-ordningene er at NAV-kontorene ikke har ressurser til å gi den tett oppfølgingen som var intensjonen. NAV-kontorene har for få ressurser og for liten tid til den enkelte mottaker. Noen mottakere mente også at NAV er et for komplisert system for å sikre god og lik behandling.

I undersøkelsen til Fossestøl, Borg og Breit fra 2020 (s. 10), altså fem år senere, svarte om lag 75 prosent av veilederne at dokumentasjon, registrering og saksbehandling knyttet til inntektssikring tok oppmerksomheten bort fra den kvalitative oppfølgingen av brukerne.

Bråthen (2020) har undersøkt NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med psykiske helseproblemer. Bråthen (2020) finner at det er vanskelig for NAV-veiledere å jobbe etter kunnskapsbaserte krav og maler fordi oppfølgingen finner sted innenfor rammebetingelser som kjennetegnes av høy arbeidsbelastning, manglende ressurser og virkemidler. Veilederne gir uttrykk for at de ikke har nok ressurser til å jobbe etter de kunnskapsbaserte prinsippene for oppfølgingen og at føringer som blir gitt, kan være motstridende. Her vises det til at bistanden som NAV gir, skal baseres på brukernes opplevelser, utfordringer og ønsker, men at dette kan komme i konflikt med føringer om aktivitet og rask praksis/arbeidstrening i det ordinære arbeidslivet. Veilederne ga uttrykk for at arbeidet med å etablere tillit og en god relasjon til brukerne oppleves «usynlig» fordi ingen mål- eller resultatindikatorer fanger opp den delen av arbeidet.

Videre peker Bråthen (2020) på at den store arbeidsmengden til NAV-veilederne fører til at de i praksis selv må velge hvilke brukere som skal få tett oppfølging. Dette skjer til tross for overordnede føringer om hvilke målgrupper som skal prioriteres. Han finner at tilgjengelige, eller manglende, virkemidler, er en av faktorene som påvirker veilederens

prioriteringer. Han fant at en gruppe som NAV mangler virkemidler for, er innvandrere med psykiske helseproblemer.

2.3.2 Digitalisering

Digitale kommunikasjonskanaler legger til rette for fleksibel brukeroppfølgning og økt tilgjengelighet. Fossetøl, Borg og Breit (2020) finner for eksempel at over halvparten av veilederne i deres undersøkelse opplever at de digitale løsningene fører til mer effektivitet, bedre tjenester for brukerne og gjør veilederne bedre i stand til å utføre jobben. Moderniseringen som har skjedd gjennom Modia beskrives som vellykket, og den digitale aktivitetsplanen fremheves som et betydelig fremskritt. I tråd med dette fant Proba (2022a) at digital aktivitetsplan er et viktig verktøy for å understøtte og legge til rette for en fleksibel og individuelt tilpasset brukeroppfølgning. Innføringen av digitale verktøy gjør at NAV-veilederne nå har flere kanaler å kommunisere med brukerne gjennom.

Samtidig peker flere studier på at terskelen for brukere til å ta kontakt med NAV har blitt lavere med digitaliseringen, noe som kan føre til merarbeid for veilederne. Mange brukere forstår heller ikke hvilke henvendelser som skal i hvilken kanal. En risiko digitaliseringener dermed at veilederne får veldig mange spørsmål (blant andre Ekelund 2021, Proba 2022a, Fossetøl m.fl. 2020, Liodden m.fl. 2023). Dette kan stjele tid fra den arbeidsrettede oppfølgingen og påvirke veiledernes prioriteringer fordi veilederne må bruke mye tid på å svare på dialogmeldingene. I tillegg skal henvendelser fra brukere i dialogmeldinger besvares innen en viss tidsfrist, noe som forsterker tendensen til at arbeidet veilederne gjør i digitale kanaler, prioriteres høyt (Liodden m.fl. 2023, s. 5). Digitaliseringen av NAVs tjenester er ikke nødvendigvis ressursbesparende hvis de på den ene siden fører til merarbeid og på den andre siden til mindre tid til arbeidsrettet oppfølging og tid til brukere som kan ha minst like store behov som brukerne som behersker det digitale dialogformatet.

Proba (2022a) peker også på at valgmulighetene krever bevissthet rundt styrker og svakheter ved de ulike kommunikasjonsmulighetene som disse kanalene gir (Proba 2022a).

2.3.3 Regelverk og ytelsesløp

Også regelverket for AAP danner en viktig rammebetingelse for oppfølgingsarbeidet. I 2018 ble ordinær varighet av AAP redusert fra fire til tre år (Friis-Petersen m.fl. 2023, s. 89). I forbindelse med denne regelendringen er det flere som har sett på hvordan et forkortet ytelsesløp påvirker overgangen til arbeid og uføretrygd.

Ekelund (2022a) ser på hvordan regelverk, kjennetegn ved brukergruppen og rammene rundt oppfølgingen kan bidra til å beskrive og forklare veien til uføretrygd for noen unge mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP). Hun finner at tidspress i oppfølgingen kan føre til at en del unge avklares mot uføretrygd «for tidlig». En forklaring som trekkes frem er at hensynet til inntektssikring etter AAP-perioden går foran grundige avklaringer i oppfølgingsløpet. Veilederne trekker særlig frem regelverk i NAV og ventetid på behandling i helsevesenet som mulige forklaringer på dette. Ifølge rapporten ønsker flere veiledere seg en egen ytelse for unge hvor man har bedre tid og fleksibilitet.

Myhre og Kann (2022) har undersøkt om reduksjonen på makstiden fra fire til tre år har påvirket hvor raskt mottakerne kommer i gang med arbeid og aktivitet, hvor raskt de avslutter AAP og om de går over til arbeid eller uføretrygd. Forskerne sammenlikner en intervensjonsgruppe som fikk innvilget AAP i januar 2018 (makstid tre år) med en tilnærmet lik kontrollgruppe som fikk innvilget AAP i desember 2017 (makstid fire år). Forskerne gjør to viktige funn: For det første finner de at AAP-mottakere i treårige løp er

i større grad er i arbeid etter tre år, enn brukere som mottok AAP i perioden med fire års makstid. Forskjellen i arbeidsdeltakelsen er størst for mottakere i aldersgruppen 30-49 år.

For det andre finner forskerne at etter tre år har en større andel av gruppen med makstid på tre år fått innvilget uføretrygd enn de som er i fireårige løp - og at det er færre som fortsatt mottar AAP. Forskerne konkluderer med at reduksjonen i makstiden på AAP har ført til raskere avklaring mot både arbeid og uføretrygd. Effekten på overgang til uføretrygd er størst for unge mottakere mellom 18 og 29 år, samtidig som funnene også tyder på at arbeidsdeltakelsen blant unge trolig har økt (Myhre og Kann 2022).

3 Oppfølgingsarbeidet i NAV – føringer og ulike oppfølgingsbehov

I dette kapitlet vil vi se nærmere på hvordan overordnede styringsdokumenter og veiledningsmaterieell beskriver den arbeidsrettede oppfølgingen i NAV, både generelt og spesielt overfor AAP-mottakere. Hvordan beskriver NAV selv kvalitet i oppfølgingen, hva ligger i *tett* oppfølging og hva er forventningene til veilederne? Hva sier styringsdokumentene om oppfølging av de ulike undergruppene som vi skal se nærmere på?

Beskrivelsen av mål for og forventninger til oppfølgingsarbeidet, har betydning for vår analyse av oppfølgingen og hva vi skal vektlegge. I kapittel 1 så vi at AAP-mottakerne har ulike kjennetegn og utfordringer. I dette kapitlet gjør vi også rede for at brukerne befinner seg i veldig ulike situasjoner, som kan ha betydning for hvilket oppfølgingsbehov de har. Formålet med kapitlet er å vise hvilke føringer og forventninger som ligger til grunn for oppfølgingsarbeidet i NAV, før vi senere i rapporten går nærmere inn på hvordan oppfølgingen faktisk foregår og fungerer.

3.1 Overordnede føringer og signaler

AAP-mottakere er vurdert til å ha nedsatt arbeidsevne og er dermed en gruppe som skal prioriteres for *tett oppfølging* (blant annet *Mål- og disponeringsbrev 2023, 2022*).

Mål- og disponeringsbrev fra Arbeids- og velferdsdirektoratet til NAV fylkene (2022, 2023) utdyper oppfølgingen av AAP-mottakere: «NAV-kontorene må gi arbeidsrettet avklaring og tett målrettet oppfølging så tidlig som mulig i brukerløpet. Den enkelte skal få avklart sin arbeidsevne, og lange passive stønadsløp skal unngås. Kontorene må løpende vurdere om brukeren kan kombinere medisinsk behandling med arbeidsrettet aktivitet. Krav til aktivitet må følges opp og evalueres underveis.» For brukere som har som mål å beholde arbeid, eller er i tiltak hos en arbeidsgiver, skal oppfølgingen i hovedsak skje på arbeidsplassen. Til sist angir Mål- og disponeringsbrev at NAV alltid skal vurdere om AAP-mottaker har en arbeidsevne som kan benyttes i ordinært arbeid, ved utløpet av en AAP-periode.

Ungdom er en særlig prioritert gruppe og skal sikres tidlig og tett oppfølging i tråd med ungdomsgarantien. I 2017 ble forsterket ungdomsinnsats innført. Begrunnelsen var: "(...) å forhindre at unge blir gående passive, motivere til jobbsøking, gi økt jobbsøkerkompetanse og raskt få ledige unge over i arbeid, utdanning eller annen hensiktsmessig aktivitet" (Prop. 1 S (2016-2017), s. 17).

I juni 2023 ble det i tillegg innført en ungdomsgaranti. Bakgrunnen for ungdomsgarantien var for det første økningen i antall uføre og "klare tendenser til økende utenforskap blant noen grupper unge" (NAV 2024b) Og for det andre, samfunnets økende behov for arbeidskraft. Ungdomsgarantien er hjemlet i kapittel 4 i Forskrift om oppfølgingstiltak i Arbeids- og velferdsetatens egenregi (Forskrift om oppfølgingstiltak i Arbeids- og velferdsetatens egenregi, 2023, § 4-1)

Ungdomsgarantien angir en åtte ukers frist for tilbud om arbeidsrettet oppfølging for ungdom. Målet med ungdomsgarantien er en varig tilknytning til ordinært arbeid og at andelen som mottar helserelaterte ytelser reduseres. Ungdomsgarantien skal redusere passive perioder utenfor arbeid og utdanning (Mål- og disponeringsbrev 2023).

Mål og disponeringsbrev til fylkene for 2023 beskriver videre at mange unge har sammensatte problemer som kan innebære behov for koordinerte og dels samtidige tjenester, og «det må sikres et godt samarbeid med andre tjenesteytere både i og utenfor

NAV for å møte de unges behov så tidlig og koordinert som mulig.» Unge skal også prioriteres ved tildeling av tiltak.

Mål- og disponeringsbrev til fylkene (blant annet 2023, 2022) har også en kort omtale av oppfølging av brukere med psykiske helseutfordringer: Brevet presiserer at NAV i oppfølgingen av brukere med psykiske helseutfordringer skal vie særlig oppmerksomhet til samarbeidet mellom helsetjenesten og NAV.

Det er angitt styringsparameter i Mål og disponeringsbrev (2023) for kontakten mellom NAV og brukere under 30 år, nemlig «andel brukere under 30 år som har hatt dialog, møte eller samtale med NAV siste 30 dager». For brukere over 30 år er det ikke angitt noe styringsparameter for kontakten mellom bruker og NAV.

Vi er ikke kjent med at det er gitt noen føringer eller tydelig definisjon av hva som legges i «tett oppfølging», i de overordnede styringsdokumentene.

3.2 Hva er arbeidsrettet oppfølging i NAV?

Arbeids- og velferdsforvaltningen har ansvar for å tilby arbeidsrettet oppfølging til personer som trenger bistand til å komme i eller beholde arbeid. I *Meld. St 33 (2015-2016)*. NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet (AID) blir oppfølging som arbeidsmetodikk definert som

«all samhandling mellom bruker og arbeids- og velferdsforvaltningen som har til formål å understøtte framdriften i den enkeltes prosess mot et mål. Grunnleggende sett dreier oppfølging seg om å samhandle med mennesker – å gi tjenester som kan bidra til å endre menneskers livsvilkår og gi dem nye muligheter. Relasjonen mellom NAV-veilederen og brukeren er derfor viktig og utgjør kjerneaktiviteten i oppfølgingen» (Meld. St 33 (2015-2016: 30).

I Veileder for arbeidsrettet brukeroppfølging (NAV udatert) er arbeidsrettet oppfølging definert som «samhandling mellom veileder og en person som ønsker hjelp til å komme i arbeid». Veileder for arbeidsrettet oppfølging er en samlet beskrivelse av oppfølgingsarbeidet i NAV og arbeidsprosesser knyttet til dette. Veilederen skal fungere som et støtteverktøy for NAV-veileder, og finnes tilgjengelig på Navet, NAVs eget intranett. Vi har fått tilgang til den delprosessen som er mest relevant for vårt oppdrag, «Avtale aktiviteter og følge opp brukeren.»

Ifølge Veileder for arbeidsrettet oppfølging (NAV udatert) skal alle brukere som har behov for bistand fra NAV til å skaffe eller beholde arbeid sikres arbeidsrettet brukeroppfølging (NAV udatert). Ett av vilkårene for å kunne motta AAP er at mottakeren har behov for bistand eller oppfølging fra NAV. (NAV 2024c). Målet med bistanden eller oppfølgingen fra NAV til AAP-mottakere skal være å sette mottakeren i stand til å skaffe eller beholde arbeid som hen er i stand til å utføre (NAV 2024c).

Den arbeidsrettede oppfølgingen skal være individuelt tilpasset og følge brukerens behov, aktiviteter og milepæler (NAV udatert). Oppfølgingen kan skje gjennom fysiske møter, telefon- eller videomøter og gjennom dialog i aktivitetsplanen. Oppfølgingen fra NAV skal alltid

- 1) bidra til å vise hvilke muligheter brukeren har på arbeidsmarkedet og
- 2) motivere brukeren til arbeid.

Et viktig tema i den arbeidsrettede oppfølgingen skal være hva NAV og bruker må gjøre for at brukeren skal nå målet om jobb. (NAV udatert). AAP-mottakere skal som hovedregel delta i aktivitet for å avklare mulighet for å beholde eller komme i arbeid (NAV

2024c). Veileder og bruker skal sammen finne ut hvilke aktiviteter som er aktuelle for at brukeren kan nå sitt mål om arbeid. (NAV udatert). Vurderingen av aktivitet skal ta utgangspunkt i brukers behovs- eller arbeidsevnevurdering. Det er også viktig at bruker har definert et tydelig mål for oppfølgingen. I følge Veileder for arbeidsrettet oppfølging er det ikke tilstrekkelig med mål som «komme i arbeid» eller «å bli frisk». Dersom brukeren ikke setter et konkret og relevant yrkesmål, skal NAV tilby yrkesveiledning. I tillegg peker Veileder for arbeidsrettet oppfølging på at følgende forhold er viktig å vurdere når det skal avtales aktivitet: Det er viktig å reflektere over brukers arbeidstilknytning, om aktiviteten er forenelig med brukers ressurser og muligheter, om aktiviteten vil bidra til at brukeren når sitt mål om arbeid, om brukeren har behov for tilrettelegging på tiltaket, om bruker har behov for oppfølging fra NAV eller andre for å kunne gjennomføre aktiviteten (herunder må aktuelle samarbeidende instanser være identifisert), om innholdet i aktiviteten er tydelig definert og om brukeren forstår hva hen skal gjøre. I tillegg skal det lages en avtale om oppfølging underveis og/eller etter gjennomføring av aktiviteten. (NAV udatert). Aktuelle aktiviteter for AAP-mottakere kan for eksempel være arbeidsmarkedstiltak eller medisinsk behandling (NAV 2024c).

Når det foreligger en aktivitet (aktivitetsplan), skal veileder følge opp brukeren i henhold til denne. Dette innebærer blant annet at aktiviteter skal evalueres underveis, og ved fullført eller avsluttet aktivitet. I Veileder for arbeidsrettet brukeroppfølgning fremgår det at det er særlig viktig å tilby oppfølging under gjennomføring av langvarige aktiviteter for å evaluere fremdrift i brukers prosess mot arbeid. Når brukeren har et arbeidsforhold eller deltar på tiltak i ordinært arbeidsliv skal også arbeidsgiveren følges opp. Ved fullført aktivitet skal veileder og bruker vurdere om målet med den aktuelle aktiviteten er nådd, og om brukeren har kommet nærmere målet. Ved avbrutt aktivitet skal det vurderes hva som er årsaken til at aktiviteten ikke er gjennomført som planlagt. Dersom bruker har et arbeidsforhold eller deltar på tiltak i ordinært arbeidsliv skal veilede følge opp arbeidsgiveren også.

3.3 Ulike oppfølgingsbehov

I prosjektet ser vi på hvordan NAV følger opp ulike undergrupper av AAP-mottakere. Undergruppene vi har valgt å se nærmere på er 1) unge under 30 år, 2) personer med ulik tilknytning til arbeidslivet og 3) personer med psykiske lidelser.

I NAVs styringsdokumenter er det presisert at den arbeidsrettede oppfølgingen skal tilpasses den enkelte brukers behov (blant annet Mål- og disponeringsbrev 2023, 2022), noe som gjør det nærliggende å tenke at oppfølgingen kan se litt forskjellig ut for disse undergruppene av AAP-mottakere.

Hva vet vi om hva slags oppfølgingsbehov de utpekte brukergruppene har?

Ungdom er gruppen som prioriteres høyest i arbeids- og velferdsforvaltningen (Meld. St. 33 (2015-2016), s. 34). Årsaken til dette er at faren for både varig ekskludering fra arbeidslivet og lange og tilbakevendende perioder med arbeidsledighet er høyere for personer som har hatt passive perioder mens de var unge (Meld. St. 33 (2015-2016), s. 33). I tillegg viste en evaluering foretatt i 2014⁴ at "(...) rask respons og god tilgjengelighet ser ut til å være suksesskriterier i arbeidet med utsatt ungdom" (Meld. St. 33 (2015-2016), s. 34). I tillegg er det viktig å ha tilstrekkelig tilgang på egnede tiltaksplasser for å sikre god oppfølging av ungdom (Meld. St. 33 (2015-2016), s. 36). Unge brukere kan i

⁴ Kjetil Frøyland og Knut Fossetøl (2014) «Inkludering av ungdom i skole eller arbeid – 2. Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt NAV-kontoret. Andre delrapport fra evaluering av utviklingsarbeid i 15 prosjektområder», Arbeidsforskningsinstituttet/Høgskolen i Oslo og Akershus. AFI-rapport 1 (2014)

tillegg ha komplekse og sammensatte utfordringer (blant annet Cools, Hardoy & Simson 2018, Sletten og Hyggen 2013, Strand og Svalund 2021).

På bakgrunn av utfordringer som dette har mange unge med nedsatt arbeidsevne behov for tett og individuelt tilpasset oppfølging (blant annet Proba 2018). Mange av ungdommene kan ha behov for å jobbe med mestring, motivasjon og selvtillit for å komme i gang med aktivitet, i tillegg til å få hjelp med helseplagene sine. (Ose m. fl. 2014). De har også behov for veiledning om økonomi, gjeld, relasjoner, dagligrutiner, bolig, mm. (Proba 2018). Mange av de unge som mottar AAP, har ikke fullført videregående opplæring. Opplæringstiltak kan være særlig aktuelt for denne målgruppen. Videre er vi kjent med at mange av de unge brukerne i NAV har komplekse utfordringer og lite erfaringer å bygge på, slik at mange trenger lang tid på å avklare arbeidsevnen. For noen brukere, kanskje særlig brukere som mottar AAP allerede som 18-åring, kan oppfølgingsløpet på tre år som AAP-ordningen legger opp til, oppleves som kort.

Personer med psykiske lidelser er en svært heterogen gruppe, med ulike utfordringsbilde og varierende alvorlighetsgrad. På bakgrunn av dette vil også oppfølgingsbehovet variere (Proba 2022b). Proba (2022b) peker på at personer med depresjonslidelser for eksempel ofte kan ha nytte av å starte i et behandlingsløp og etter hvert kombinere dette med arbeidsrettet aktivitet. Det er generelt stor enighet om at kombinasjon av behandling og arbeid kan være positivt. Langvarig fravær fra arbeid kan på motsatt side føre til passivitet, og gjøre det vanskeligere å komme tilbake til arbeid. Dette innebærer at det for denne gruppen er viktig med et godt samarbeid mellom NAV og helsetjenestene.

Det er også enkelte skiller knyttet til behandlingen av psykiske helseplager som kan ha betydning for oppfølgingen. Det er kjent at det ofte er ventetid på behandling i psykisk helse, og en del personer kan ha psykiske helseplager uten at de får utredning og behandling, eller de får behandling sent. Dette kan ha betydning for hvilken informasjon NAV-veileder har om brukers helsemessige utfordringer i slike saker, og for muligheten til å jobbe arbeidsrettet parallelt med behandling eller før behandling i det hele tatt starter.

Det varierer hvilken *arbeidstilknytning* og hvor mye arbeidserfaring AAP-mottakerne har. Noen har vært i full jobb frem til de ble sykmeldt og senere kom over på AAP. Mange av disse har en arbeidsgiver i det AAP-perioden starter, men det kan variere om det er aktuelt å gå tilbake til denne arbeidsgiveren. Noen er blitt sykmeldt fordi helseplagene gjør det vanskelig å utføre arbeidsoppgavene hos arbeidsgiver. Andre har lite eller ingen arbeidstilknytning. De som har lite arbeidserfaring kan ha hatt korte arbeidsforhold eller noe erfaring fra praksis, mens noen har aldri vært i arbeid.

Graden av tilknytning til arbeid kan også ha betydning for hva slags oppfølging som er hensiktsmessig og hvor tett oppfølging man har behov for. Dersom bruker har en arbeidsgiver ved oppstart av AAP, har bruker og NAV en verdifull kontakt inn mot arbeidsgiver, som de kan utnytte til å prøve ut tilrettelegging eller gradvis å komme tilbake i arbeid. Bruker og arbeidsgiver har også mer informasjon og erfaringer å bygge på, fra brukers deltakelse i arbeidslivet. Dette kan være erfaringer om hvilke oppgaver bruker liker og hvilke oppgaver bruker kan mestre med helseplagene som bruker har. Dersom bruker ikke har vært i jobb, vil en viktig del av oppfølgingsarbeidet være å kartlegge hva som er aktuelle karriereveier.

4 Veileders rolle og oppgaver i oppfølgingen

I dette kapitlet belyser vi AAP-veiledernes oppgaver og rolle, og gir eksempler på hvordan AAP-veilederne organiserer arbeidet sitt og hvilke prioriteringer de gjør i oppfølgingsarbeidet. Vi ser på hvilke verktøy og metodikk som brukes i oppfølgingen, samt hvilke aktører internt i NAV AAP-veilederne samarbeider med og hvordan dette samarbeidet fungerer. Kapitlet er basert på intervjuer med AAP-veiledere og avdelingsledere ved NAV-kontor.

4.1 Veiledernes egen oppfatning av rollen

Det er veilederne som er det primære kontaktet punktet til brukerne i NAV. I veilederintervjuene spurte vi hva veilederne selv oppfatter at er de viktigste oppgavene og hvordan de oppfatter «veilederrollen». Veilederne trekker særlig frem egen rolle i å se og veilede brukerne som viktig. Dette handler blant annet om å legge til rette for gode brukermøter, bidra til å etablere tillit og gode relasjoner og veilede brukerne i retning av nye muligheter.

Flere viser også til at de har en viktig rolle i å forvalte regelverket, og at det er viktig å være bevisst denne rollen i møte med brukerne. Særlig er det viktig å være bevisst det ulike maktforholdet som er mellom bruker og veileder.

Jeg tenker at den viktigste oppgaven er å se mennesker og møte de ulike livshistoriene. Man bygger opp en relasjon over lang tid og det er viktig. Samtidig er det viktig å minne på hva min rolle er. I denne rollen inngår makt, det er ulik maktfordeling, og man skal ikke være venn med alle. Man skal forvalte og informere. Balansestyrt oppfølging over lang tid. men likevel er det viktigste å kunne se personen, bak papirene.

I tillegg til rollen med å veilede brukerne og forvalte regelverket, er det mange som trekker frem «koordinering» som en sentral rolle og oppgave. Dette handler om å vurdere når det er behov for å koble på andre aktører eller instanser, etablere kontakt på tvers av tjenester og sektorer og koordinere kontakten.

Koordinatorrollen kommer fort inn. Vi skal legge plan og holde tak i det, samle trådene og sette ansvarsgruppemøter.

4.2 Rammene for oppfølgingsarbeidet – porteføljestørrelse og regelverk

Den arbeidsrettede brukeroppfølgingen skal legges opp etter brukernes behov og tilpasses individuelt til den enkeltes situasjon. Samtidig er det en rekke faktorer som legger føringer på oppfølgingen som NAV-veiledere yter. Disse faktorene utgjør rammebetingelser for den arbeidsrettede oppfølgingen.

På nasjonalt nivå setter lovverk og politiske prioriteringer i arbeids- og velferdspolitikken premisser for arbeidet som utføres. Vi har tidligere vært innpå føringer som er gitt gjennom i NAV-loven (2006), Folketrygdloven (1997), Mål- og disponeringsbrev og Forskrift om arbeidsmarkedstiltak (2016). I tillegg har budsjetter, øvrige politiske innsatser og prioriteringer betydning.

Videre vil lokale forhold ved det enkelte NAV kontor ha betydning for oppfølgingen. Blant annet vil organisering og ressursituasjon ved det enkelte NAV-kontoret kunne ha

betydning. Det samme gjelder kjennetegn ved brukermassen. Kontorets og veiledernes kompetanse og erfaring er også viktige faktorer.

Vi finner at en viktig ramme for oppfølgingsarbeidet er veiledernes porteføljestørrelse. Blant kontorene vi har dekket, er det ganske stor variasjon i porteføljestørrelse. Veilederne som følger opp brukere over 30 år, har porteføljestørrelser på mellom 80 og 110 saker. Alle kontorene har en egen ungdomsavdeling eller ungdomsteam. Disse veilederne følger opp færre brukere enn øvrige oppfølgingsavdelinger, men også her varierer antallet fra rundt 35 til 93. De fleste oppgir å ha mellom 50-80 brukere. Nær alle veilederne vi intervjuet, påpekte imidlertid at porteføljestørrelsen i praksis nesten alltid er større. En viktig årsak er sykefravær eller annet fravær blant veilederne, som gjør at andre veiledere må overta deler av porteføljen. Flere mente at slik omrokkering i porteføljene er mer en normalsituasjon, enn unntakstilstand:

Hvis vi klarer å opprettholde at en veileder bare har sin portefølje, så klarer man å følge opp tettere og slipper å snuble så mye på veien. Man kjenner brukeren sin, det er tid til å bli bedre kjent. Men i praksis er det sånn at veilederen også holder litt i kollegaens benk, fordi kollegaen er sykmeldt. Da blir en ikke kjent med brukerne sine. (...) Vi ansetter flere folk nå, det kommer til å hjelpe.

Tidsrammen for selve ytelsen, aktivitetskravet og krav til sakshandlingstid og responstid utgjør andre ytre rammer som legger føringer på veiledernes arbeid.

I tillegg vil en rekke forhold utenfor organisasjonen kunne påvirke oppfølgingsløpet, slik som for eksempel arbeidsmarkedet i regionen, behandlingstilbud i helsesektoren og ventetider, utdanningstilbud, tilbud og forhold i kommunene, mm. Vi omtaler disse faktorene i kapittel 6.

4.3 Prioritering av oppgaver

Porteføljestørrelse og til en viss grad organiseringen, legger rammene for hvilken oppfølging det er mulig å gi til AAP-mottakerne. Vi finner at veiledere med store porteføljer bruker mye tid på det de selv omtaler som «logistikk».

Flere veiledere forklarer at de må prioritere «inngang» til og «utgang» av AAP, altså nye søknader om AAP og brukere som nærmere seg maksdato.

Det er vanskelig å prioritere. Man må prioritere nye søknader og maksdato. Man prioriterer i de endene. Prøver å få litt mer struktur og system på det.

Da jeg begynte, fikk jeg opplæring i at «her må vi jobbe i endene, inngang og utgang». Det er logisk, det sier noe om ytelsen til folk. Men så, hvis det ikke skjer noe i midten, har man ikke noe i utgangen. Da blir det litt ad hoc arbeid. «Oii shit maksdato om et år, får sende på tiltak!»

Det blir de nye sakene man er mer inni, og så er det de sakene som nærmer seg avslutning. Og så føler jeg at det er en bulk i midten som forsømmes.

Andre oppgaver som må prioriteres er henvendelser som kommer inn fra brukere og samarbeidspartere.

Vi spurte veilederne hvordan de prioriterer oppgaver utover oppgavene som har en tidsfrist angitt i regelverket. Vi spurte om det for eksempel er spesielle oppgaver eller brukere i bestemte situasjoner eller faser, som blir prioritert. Veilederne har ikke klare svar på dette. Det varierer også hvor fortrolige veilederne er med Modia som saksbehandlingsverktøy. Noen bruker Modia systematisk for å sortere mellom brukerne for å vurdere hvem som skal få oppfølging. Men det varierer hva veilederne setter som kriterier – noen sorterer på dato for siste kontakt eller dato for utløp av AAP-vedtaket.

Andre går dypere inn i sakene, vurderer hva som har vært gjort i sakene tidligere og hva de bør ta tak i.

Vi finner at det er ytre rammer, som regelverket for AAP og henvendelser som komme inn som angir hva som prioriteres. Flere omtaler det som at «må»-oppgavene gjennomføres, mens andre oppgaver prioriteres når det er tid til det:

De som har en inntektssikring og har et løp, de har vi ikke tid til å ringe.

Vi skal være arbeidsrettet, men skal også gjøre masse annet. Det blir mye saksbehandling.

Intervjuene med veilederne tyder på at arbeidspresset har innvirkning på i hvilken grad oppfølgingsarbeidet blir arbeidsrettet. Noen erfarer at det ikke blir tid til å tenke gjennom mulighetsrommet sammen med bruker, og å teste ut ulike alternativer. I enkelte tilfeller kan det føre til at bruker søker uføretrygd, uten at veileder synes de har fått jobbet godt nok med saken. Et par av veilederne sier:

Jeg har en opplevelse av at hvis vi har veldig mye å gjøre, så presses vi mot uføre. Hvis vi har færre brukere så er det lettere å få mer tid til å jobbe arbeidsrettet. Det motsatte fører til å at det går mot uføre, det blir mer en rydde-vekk-prosess. Det er det som blir konsekvensen, det høres fælt ut. Men det er ikke tid til å jobbe arbeidsrettet (...)

Mange veiledere savner tid til å snakke mer med bruker om motivasjon, arbeid og muligheter, samt å kartlegge interesser. En stor andel av veilederne vi snakket med, sier at de veldig gjerne skulle brukt mer tid på både avklarings- og oppfølgingsarbeid. For eksempel nevner noen at de ønsker seg tid til å hjelpe brukere med å finne aktuelle arbeidsgivere, for arbeidstrening eller jobb med lønnstilskudd, samt å følge opp brukerne på arbeidsplassen. Andre veiledere har fått opplæring i karriereveiledning, men opplever at tiden ikke strekker til for å ta disse verktøyene i bruk. I situasjoner hvor bruker trenger tettere oppfølging mot arbeid enn det veilederne selv kan gi, søkes bruker gjerne inn på tiltak. Dette er i tråd med hvordan arbeidsdelingen mellom veileder og tiltaksarrangør er tenkt, men flere veiledere trekker frem at de kunne tenke seg å gjøre mer av den jobben selv. Ved å følge opp brukerne tettere, skapes det en tettere relasjon og veileder får informasjon som er nyttig i den arbeidsrettede oppfølgingen. Et par veiledere sier:

For eksempel bruker vi gjerne tiltak for å flytte ballen over til leverandør, mens vi kanskje kunne gjort det selv. Det kunne kanskje vært annerledes hvis vi kunne jobbe mer med dette selv, man skaper jo relasjoner over tid som kan være nyttig i samtaler.

Vi vil heller ha mindre tiltak, og mer ressurser internt. Vi kunne gjort en bedre jobb hvis vi hadde mindre portefølje. Jeg vet hvilke tråder jeg skal trekke i, men det er frustrerende å ikke ha tid til det.

Oppfølgingen av AAP-mottakere er ulikt organisert på kontorene vi har dekket i undersøkelsen. Vi har ikke vurdert hvordan kontorenes organisering påvirker oppfølgingsarbeidet, men en del veiledere var opptatt av organiseringen og i noen tilfeller mente veilederne at organiseringen har betydning for oppfølgingen av AAP-mottakerne og prioritering av oppgaver. Ett av kontorene vi besøkte har en organisering hvor statlige og kommunalt ansatte jobber helhetlig, det vil si at de jobber på tvers av innsatsbehov og ytelser. Det er både statlig og kommunalt ansatte blant AAP-veilederne. Veilederne er organisert i team. Ett team – «Beholde arbeid» følger opp brukere over 30 med arbeidsforhold, fra sykepengeperioden og gjennom AAP-perioden. Andre team – «Skaffe arbeid» - følger opp brukere over 30 uten arbeidsforhold. Fordelen med en slik organisering er at brukerne har én veileder gjennom hele løpet. For eksempel vil veileder i sykepengeperioden følge bruker over på AAP. En bruker kan også ha perioder med sosialstønad før eller etter AAP, men med samme veileder. Inntrykket vårt fra intervjuene er imidlertid at denne organiseringen også har uheldige konsekvenser for prioritering av oppgaver og brukere. Inntektssikring er en viktig oppgave for veilederne, og brukere på

ytelser med kortest varighet prioriteres i praksis. For eksempel prioriteres ofte nye brukere på sykepenger over AAP-brukere, når én og samme veileder følger opp begge brukergrupper.

På spørsmål om hva som er rimelig porteføljestørrelse, trakk flere frem at rundt 80 saker er passe antall til at veilederne klarer å følge opp på en hensiktsmessig måte. Samtidig ser både veiledere og avdelingsledere at det ikke er realistisk med porteføljer av denne størrelsen for alle veilederne. Flere av informantene mener at de kan jobbe godt med store porteføljer, dersom de har en god struktur og klarer å prioritere oppgaver som sikrer fremdrift i sakene. Én veileder fortalte at det handler om å ha oversikt over situasjonen til brukerne, og å ha naturlige stopp punkter når det skjer noe i situasjonen til bruker: «Når du er à jour er det lett å gi god oppfølging.» Hun fortalte at det er viktig å hele tiden ha en oversikt over porteføljen, slik at det ikke er nødvendig å nøste i situasjonen til bruker når det har gått lang tid – da blir arbeidet uoverkommelig ifølge veilederen.

Én avdelingsleder fortalte:

Jeg har noen veiledere som har jobbet en stund, som har god struktur. De er gode på å vurdere når man skal gjøre de ulike tingene. Hva trenger bruker nå? Jo mer strukturert og trygg veileder er, jo mer tar de tak i ting på rett tid. Noen trenger du ikke å snakke med mer enn to ganger i året. Andre må du snakke med nesten hver dag i en periode. De dyktige veilederne klarer å gjøre de prioriteringene og ta det ut fra brukers behov. Da gjør det ikke noe at det er litt ventetid – og veileder kan bruke ventetiden som en del av løpet, for eksempel at bruker skal forberede seg til et tiltak.

Intervjuene med avdelingsledere og ungdomsveiledere viser at ungdomsavdelingene i større grad har rom til å prioritere oppgaver og oppfølging utfra brukernes behov og veilederens faglige vurderinger, og at oppfølgingen av ungdom stort sett er tettere enn for de over 30 år. Flere peker for eksempel på at dersom det er behov for flere møter for å bli kjent med bruker, etablere tillit eller «modne» brukerne litt – har de ofte mulighet og kapasitet til det.

Det er fint at vi har mulighet til å styre oppfølginga litt sjøl, bruke tid til å motivere og modne litt. Ikke kjøre på med en gang, det fungerer sjelden. Vi må bruke tid til å ta det sakte, men sikkert.

Intervjuene gir også inntrykk av at mange ungdomsveilederne samarbeider godt med andre aktører der det er behov, som for eksempel helsesektoren, utdanningssektoren og/eller andre tjenester i kommunen. Det er samtidig enkelte som peker på at også porteføljestørrelsen på ungdomsavdelingene kan være ganske høy, noe som kan ha betydning for hvor tett oppfølging som kan gis.

4.4 Verktøy og metodikk i oppfølgingen

Veilederens mest konkrete verktøy i oppfølgingsarbeidet er arbeidsevnevurderingen og digital aktivitetsplan. Videre er veilederens metodikk og arbeidsmetoder viktige elementer i oppfølgingsarbeidet. Vi spurte veilederne hvilken rolle arbeidsevnevurderingen spiller i oppfølgingsarbeidet og hvilke andre verktøy og metoder de bruker, samt hvordan disse fungerer. Bruken av digital aktivitetsplan omtales i kapittel 5, hvor vi beskriver dialogen mellom veileder og bruker.

NAVs virkemidler og tiltaksportefølje kan også ses som verktøy i oppfølgingsarbeidet. Disse omtales i kapittel 6.

4.4.1 Veilederne har ulike arbeidsmåter og rutiner

Intervjuene viser at veilederne ikke har en felles arbeidsmetodikk, og i liten grad felles rutiner for oppfølgingsarbeidet. Dette gjelder både på tvers av kontorer og blant ulike veiledere på samme kontor. På spørsmål om hvordan veilederne jobber, svarer mange at de bruker «sin egen metodikk». Egen metodikk kan være elementer av flere samtaleteknikker (for eksempel motiverende intervju) eller egne erfaringer med hvordan skape tillit og relasjon med brukerne. Enkelte har tatt med seg rutiner og arbeidsmåter fra andre NAV-kontorer de har jobbet ved.

I enkelte av intervjuene fikk vi høre at veilederteamene jobber med å systematisere oppfølgingen og kartleggingen for AAP-løpet. Ved ett kontor hadde avdelingsleder etablert en type lister som sikrer at veilederne tar kontakt med brukerne minst to ganger i året. Et annet sted hadde veilederne innarbeidet en rutine på at de ved avslutningen av et brukermøte alltid avtaler neste møte med bruker. Noen fortalte også at de har rutine på å invitere nye AAP-mottakere til et fysisk møte, hvor veileder går gjennom vedtaket, meldekortet, aktivitetsplanen og snakker om målet med oppfølgingen, samt danner seg et bilde av brukers situasjon og oppfølgingsbehov. Vi fikk også informasjon om kontorer og fylker som lærer metoder og arbeidsmåter av hverandre. For eksempel hadde et av fylkene hatt workshop med et annet fylke om hvordan veilederne kan utnytte funksjonene i Modia og bruke disse mer systematisk i oppfølgingen av brukerne.

Andre veiledere fortalte at de har utarbeidet kartleggings skjemaer ved kontoret, som de bruker for å bli bedre kjent og for å kartlegge brukers muligheter i arbeid. Ved et annet kontor har veilederne laget en kort samtaleguide med konkrete spørsmål om hvordan bruker opplever sin helse og sykdom, og hvordan helseplagene påvirker aktiviteter i hverdagen og i arbeid. Veilederne forklarte at legeerklæringen ikke alltid beskriver funksjon godt, og da er en slik samtaleguide nyttig. Én av veilederne sa at hun hadde «lånt» kartleggingsverktøy fra egenregiltaket Utvidet oppfølging, fordi veilederne selv ikke har tilgang på tilsvarende verktøy.

Enkelte av veilederne trakk frem at saksdrøftingsmøter og felles fagmøter bidrar til mer felles arbeidsmetodikk, og til at veilederne hjelper hverandre med å få gode rutiner. For eksempel har de jevnlig felles gjennomgang for å sikre at veilederne har kontroll på viktige oppgaver: Hvilke vedtak som skal forlenges, hvilke saker som nærmer seg maksdato, samt i hvilke saker det skal innhentes legeerklæringer.

4.4.2 Arbeidsevnevurderingen brukes sjelden i oppfølgingsarbeidet

Veilederne er samstemte i at arbeidsevnevurderingen (AEV) i liten grad brukes aktivt i oppfølgingsarbeidet. Inntrykket vårt er at arbeidsevnevurderingen brukes som grunnlag for søknaden om arbeidsavklaringspenger, men at den ikke oppdateres eller fungerer som et levende dokument i det videre oppfølgingsarbeidet. Flere uttrykker at når søknaden er innvilget, overtar digital aktivitetsplan som verktøy i oppfølgingen.

Arbeidsevnevurderingen oppdateres når bruker vurderes å ha et varig innsatsbehov, i forkant av søknad om uføretrygd, men ellers er det sjelden veilederne oppdaterer den – for eksempel ved endringer i brukers situasjon. Dette dokumenteres i digital aktivitetsplan eller samtalereferat.

Veilederne sier at arbeidsevnevurderingen er nyttig når de skal sette seg inn i en ny sak. Den gir en oppsummering av brukers situasjon, og det som er viktig å vite i saken.

Et par av veilederne savner egenvurderingen som bruker tidligere skulle fylle ut som del av arbeidet med arbeidsevnevurderingen. De mener de fikk god informasjon i egenvurderingen, som de kunne bruke til det videre oppfølgingsarbeidet.

Vi har fått tilgang til arbeidsevnevurderingene i de saksmappene vi har studert. Vår vurdering er at disse stort sett gir en god oversikt over det som er viktig ved brukers situasjon, og at de er godt og forståelig skrevet. I noen av arbeidsevnevurderingene ser vi at punktet om brukers muligheter på arbeidsmarkedet kan være lite relevant for å brukers situasjon og ønsker. Veiledernes vurdering på dette punktet synes i noen saker å bære preg av at dette er et må-punkt som de må fylle ut, uten at dette er tilstrekkelig vurdert opp mot brukers situasjon eller ønsker. I følgende eksempel er bruker motivert for å ta en utdanning etter gjennomført behandling. Bruker har heller ikke førerkort. Vurderingen av arbeidslivsforhold og brukers muligheter på arbeidsmarkedet er generell og forholder seg ikke til brukers situasjon:

Eksempel 4-1 Vurdering av brukers muligheter på arbeidsmarkedet, fra AEV

«NAV skal vurdere dine muligheter på arbeidsmarkedet opp mot et hvert arbeid. Hele landet regnes som område for jobbsøking. (...) Arbeid i hele fylket, samt landet for øvrig, vil være aktuelt, selv om det kan medføre forholdsvis lang reise til/fra arbeidsplass. Dette er imidlertid ikke uvanlig for de som bor i (kommunen hvor bruker bor). Arbeidsmulighetene er dermed generelt bra for de som ikke har helsemessige eller andre personlige forhold som er begrensende.

Du har ikke fagbrev eller studiekompetanse, og du må ta sikte på jobbsøking innenfor yrker der det ikke stilles krav til vesentlig arbeidserfaring eller fagkompetanse. Det er behov for både ufaglært og faglært arbeidskraft. Det ufaglærte arbeidsmarkedet består i hovedsak av jobber i service- og handelsnæring, slik som varehandel, hotell og restaurant, renhold og assistenter i privat og offentlig virksomhet.»

Vi ser også at den videre oppfølgingen i liten grad bygger på vurderingene som er gjort i arbeidsevnevurderingen, i disse tilfellene. Et eksempel er en arbeidsevnevurdering som har en grundig beskrivelse av alle mulighetene bruker kan ha på arbeidsmarkedet, dersom bruker får kompetanseheving. Kompetanseheving er ikke et tema i de videre samtalene med NAV, heller ikke de jobbmulighetene som nevnes i arbeidsevnevurderingen.

4.4.3 Veilederne savner felles verktøy

Nær alle veilederne nevnte for oss at de savner felles verktøy og/eller retningslinjer for oppfølgingsarbeidet. De opplever at det er lite effektiv tidsbruk hvis hvert kontor eller hver enkelt veileder skal utvikle sine rutiner og systemer, og verktøy i oppfølgingsarbeidet. Noen er dessuten usikre på hva som er gode rutiner og systemer, og vil gjerne lære av andre eller få mer konkret informasjon om hvordan de bør jobbe. Et par sitater illustrerer:

En del mer burde vært overordnet bestemt, det burde være likere retningslinjer for hvordan man skal gjøre det.

Vi trenger felles rutiner. Vi kan ikke være avhengige av hvor interessert den enkelte saksbehandler er i å kartlegge arbeidsmuligheter.

I kapittel 3 omtalte vi veileder for arbeidsrettet brukeroppfølging, som er et støtteverktøy for veilederne i oppfølgingsarbeidet. Denne er utviklet sentralt av Arbeids- og velferdsdirektoratet for å strukturere oppfølgingsarbeidet. Materialet er tilgjengelig for alle veilederne på NAVs intranett, Navet. Noen av veilederne fortalte at de hadde fått en innføring i dette støttematerialet som nyansatt, men at de ikke hadde brukt det siden. Når veilederne tydelig etterspør felles verktøy og rutiner, antar vi at støttematerialet som eksisterer enten ikke er godt nok kjent eller at det ikke treffer behovet. Slik vi hører veilederne, er det liten tid i en travel hverdag til å orientere seg om hva som finnes av konkrete verktøy og støtte i veileder for arbeidsrettet brukeroppfølging.

4.5 Samhandling internt i NAV

Vi spurte veilederne hvilke andre deler av NAV de spiller på i oppfølgingsarbeidet og hvordan det fungerer. De viktigste samarbeidsressursene internt i NAV er NAV Arbeidsrådgivning (ARK) og rådgivende lege (ROL). Noen nevner også NAV Arbeid og ytelser (NAY).

Faktaboks 4-1 Samarbeidspartnere internt i NAV

Rådgivende lege i NAV (ROL) er leger som er ansatt i NAV. Rådgivende leger i NAV er ofte spesialister. De avgir uttalelser og sakkyndige vurderinger til NAV. Rådgivende lege skal bidra med kompetanseoverføring og rådgivning i helserelaterte brukersaker og sikre en enhetlig praksis i etaten. De gir medisinskfaglige vurderinger og råd i enkeltsaker, basert foreliggende dokumentasjon. Rådgivende lege skal understøtte NAVs virksomhetsstrategi og skal ha særlig oppmerksomhet på den enkelte brukers mulighet for arbeid og aktivitet. Rådgivende leger gir ikke behandling til brukerne de vurderer.⁵

NAV arbeidsrådgivning (ARK) er en råd- og veiledningstjeneste i NAV. NAV Arbeidsrådgivning har særlig kompetanse på psykiske helseutfordringer, utviklingsforstyrrelser, kognitive utfordringer, lese- og regnevanser, psykososiale utfordringer og sammensatte utfordringer. NAV arbeidsrådgivning kan bistå veiledere gjennom å gi råd og veiledning i enkeltsaker. De kan også bistå NAV-kontorene med kompetanseheving. I enkelte saker kan også brukere henvises til ARK for arbeidsrådgivning.

NAV Arbeid og ytelser (NAY) er den enheten i NAV som har ansvar for å behandle søknader om ulike ytelser og hjelpemidler etter Folketrykkløven.

Det varierer hvor tilgjengelig både ARK og rådgivende lege er for veilederne. Noen av kontorene har ARK til stede «på huset» hver 14. dag, andre må ta kontakt med ARK på telefon eller Teams fra sak til sak. Noen forteller at rådgivende lege er til stede på kontoret jevnlig, for eksempel hver 6. uke.

Vi finner at det varierer i hvor stor grad veilederne er oppmerksomme på og bruker NAV Arbeidsrådgivning (ARK) og rådgivende lege som kompetansemiljøer i AAP-sakene. De som har jevnlig besøk av rådgivende lege, mener dette er nyttig og at de får hjelp til vanskelige vurderinger i komplekse AAP-saker. Noen trekker også NAV Arbeidsrådgivning frem som en nyttig partner i oppfølgingsarbeidet, men vårt inntrykk er at NAV Arbeidsrådgivning generelt er mindre tilgjengelig for veilederne. Noen nevner at NAV Arbeidsrådgivning har fått en annen rolle de siste årene, som gjør at veilederne ikke kan bruke dette miljøet like mye som tidligere. Vi kjenner ikke til årsaken til dette, og heller ikke om dette er endringer som er gjort regionalt eller for NAV Arbeidsrådgivnings rolle i hele landet.

De perifere tjenestene i NAV er utilgjengelige, for eksempel ARK og Senter for jobbmestring. De er langt der borte, hvordan skal vi nå frem? Det er litt utilgjengelig, det burde vært mer in house.

Jeg savner at vi kan bruke ARK mer konkret, sånn som tidligere. Da hadde ARK samtaler med bruker, om ting som det er vanskelig for oss veiledere å få tak i. De laget en rapport til oss, som vi kunne bruke i oppfølging og uføresaker. De kan ikke ta det lenger.

Veilederne erfarer også at det er nyttig å få drøftet saker med rådgivende lege, i de tilfellene hvor dette skjer. Veilederne skulle også ønske at rådgivende lege er mer til

⁵ Kilde: <https://helsejus.no/2019/02/06/hvem-er-radgivende-lege-i-nav/> (09.01.2024)

stede og tilgjengelig for dem, slik at de kan få en rask avklaring på helsemessige spørsmål.

Vårt inntrykk er at rådgivende lege involveres dersom det er medisinske spørsmål som veileder trenger å avklare før søknad til uføretrygd, og eventuelt i saker hvor det er tvil om bruker skal søke AAP. Vi har ikke hørt eksempler på at rådgivende lege involveres i det løpende oppfølgingsarbeidet. Flere mener det hadde vært nyttig å bruke rådgivende lege mer til drøfting av problemstillinger underveis i oppfølgingen, for eksempel for å avklare om det er mulig for bruker å delta i tiltak med de helseutfordringene hen har.

Ved et av kontorene hadde de et prøveprosjekt der veilederne på ungdomsavdelingen plukket ut saker der bruker hadde deltatt i behandling i over et år, og drøftet disse med rådgivende lege og veileder som har rolle beslutter i vedtak om nedsatt arbeidsevne. Hensikt var å gjennomgå saken og medisinsk dokumentasjon for å vurdere om det kan være aktuelt med tiltak. Erfaringen var at det var nyttig med en slik gjennomgang. Arbeidet ble imidlertid avsluttet av kapasitetshensyn

Saksbehandlerne ved NAV Arbeid og ytelser, NAY, skal fatte vedtak i søknader om AAP og uføretrygd.⁶ De er således ikke relevante samarbeidspartnere i selve oppfølgingsarbeidet. Det er heller ikke lagt opp til at NAV-veileder og saksbehandler i NAY skal ha dialog om søknaden. Saksbehandler baserer sitt vedtak på informasjon som veileder har lagt inn i saksbehandlingssystemene. Enkelte veiledere har imidlertid synspunkter på NAY som «samarbeidspartner» og mener at manglende kontakt og forståelse mellom NAY og veileder har betydning for oppfølgingen. En peker på at det er vanskelig å forklare for bruker hvorfor NAY avslår søknad, eller hva som er årsaken til for eksempel feilutbetalinger. En annen synes det er utfordrende når bruker og veileder sammen har kommet frem til at uføretrygd er riktig løsning, og så gir NAY avslag på uføresøknaden. Det videre oppfølgingsarbeidet blir vanskelig, fordi både bruker og veileder må omstille seg. Vi har tatt med et par sitater for å illustrere:

Vi har ingen kanal inn til NAY, bare på avdelingsledernivå ved spesielle saker. De kuttet det under pandemien. Vi sitter med mye trykk fra brukerne om at de ikke får penger. Vi kan ikke ringe NAY og spørre hva som skal til for å dra det i land. Det er vi som sitter med dialog med bruker på det. Vi forstår ikke hva NAY mener, hvordan skal jeg forklare det til bruker? Hvis det blir feilutbetalinger - vi har ikke tilgang og vet ikke hvorfor. Vi er den brukerne når og det påvirker også oppfølginga.

Vi gjør mye rundt oppfølging, blir kjent med saken. Så skal Arbeid og ytelser se på saken. Det er ofte de går veldig på tvers av det vi har gjort, uten å møte bruker. Vi vil gjerne ha møter (med NAY), men får det ikke til. Den oppfølgingsjobben og de vurderingene vi har gjort blir pulverisert, og det vi har trodd på, der har NAY gjort annen vurdering. Dette er i forhold til uføresaker, ikke AAP.

Samarbeid mellom NAV lokalt og NAY - vi er ikke ett NAV. Svarer hverandre på dårlige måter, gir ikke tilstrekkelig med info. Det tar tid. Det går ut over brukerne.

4.5.1 Veilederne etterlyser mer kompetanse på psykisk helse

Vi har ikke kartlagt veiledernes kompetanse, og heller ikke spurt konkret om hvilke kompetansebehov veilederne har. Et tydelig funn i intervjuene er imidlertid at veilederne etterlyser kompetanse på psykisk helse. Det er mange av AAP-mottakerne som har psykiske lidelser, men som ikke kommer i behandling eller venter lenge på behandling.

⁶ NAV kontoret vurderer vilkårene i folketrygdlovens paragraf 11-5 om nedsatt arbeidsevne, og fatter vedtak om dette. NAV Arbeid og ytelser vurderer de øvrige vilkårene for ytelsene.

Inntrykket vårt er at veilederne ofte er usikre i slike saker, både på hva som er god oppfølging av denne brukergruppen, og hvor mye og hvilken aktivitet som er riktig. Veilederne kan være usikre på hvor mye de kan pushe bruker. Slik vi oppfatter det står veilederne ofte litt fast i saker hvor bruker har psykiske helseplager – de vet rett og slett ikke hva som er bra for bruker. Slik vi hører veilederne, ønsker de enten selv å få bedre kompetanse på psykiske lidelser, og/eller de ønsker bedre tilgang på et kompetansemiljø som kan bidra i veiledernes vurderinger og svare på spørsmål. Et slikt kompetansemiljø kan i sin tur bidra til læring blant veilederne.

Dette gjelder også for oppfølgingen av brukere som er i behandling for psykiske lidelser, men da har veileder mulighet til å ta kontakt med behandler.

Slik vi oppfatter rollen til NAV Arbeidsrådgivning og rådgivende lege, virker det som kompetansen veilederne etterlyser, allerede finnes i NAV-systemet. Over viser vi imidlertid at det varierer hvordan disse miljøene blir brukt, og hvor tilgjengelige de er for veileder. Det er også sjelden at de trekkes inn i drøftinger i det løpende oppfølgingsarbeidet.

4.6 Oppsummering og drøfting av hovedfunn

I dette kapitlet har vi sett på hvordan rammebetingelser som regelverket for AAP, veiledernes verktøy (herunder arbeidsevnevurderingen) og samhandling internt i NAV virker inn på oppfølgingsarbeidet. Vi har også tatt med det veilederne selv peker på som svakheter og savn i oppfølgingsarbeidet.

Porteføljestørrelsen til den enkelte veileder legger premissene for hvilken oppfølging det er mulig å få til. Det varierer hvor mange brukere veilederne skal følge opp, men tilbakemeldingen fra kontorene er at porteføljene er store og at veilederne i praksis også må følge opp flere brukere enn hen har i egen portefølje. Dersom en veileder slutter eller er syk, må andre veiledere fordele dennes portefølje mellom seg.

Regelverket for AAP med maksimal lengde på tre år, og føringer for behandling av nye søknader om AAP, fører til at veilederne prioriterer søknader om AAP og saker som nærmer seg maksdato.

Vi finner ingen tydelige mønstre eller tegn på hvordan veilederne prioriterer mellom ulike brukere eller ulike situasjoner i oppfølgingsarbeidet. Vårt inntrykk er at veilederne ikke har en felles oppfatning av hvilke brukere som skal prioriteres for tett oppfølging, og hvordan de skal legge til rette for tett oppfølging disse brukerne. Dette er vurderinger som den enkelte veileder gjør – i den grad det er tid til å prioritere noen brukere. Vi finner at ungdom er tydelig prioritert for oppfølging i måten arbeidet er organisert på. Dedikerte ungdomsveiledere med relativt små porteføljer, har mer tid til oppfølging av den enkelte bruker. Når veilederne i praksis følger opp et stort antall brukere, er vår vurdering at det er viktig med struktur og hjelp til å prioritere mellom oppgaver og brukere.

Vi finner at veilederne i liten grad har felles arbeidsmetodikk og verktøy i oppfølgingsarbeidet. Det er eksempler på enkelte felles rutiner og lokalt utviklede verktøy, men det er også eksempler på at hver veileder løser oppfølgingsarbeidet på sin egen måte. Veiledere på samme team kan ha ulike rutiner og arbeidsmåter. Mange av informantene etterspør verktøy og arbeidsrutiner som er utviklet nasjonalt, og som veilederne kan ta i bruk lokalt. Flere peker på behovet for felles kartleggingsverktøy. Vi mener det er fornuftig å utarbeide verktøy som er tilpasset veiledernes hverdag og brukere i ulike situasjoner. De lokale NAV-kontorene har stor frihet i hvordan de skal organisere arbeidet sitt, men det er likevel fornuftig å utnytte stordriftsfordelene i NAV ved å tilby noen nasjonalt utviklede verktøy som kan tilpasses lokalt. Det kan også dreie

seg om å gi tips til hvordan digital aktivitetsplan, Modia og andre eksisterende verktøy, kan utnyttes på en god måte. Også her har vi inntrykk av at veilederne bruker verktøyene ulikt.

Vi har ikke tilgang til hele innholdet i støttemateriellet som finnes i Veileder for arbeidsrettet brukeropfølging, og har heller ikke vurdert om innholdet der kan svare ut behovene som veilederne peker på. Funnene våre tyder på at innholdet og arbeidsprosessene som finnes bør «brukertestes» på veilederne for å vurdere om det treffer behovene, og de ulike del-elementene bør gjøres mer tilgjengelige for veileder i en travel hverdag. Etter vår mening vil det være nyttig å bake inn for eksempel verktøy for kartlegging og temaer for samtaler, i de digitale saksbehandlingsverktøyene.

Arbeidsevnevurderingen er i utgangspunktet tenkt som et levende dokument, som skal oppdateres dersom det skjer viktige endringer i brukers situasjon. Vi finner at dette sjelden skjer i praksis, med unntak av når bruker eventuelt skal søke uføretrygd. Arbeidsevnevurderingen brukes sjelden i den løpende oppfølgingen. Inntrykket vårt er at digital aktivitetsplan dekker dette behovet.

Vi finner at veilederne tydelig etterlyser mer kompetanse på psykisk helse. Slik vi oppfatter det, finnes kompetansen i NAV-systemet, hos NAV Arbeidsrådgivning og rådgivende lege. Det er imidlertid ønske blant veilederne om å utnytte denne kompetansen bedre i det løpende oppfølgingsarbeidet og gjøre den mer tilgjengelig for NAV-veilederne.

5 Dialog og kontakt mellom bruker og veileder

Et av hovedelementene i NAVs oppfølging av AAP-mottakere er den kontakten og dialogen som foregår mellom NAV og bruker. Samhandlingen mellom veileder og bruker er definert som *kjernen* i den arbeidsrettede brukeroppfølgingen, og skal danne grunnlag for *fremdrift* i den enkeltes prosess (NAV udatert, Meld. St 33 (2015-2016). Meld. St 33 peker på at det er i møte mellom NAV og bruker at verdien av NAVs arbeid først og fremst oppstår.

I dette kapitlet ser vi nærmere på NAVs oppfølging av AAP-mottakere, med utgangspunkt i brukermøtet og kontakten mellom NAV-veileder og bruker. Vi studerer særlig to faktorer knyttet til brukermøtene: *intensiteten* i kontakten og *innholdet* i kontakten. Med intensitet sikter vi her til møtehyppigheten og om denne fremstår hensiktsmessig, mens innhold handler om hvorvidt innholdet i møtene legger opp til fremdrift i AAP-løpet og avklaring av brukers arbeidsevne. Sentrale temaer under innhold er om det er satt et mål for oppfølgingen, hvordan kartlegging av brukers situasjon fungerer og hvordan muligheter og begrensninger vektlegges i oppfølging. Vi ser også på hvordan NAV legger til rette for involvering av bruker og i hvilken grad bruker synes aktiv i egen sak. Et gjennomgående tema er om intensiteten og innholdet i møtene *varierer* for ulike undergrupper av AAP-mottakere, og hvilken betydning det eventuelt har for fremdrift i saken.

I kapitlet trekker vi frem det vi mener fungerer bra med brukermøtene og det vi mener er forbedringspunkter.

Dette kapitlet er basert på data fra både veilederintervjuer, saksmapper og intervjuer med AAP-mottakere. Vi belyser brukerperspektivet med funn fra brukerintervjuene. Veilederintervjuene gir generell informasjon om hvordan kontakten mellom NAV og bruker foregår, mens saksmappene gir mer konkret informasjon og eksempler.

5.1 Mye god oppfølging i NAV

Vår undersøkelse tyder på at brukermøtene er et helt sentralt element i NAVs oppfølging av AAP-mottakere. Det er i kontakten med bruker at NAV får utdypende informasjon og beskrivelser om brukerens situasjon, ressurser og utfordringer og det er i brukermøtene det tas beslutninger om hva som skal inngå i den enkelte brukers AAP-løp. I brukermøtene kan NAV-veileder kartlegge, motivere, synliggjøre muligheter, etablere relasjon og tillit til bruker, samt legge en plan for oppfølgingsløpet. I tillegg er brukermøtene en viktig arena for å legge til rette for brukermedvirkning.

Vårt hovedinntrykk fra saksmappene og intervjuene med veiledere, er at det skjer mye god oppfølging i NAV. Vår umiddelbare respons etter å ha lest igjennom sakene var at vi i mange tilfeller ble imponert over veiledernes arbeid. Vi ser mange eksempler på at veilederne er lydhøre for brukernes behov. Det generelle inntrykket vårt er at veilederne virker å strekke seg langt for å finne gode løsninger i den enkelte sak, de virker å være tålmodige og utvide fleksibilitet når det er behov for det. NAVs form fremstår i stort som respektfull og fin, slik vi leser saksmappene. I noen saker er tonen særlig oppmuntrende og støttende. NAV-veilederne synes opptatt av å møte brukerne på en god måte og bidra til oppfølgingsløp som er i tråd med brukernes ønsker og behov.

Når vi vurderer veiledernes arbeid eller utøvelse av veilederrollen, er det viktig å huske på at veilederrollen kan være svært krevende, og at mange veiledere har store porteføljer. Veilederne skal følge opp og veilede brukerne, forvalte AAP-regelverket og

samarbeide med andre aktører. AAP-sakene kan også være svært komplekse og uforutsigbare. I tillegg er det viktig å huske på at mange brukere er alvorlig syke og står langt fra arbeid.

5.2 Intensitet i kontakten mellom bruker og veileder

AAP-mottakere er vurdert til å ha nedsatt arbeidsevne, og er dermed en gruppe som skal prioriteres for *tett oppfølging (blant annet Mål- og disponeringsbrev 2023, 2022)*. Hvor tett oppfølging som er hensiktsmessig skal vurderes individuelt, og vil avhenge av den enkelte brukers situasjon og behov.

Med utgangspunkt i de 40 saksmappene vi har fått tilsendt fra NAV, har vi fått et bilde av hvor ofte AAP-brukerne har møter og annen kontakt med NAV. Lengden på forløpene i sakene vi har fått tilsendt er i gjennomsnitt drøye 41 måneder, altså i overkant av tre år. Vi finner videre at antallet møter med NAV (fysisk, telefon, video) i gjennomsnitt ligger på 8-9 pr. sak. Det er imidlertid stor variasjon: Tre av brukerne har over 20 møter med veilederen sin gjennom AAP-perioden. Syv av brukerne har mellom 1 og 3 møter i løpet av perioden.

Inntrykket fra intervjuene med ungdomsveiledere er at de følger tettere opp og har oftere kontakt med brukerne, enn de som følger opp brukere over 30 år. Saksmappene viser også at unge under 30 har litt flere møter med NAV enn de øvrige mottakerne. Noen av ungdomsveilederne fortalte at de unge bruker både dialogfunksjonen i aktivitetsplanen og SMS når de skal kontakte NAV. Vi antar at noen brukere – både over og under 30 – kan ha såpass tett dialog med NAV via dialogfunksjonen, at ingen av partene ser behovet for å avholde mange møter.

Vi har studert saksmappene for å vurdere om det er andre grupper som skiller seg ut ved at de har spesielt hyppig eller spesielt sjelden kontakt med NAV. Vi finner ingen tydelige mønstre når vi sorterer materialet etter om bruker har en psykisk lidelse eller om de har en arbeidsgiver – som er undergruppene vi fokuserer på i studien, i tillegg til ungdom. Når vi sorterer materialet etter hvor kompleks saken fremstår, finner vi imidlertid et visst mønster: Det er flere møter mellom NAV og bruker i sakene som vi vurderer å ha høy eller middels kompleksitet, enn i sakene som vi har vurdert å ha lav kompleksitet.

Vi har vurdert at 24 av sakene har høy eller middels kompleksitet. I tre av sakene med middels eller høy kompleksitet, er det færre enn fem møter, og to av disse løpene er korte løp (under 2 år). I de andre sakene er antallet møter mellom 6 og opp til over 20 møter. Vi har vurdert at 13 av sakene har lav kompleksitet. I sakene vi har vurdert som lav kompleksitet, er det 5 brukere som har mindre enn fem møter med NAV i løpet av AAP-løpet. Flere av disse brukerne deltar imidlertid i flere arbeidsrettede tiltak underveis. Vi antar derfor at det har vært en del digital dialog i tillegg til møtene med disse brukerne.

Saksmappene tyder altså på at NAV har flere møter med brukere som har komplekse saker, enn brukere som har mindre komplekse saker.

Vi ser at en del av AAP-mottakerne har til dels store utfordringer på flere livsområder, i tillegg til helseplagene. Utfordringene kan påvirke mulighetene til progresjon i oppfølgingsløpet og mulighetene til å komme i arbeid. Noen brukere har vanskelige sosiale og familiære situasjoner, som for eksempel at de er mye alene eller har konflikter. Noen har eneomsorg for barn og må tilpasse livet mye etter det. Det er også enkelte eksempler på at personer kommer raskt i konflikt på arbeidsplassen hvor hen er i praksis. Flere gir uttrykk for en tøff økonomisk situasjon, og en del har en ustabil bosituasjon. I tillegg kommer at en stor del ikke har fullført videregående opplæring, og føler manglende mestring knyttet til både utdannings- og jobbsituasjon.

I analyseskjemaet hvor vi har sortert og kategorisert informasjon fra saksmappene, har vi vurdert sakenes kompleksitet. Dette er en skjønnsmessig vurdering. Vi har sett etter hvorvidt bruker har tilleggsproblematikk i tillegg til helseproblemerkene. Dersom bruker har flere utfordringer på ulike livsområder, eller dersom flere/nye utfordringer oppstår underveis i løpet, har vi vurdert at saken har høy kompleksitet. Dersom bruker har en eller enkelte tilleggsutfordringer, har vi vurdert at saken har middels kompleksitet. Vi har vurdert at 25 saker har høy eller middels kompleksitet. Dersom bruker "bare" har helseutfordringer, har vi satt saken til lav kompleksitet. Vi har vurdert at 13 saker har lav kompleksitet (sakene summerer seg ikke til 40 fordi det i noen saker er lite informasjon).

Vi ser i saksmappene at noen brukere har en tydelig prognose og behandlingsplan, og/eller det er en tydelig prognose knyttet til sykdommen som bruker har. Slike saker har vi vurdert at har "klar prognose." Andre har en mer uavklart helsesituasjon eller utredes for ulike helseplager underveis i AAP-løpet. For disse brukerne fremstår det som uklart hva som er riktig behandling eller behandlingsplan. Slike saker har vi vurdert å ha "uklar prognose".

Vi ser at det er sammenfall mellom saker med høy kompleksitet og saker med uklar prognose. Av de 24 sakene som vi har vurdert som komplekse (høy eller middels kompleksitet), har 20 uklar prognose. Blant de 13 sakene som vi har satt til lav kompleksitet, er det bare én som har uklar prognose. To av sakene har vi ikke hatt informasjon til å vurdere prognosen for bruker.

Hva kjennetegner sakene med høy og middels kompleksitet?

De fleste, 18 personer, har psykisk sykdom eller en kombinasjon av fysisk og psykisk sykdom. Syv stykker har i hovedsak fysisk sykdom. Åtte av personene i denne kategorien har en stabil tilknytning til arbeid. To av disse kommer tilbake i arbeid hos tidligere arbeidsgiver. De resterende 15 har enten ikke vært i jobb, eller de har hatt noen korte arbeidsforhold før AAP-perioden startet. Blant sakene vi har vurdert som komplekse, er det en blanding av brukere som har videregående opplæring og brukere som ikke har fullført/ikke har påbegynt. Det er en av brukerne som har høyere utdanning. Ni av brukerne i denne kategorien er over 30 år, og 15 er under 30.

Den typiske brukeren i disse sakene har psykiske helseplager eller en kombinasjon av psykiske og fysiske, og de har en uklar prognose og behandlingsplan. Det er brukere både over og under 30 år i denne gruppa. Mange av disse brukerne har ikke påbegynt eller fullført videregående opplæring, og ingen av dem har høyere utdanning. De fleste har løs eller ingen arbeidstilknytning.

Hva kjennetegner sakene med lav kompleksitet?

I sakene med lav kompleksitet finner vi personer med både fysisk sykdom, psykisk sykdom og en kombinasjon av disse. Det er imidlertid en høyere andel personer med fysisk sykdom i kategorien lav kompleksitet, sett i forhold til saker med middels eller høy kompleksitet. Seks personer i denne kategorien har fysisk sykdom. Bare én av brukerne i denne kategorien er helt uten tidligere arbeidstilknytning. De fleste (syv personer) har hatt stabil arbeidstilknytning før AAP-løpet. De resterende har hatt flere korte arbeidsforhold før AAP. Alle brukerne i denne kategorien har utdanning minst på videregående nivå. Fem har høyere utdanning. De fleste av brukerne i denne gruppen er over 30 år, men det er også et par personer under 30 år.

Den typiske brukeren i gruppe 1 har altså fysiske helseplager, men det er også en del av disse brukerne som har psykiske helseplager. Felles er at de har en klar prognose og/eller behandlingsplan. De fleste er over 30 år, men enkelte er også under 30. Alle i denne gruppa har vært i noe jobb forut for AAP, og mange har hatt stabil arbeidstilknytning. Alle har utdanning på videregående nivå eller høyere.

5.2.1 Brukere som selv tar kontakt, prioriteres

Mange av veilederne, særlig de som følger opp brukere over 30 år, fortalte at de brukerne som selv tar kontakt med veileder i praksis får mer oppmerksomhet fra veileder. Når brukerne selv tar kontakt, er det oftest i form av dialogmeldinger, eller at de tar kontakt på telefon – enten direkte til veileder eller til NAVs kontaktsenter. Noen ganger munner kontakten ut i at det avtales et møte, men inntrykket fra veilederintervjuene er at det som oftest er NAV som tar initiativ til møter.

Selv om de aller fleste veilederne er godt fornøyde med dialogfunksjonen hvor de raskt kan svare på spørsmål fra bruker, er det også ulemper med dette verktøyet. Dialogmeldingene skal besvares i løpet av en viss tid, og veilederne må prioritere å følge opp spørsmål som kommer der. Et par av veilederne erfarer at de i mindre grad selv styrer tidsbruk og kontakt med brukerne nå, sett i forhold til før dialogfunksjonen kom. Noen av veilederne peker på at brukere som selv tar kontakt, kan stjele tid fra brukere med større oppfølgingsbehov. Vi har tatt med et par sitater:

Det er bra for bruker at de kan få kjapt kontakt, Problemet er bare at det kommer 1000 forskjellige spørsmål. De vil ikke stå i kø eller møte opp her. Mye av tiden går til å sende info, lenker på det ene og det andre. Den tilgjengeligheten vi har nå, den forstyrrer veldig i hvordan vi klarer å jobbe med brukerne. Det blir litt rope høyt-effekten. Må bare ta de som maser. Du legger til side den AEVEN du heller burde tatt.

Ressurssterke personer krever sin rett i større grad og vil også få bedre oppfølging enn de vi må hente inn og bruke mer tid på. Vi har responstid på å svare bruker, det må vi overholde. De ressurssterke er mest på og derfor bruker vi mer tid på dem. De som er stille blir glemt. Men igjen - vi må ta noen valg.

5.2.2 Er møtehyppighet og -tidspunkter hensiktsmessig?

Et tydelig funn i veilederintervjuene er at oppfølgingen er tettest og mest systematisk i starten og på slutten av AAP-løpet. Oppfølgingen i «mellomperioden» varierer mer og kan være mer ad hoc-preget.

I gjennomgangen av saksmappene finner vi at det stort sett alltid gjennomføres møter i starten og på slutten av AAP-løpet. Flere veiledere fortalte at de prioriterer brukere som nærmer seg slutten av AAP-løpet, for å sikre at bruker blir avklart innen perioden og bidra til at bruker ikke blir stående uten ytelse. Saksmappene viser at det ofte er hyppige møter med bruker mot slutten av løpet, for å avklare veien videre.

Det varierer hvor tett oppfølgingen er i fasen mellom. Dette innebærer at det i noen saker gjennomføres jevnlig møter stort sett gjennom hele AAP-løpet, og gjerne med tettere oppfølging i perioder. I andre saker virker møtene å være mer sporadiske og vi ser at det i perioder kan det gå ganske lang tid mellom samtaler/møtene.

Siden antallet møter og møtetidspunkt i seg selv ikke sier noe om oppfølgingsbehovet i den enkelte sak, har vi sett nærmere på kjennetegn ved de ulike sakene. Basert på saksmappene har vi gjort en kvalitativ vurdering av møtehyppighet og tidspunkt forhold til innhold og utvikling i sakene – og det som fremstår som oppfølgingsbehovet i den enkelte sak.

Hovedinntrykket fra sakene med jevnlig kontakt er at møtehyppigheten fremstår hensiktsmessig, og at oppfølgingen virker å følge brukerens oppfølgingsbehov. For eksempel er det et par saker der bruker skal delta i arbeidstrening og eller i jobb med lønnstilskudd. I sakene er det forhold som må avklares ved oppstart og underveis, og vi ser at det gjennomføres møter og telefonsamtaler for å gjøre nødvendige avklaring eller veiledning av brukeren. Det er også noen saker der det er usikkerhet rundt brukers helsesituasjon og der det virker å være jevnlig kontakt med helsesektoren.

I en del andre saker ser vi at kan gå lang tid mellom møtene, til tross for at det kan virke som det er mye uavklart i brukers situasjon. For eksempel er det tilfeller der bruker gir uttrykk for at behandlingen eller aktiviteten ikke fungerer så bra og det er uklart hva som skjer videre, men så går det et drøyt år før neste møte med NAV. Det er også eksempler på saker der det avtales at bruker eller NAV skal ta kontakt med andre aktører for å undersøke jobbmuligheter eller utdanningsmuligheter, men der det går mange måneder til neste møte. I en annen sak gir NAV uttrykk for at det er behov for å etablere en ansvarsgruppe og at NAV skal ta ansvar for dette. Ved neste møte, ett år etter, virker det ikke som det har vært gjennomført noe ansvarsgruppemøte og det er de samme utfordringene som blir diskutert som året før.

Det er også noen saker der det går ganske lang tid mellom møtene, men der det kommer frem at det er avklart med bruker og gjerne lege/behandler at bruker for syk til å delta i arbeidsrettet aktivitet. I disse sakene fremstår møtehyppigheten hensiktsmessig, selv om det kan gå tid mellom dem.

Vi har undersøkt om det er noen spesielle kjennetegn som skiller de sakene hvor møtehyppigheten fremstår hensiktsmessig. Det tydeligste mønsteret er at de brukerne som virker å ta initiativ selv og gjerne har en oppfatning om eller en plan for hva de ønsker fremover, har en tendens til å ha jevnlig kontakt med NAV, og vi har vurdert møtehyppigheten som hensiktsmessig. De fleste av disse sakene har vi kategorisert som saker med lav kompleksitet. Vi så over at det er flere møter mellom NAV og bruker i saker som vi har vurdert som komplekse. Likevel har vi i en del av disse sakene vurdert at møtehyppigheten og tidspunktene for møtene ikke virker hensiktsmessige og tilpasset brukers behov. Et typisk eksempel er at det går veldig lang tid mellom to møter (for eksempel et år), selv om samtalereferatet i det første møte viser at det er mye uavklart ved brukers situasjon. Ved neste møtepunkt ser det ikke ut til at det har vært noen endring i brukers situasjon. I de mindre komplekse sakene har vi i større grad vurdert at intensiteten virker passe.

5.2.3 Skulle brukerne ønske det var mer kontakt?

Hovedinntrykket fra brukerintervjuene er at det stort sett er lite kontakt mellom bruker og NAV, i hvert fall i perioder med behandling. Inntrykket er at det kan gå flere uker eller måneder mellom hver gang brukere er i kontakt med veilederen sin, og at det ikke nødvendigvis er noen plan for kontakt eller en forutsigbarhet i den.

Det er likevel få som gir uttrykk for at de ønsker seg mer kontakt med veilederen sin. Unntaket kan være i perioder da de føler at lysten og evnen til aktivitet faktisk er økende, og de kunne tenke seg at det «skjedde noe». Da hadde det vært fint å bli fanget opp av veilederen sin. De som har havnet i en slik situasjon, er opptatt av at veilederne må følge med på den digitale aktivitetsplanen og være mer proaktive i oppfølgingen dersom det ikke «skjer noe» i aktivitetsplanen.

Andre etterlyser mer støtte fra veileder når de går ut i ordinært arbeid eller øker stillingsprosenten etter. Dette er perioder da enkelte brukere forteller at de har økt behov for støtte og oppfølging. Vi antar at dette er en periode preget av usikkerhet for mange brukere.

Brukerintervjuene tyder på at noen av brukerne er opptatt av å treffe veilederne sine fysisk innimellom, først og fremst fordi de har behov for kontakt, for å komme seg ut av huset og å ha "avtaler"/noe som skjer. Andre har tvert imot ønske om minst mulig fysisk kontakt, ofte som en følge av angstproblematikk eller fysiske bevegelsesproblemer. Andre forteller at de blir nedstemt av å møte opp fysisk hos NAV fordi "det er så mange skjebner der" eller fordi man blir så eksponert i noe som oppleves som et nederlag.

5.3 Målet for oppfølgingen

I styringsdokumenter og Veileder for arbeidsrettet brukeroppfølging legges det vekt på at det tidlig i oppfølgingsløpet skal etableres et mål for oppfølgingen. Dette er blant annet viktig for å kunne vurdere hvilke aktiviteter som kan være aktuelle. Veilederintervjuene gir inntrykk av at målet for oppfølgingen kun i liten grad vektlegges i kontakt og samhandling med bruker. Ofte blir målet knyttet til *rammene* for AAP-ordningene og mer overordnende mål om å «bli frisk» eller å «komme tilbake til arbeid». Dette er også inntrykket fra gjennomgangen av saksmappene.

Veilederne beskriver at det i en del tilfeller kan være utfordrende å snakke om langsiktige mål i starten av AAP-løpet. Særlig gjelder det for brukere som har en alvorlig helsesituasjon, for brukere som har en uavklart eller sammensatt (helse)situasjon og for brukere som står langt fra arbeid eller har begrenset arbeidserfaring. Det siste gjelder særlig unge brukere. Noen veiledere forteller:

I førstegangssamtalen trenger vi å få god kontakt. Kan være vanskelig med mål langt frem, ofte bedre med delmål, f.eks. behandling. Så det å snakke om mål er litt... men ser det er et godt verktøy.

Det blir litt banalt å snakke om mål og formål. Når bruker sier «målet mitt er å overleve.» vi ser det litt an hvordan type samtale det er og situasjoner det er.

De som kommer fra sykefraværsoppfølging, har gjerne et klart mål om å komme tilbake. De som mangler arbeidserfaring, der er det litt vanskelig å finne et konkret mål. Det er ikke alltid de forstår hva AAP er. De har ikke så helt konkrete mål.

Flere av veilederne forteller at de setter et generelt mål om «å komme i arbeid» i starten av oppfølgingsløpet. Senere i løpet kan målet endre seg, for eksempel hvis brukers helse forverrer seg og målet blir avklaring mot uførhet, eller til et mer konkret yrkesmål dersom brukers situasjon er bedret.

Det er litt sånn ved inngang til AAP, så skal målet være arbeid. Det legger egentlig litt premissene for hvordan vi jobber. Og så endres målene underveis. Det er ingenting som er skrevet i sten. Men jeg opplever at det der arbeidsrettede fokuset som vi er ment til å ha, er utfordrende å opprettholde hele tiden. Fordi det er så mye, helse og økonomi.

I saksmappene ser vi lignende tendenser som det veilederne beskriver, blant annet at det ofte settes generelle mål som «å komme i arbeid», «finne jobb som passer helsesituasjonen» og «bli frisk».

I saksmappene har vi sett nærmere på hvilken plass målet for oppfølgingen ser ut til å ha gjennom AAP-løpet. Her ser vi særlig to mønstre. I en del saker er det generelle mål for oppfølgingen gjennom hele AAP-løpet. Inntrykk er at det i en del saker er lite fokus på yrkesmål eller på å konkretisere delmål for AAP-løpet. Vi ser at dette går igjen i flere av de sakene vi har vurdert som komplekse. I noen av disse sakene har bruker en alvorlig helsesituasjon og løpet dreier etter hvert over mot å søke uføretrygd. Noen av sakene er imidlertid mer uavklarte både når det gjelder brukers helsesituasjon og muligheter for å komme i jobb.

En utfordring når det gjelder unge brukere, er at de kan ha begrenset erfaring å vurdere målsetting for oppfølgingsløpet ut fra. Sakene som omhandler brukere under 30 tyder også på ungdommenes ønsker og mål stadig endrer seg, noe som kan gjøre det utfordrende å lande et konkret mål å jobbe mot.

Andre saker skiller seg ut med et tydelig fokus på yrkesmål, gjerne fra start. Vi ser at dette målet er til stede gjennom AAP-løpet, og yrkesmålet anvendes aktivt for å vurdere aktivitet og muligheter fremover. Typisk for en del av disse sakene er at det virker som bruker selv har en tydelig oppfatning om hva hen ønsker i fremtiden allerede ved starten

av AAP-løpet, eller selv kommer frem til dette underveis. De fleste sakene hvor bruker har satt et konkret mål for seg selv, er saker som vi vurderer å ha lav kompleksitet. Som vi så i Tekstboks 5-1 har de typiske brukerne i denne kategorien vært i jobb før AAP-perioden, og de har utdanning minst på videregående nivå.

I veileder for arbeidsrettet brukeroppfølging heter det at NAV skal tilby karriereveiledning dersom bruker ikke setter et konkret og relevant yrkesmål. Vi ser få eksempler i saksmappene på karriereveiledning. I veilederintervjuene var det flere som nevnte at de mangler kompetanse på karriereveiledning og at dette noe de ønsker seg. Ved ett kontor hadde veilederne vi intervjuet sertifisering i karriereveiledning, men fortalte at de sjelden fikk tid til å ta denne kompetansen i bruk.

5.3.1 Er brukerne enige i målet for oppfølgingen?

Veiledere erfarer at brukerne ikke alltid er enige i målet for oppfølgingen. En av veilederne forteller at en viktig del av jobben da er å realitetsorientere og forsøke å «snu» bruker. Det siste handler i stor grad om å komme frem til et mål som er i tråd med formålet med AAP-ordningen og tydeliggjøre formålet med og rammene for AAP-løpet. I slike situasjoner støtter veileder seg på regelverket for AAP-ordningen, og forklarer bruker hva som er brukers plikter og NAVs plikter knyttet til AAP-perioden.

Det som er utfordrende, er at brukerens mål og vårt mål kan være forskjellig. Til å begynne må man se personen, hvem er dette her? Og så vet vi, siden vi kjenner virkemidlene, at vi kan være med og snu det.

I intervjuene med brukerne selv, har vi i liten grad registrert at NAV og bruker er uenige om målet for oppfølgingen. I de fleste tilfeller er det ingen uenighet. I de tilfeller det oppstår uenighet, kan det dreie seg om at veileder vil ha bruker for tidlig eller for raskt tilbake i arbeid og ikke tar innover seg at brukeren ikke er i stand til det.

Jeg var litt imot det [arbeidsut prøvingen], jeg var veldig klar på hvorfor det ikke var riktig, men så ville de prøve likevel. Så akkurat der begynte vi litt i feil retning.

Noen brukere mener at når NAV kommer i skade for å presse for mye kan det skyldes at brukerne ikke ser syke ut eller at de selv gjerne ønsker å levere, men ikke orker det. I brukerintervjuene er det enkelte eksempler på at NAV ønsker brukeren inn i andre former for tiltak enn det brukeren ønsker selv. Noen brukere reagerer da med å protestere, mens andre aksepterer passivt. Personer fra den siste gruppen har uttrykt at de har blitt med på det NAV foreslo pga. frykt for å miste ytelsen:

Jeg føler jeg må gjøre det jeg får beskjed om, for å få utbetalinger.

Blant saksmappene ser vi bare et par eksempler på at bruker virker å være uenig med NAV i hva som er målet for oppfølgingen. Som beskrevet over, virker utfordringen å være at det er vanskelig å sette et konkret mål i en del saker, mer enn at bruker og NAV er uenige.

5.4 Kartlegging av brukers behov

Kartlegging handler i stor grad om å innhente oppdatert informasjon om brukers situasjon (utfordringer, ressurser, interesser og tidligere erfaringer). Den løpende kartleggingen handler også om å fange opp eventuelle endringer i brukers situasjon. Dette er både viktig for at NAV skal få tilstrekkelig kjennskap til brukers situasjon og hvordan denne utvikler seg, for å etablere/bygge tillit og for å kunne vurdere hensiktsmessig tiltak.

Både saksmappene og veilederintervjuene viser at kartlegging av brukers situasjon og behov er en sentral del av NAVs oppfølging av AAP-mottakere, og at dette skjer gjennom hele AAP-løpet.

Vi snakker om hvordan man har det, hvordan er hverdagen, hva gjør de, hvordan de fungerer. Tanker om jobb eller utdanning, hva ser de for seg i fremtiden. Tanker om behandling, hvordan går behandling. Har de snakket med fastlegen, har de fulgt opp avtalen fra forrige gang. Økonomi er alltid et tema, alltid ryddig å snakke om det. Og så er det «eventuelle punkter», noe de har tenkt på selv.

Det generelle inntrykket fra saksmappene er at veilederne er gode på å innhente brukernes egne beskrivelser av deres situasjon og at de generelt har høy oppmerksomhet på det brukerne ønsker og har behov for å snakke om. For eksempel ser vi at brukere i mange tilfeller har behov for å snakke om økonomi og bolig, og at veilederne følger opp dette behovet og tilpasser sin veiledning. Veilederintervjuene gir inntrykk av at dialogen med bruker stort sett hele tiden har et element av kartlegging i seg, og det samme tyder saksmappene på. Omtrent alle samtalereferatene i saksmappene inneholder beskrivelser av brukers situasjon. I starten dreier dette seg i stor grad om å kartlegge brukers situasjon, utfordringer og muligheter, og å bli kjent med bruker. I tillegg benyttes den innledende kontakten også til å informere om AAP-ordningen, rammene for AAP-løpet, hva som forventes av bruker og hva NAV kan bistå med.

Vi kaller inn bruker til samtale. Vi må avklare situasjonen, få en situasjons-beskrivelse, høre hvordan hverdagen er og hva som er målet med arbeidsavklaringspenger.

I starten handler det om å danne relasjon og skaffe tillit, det er første prioritet. Kartlegge hva som er utfordrende, og hva som er målet. Det å bli kjent er alfa og omega.

For brukere med sammensatte utfordringer, og særlig for ungdom, kan det være behov for gjentatte møter for å gjøre en god kartlegging. Dialogen i det videre oppfølgingsløpet handler i stor grad om å innhente oppdatert informasjon om hvordan det går med bruker, kartlegge hva som er status for behandling og helse, om bruker er klar for å starte på arbeidsrettet tiltak og/eller hvordan det går på tiltak.

Veilederne peker på at kartlegging eller oppfølgingen fra NAV underveis i oppfølgingsløpet er viktig, blant annet for å kunne fokusere på arbeidsretting – det vil si avklare om behandling og/eller annen aktivitet går som planlagt, avklare om bruker er klar for arbeidsrettet aktivitet og å eventuelt sette i gang arbeidsrettet aktivitet. I tillegg ønsker veileder å fange opp eventuelle (uforutsette) utfordringer. Likevel opplever veilederne at det er utfordrende å få fulgt opp brukerne tett og systematisk nok i denne fasen, og at oppfølgingen i denne fasen er mer ad-hoc preget enn i starten og slutten av AAP-løpet.

Veilederne gir inntrykk av at de lykkes med å gi noen brukere tett oppfølging tilpasset deres behov, men at det er andre brukere de opplever at de ikke får fulgt tett nok opp. En konsekvens av å ikke få fulgt tett nok opp er, ifølge veilederne, at de ikke får utforsket ressurser og muligheter godt nok, at man ikke får fanget opp endringer i brukers situasjon tidlig nok og at arbeidsrettingen ikke blir god nok. Flere veiledere peker også på at det er en utfordring at NAV ikke systematisk får informasjon fra helsetjenesten eller bruker om hva som skjer i behandlingen, hva behandlingen i praksis innebærer og omfanget av denne, samt når behandlingen avsluttes og/eller går over i en vedlikeholdsfase. Gjennomgangen av saksmapper gir samtidig ikke inntrykk av at veilederne systematisk etterspør/kartlegger informasjon om disse forholdene i brukermøtene. Veilederne virker å systematisk spørre om hvordan det går i behandlingen og eventuelle endringer i brukers situasjon, men har i mindre grad fokus på hva behandlingen innebærer, hvor omfattende behandlingen er og om det er snakk om vedlikeholdsbehandling.

5.5 Innhold i møtene - vektlegging av muligheter og begrensninger

NAV's mål er at flest mulig av AAP-mottakerne skal komme i arbeid. Et viktig element i dette arbeidet, er at NAV-veileder hjelper bruker med å se hvilke muligheter som finnes til tross for helseplagene som bruker har. Vi har sett på hvordan NAV vektlegger muligheter og begrensninger i samtalereferatene. Med muligheter sikter vi her til graden av arbeidsretting gjennom AAP-løpet, hvorvidt arbeid og muligheter i arbeidsmarkedet drøftes, om tilrettelegging har vært et tema og om kompetanseheving/kvalifisering for å øke jobbmuligheten har vært et tema. Vi ser også på om NAV-veileder trekker frem positive egenskaper ved bruker eller annet som kan bidra til at bruker ser muligheter.

Vi finner at veilederne ser det som en viktig oppgave å utforske muligheter sammen med bruker:

Vi er A'en i NAV og arbeid er målet. Så vi må finne ut hvordan man kommer dit. Målsetningen er i utgangspunktet arbeid, og så skal vi avklare den på veien. Det kan gå tre veier, enten jobb eller varig helseytelse eller et sted midt imellom. Vi vet at de kan jobbe mindre enn 50 prosent, og så må vi finne ut hvor mye de kan jobbe og med hva, hvordan og hvorfor.

Tilbakemeldingen fra veilederne er at de i mange tilfeller får til gode prosesser rundt utforskning av muligheter. Dette gjelder særlig saker der brukerne har et tydelig mål for oppfølgingen – da er det lettere å utforske mulighetene ifølge veilederne. Det kan være utfordrende og kreve mer tid i saker der bruker ikke har et mål og/eller arbeidserfaring. Det kan også være mer utfordrende med brukere som har en uavklart helsesituasjon og opplever at de står langt fra arbeid. En utfordring er også at mange brukere er mer opptatt av å snakke om utfordringene de står i og få frem at det er «syke» nok til å motta AAP. Én av veilederne sier:

Det er stort fokus [på muligheter], fra min side. Jeg er opptatt av mulighetene, og hva som ligger der, men bruker vil snakke om begrensninger og snakke om at de er syke nok, så jeg snakker om det hele veien, er veldig ute etter det, det er et vilkår for å få aap at du skal ha arbeid som mål, men de sier de er så syke, men hvis du våkner i morgen kunne du jobbet da? Ja? da er arbeid som mål, de må trygges litt, når de har fått pengene, det er først da vi kan komme inn på hvilke muligheter de har og hva vi kan bistå med.

Gjennomgangen av saksmappene viser lignende tendenser som det veilederne beskriver, altså at NAV i en del saker har god balanse mellom utfordringer og muligheter, men at det også er en god del saker der det er lite fokus på muligheter.

Nedenfor vil vi gi en nærmere beskrivelse av hvordan vektlegging av muligheter og begrensninger uttrykkes i saksmappene.

Saker med vektlegging av brukers muligheter

Gjennomgangen av saksmappene viser at møtene ofte tar utgangspunkt i brukers helseutfordringer, og eventuelle endringer i helse- eller livssituasjonen. Mange beskriver også hvordan det går i behandling. Dette gjelder også for sakene der vi ser at det er en god beskrivelse av brukers muligheter.

Saker som vektlegger brukers muligheter, gjør dette på ulik måte. I saker der det kommer tydelig frem at bruker har et konkret yrkesmål, ser vi at veileder er involvert i å vurdere og drøfte om NAV, kan bidra til å oppnå målet. Veileder utforsker sammen med bruker hva som skal til for å nå målet. Det er også enkelte eksempler på saker der bruker ikke har et klart yrkesmål, men der veileder aktivt forsøker å utforske muligheter sammen med bruker. For eksempel ved å spørre om hva som har fungert bra og mindre bra i

tidligere arbeidsforhold, interesser og kompetanse. I en av sakene fra saksmappene var det for eksempel en bruker som arbeidet 30 prosent, og skulle avklare hvorvidt hen hadde kapasitet til å jobbe mer i en annen type jobb. Bruker deltar i flere ulike arbeidsutprøvinger, og fremstår svært motivert og aktiv i egen sak. I tillegg virker veileder å være veldig «på», følger jevnlig opp og foreslår alternativer når det er behov for endringer.

I sakene hvor bruker er under 30 år, er inntrykket at det generelt er ganske stort fokus på mål og muligheter. Særlig gjelder dette i saker der bruker har påbegynt eller fullført en utdanning eller har noe arbeidserfaring.

I noen få saker ser vi at tilretteleggingsbehov på arbeidsplass og tilretteleggingsmuligheter har vært et tema, men dette virker i liten grad å være et tema i brukermøtene. Det gjelder også blant brukere som har en arbeidsgiver.

I referatene fra «Petter» sine møter med NAV finner vi en god balanse av utfordringer og muligheter:

Eksempel 5-1 «Petter»

Petter er over 30 år. Han har høyere utdanning og har hatt stabil tilknytning til arbeidslivet. Han sliter med psykiske helseplager og får behandling for disse. Petter kan av helsemessige årsaker ikke gå tilbake til sitt tidligere arbeid, og har selv kommet frem til at han ønsker å utdanne seg til tømrer.

Det gjennomføres mange og jevnlig møter gjennom hele AAP- løpet. Det gjennomføres også flere møter med karrieresenteret i fylkeskommunen for å følge opp hvordan det går på skolen.

Petter deltar i flere tiltak. I underkant av et år etter at fikk innvilget AAP starter han i Utvidet oppfølging, han får innvilget utdanning som tømrer, og deltar etter hvert i arbeidstrening som tømrer (med mentor) og får jobb med midlertid lønnstilskudd.

Samtalereferatene gir inntrykk av at veileder (i utvidet oppfølging-tiltaket) er god på å kartlegge Petters situasjon, behov og ønsker. Når Petter begynner i arbeidstrening og etter hvert jobb med midlertidig lønnstilskudd, følger veileder jevnlig opp hvordan det går. Samtalereferatene omtaler hvordan helseutfordringene konkret påvirker han i arbeidshverdag, og utfra dette drøfter de hvordan arbeidsdagen, arbeidsoppgaver og oppfølgingen fra mentor kan tilpasses best mulig.

Saker med vektlegging av brukers utfordringer

I andre saker ser vi at det er et overveiende stort fokus på helseutfordringer, og i enkelte saker kan det virke som NAVs oppfølging i stor grad handler om å innhente «status» på brukers situasjon. Typisk for flere av sakene hvor utfordringer er mest fremtredende, er at møtereferatene repeterer de samme utfordringene gjentatte ganger, uten at det ser ut som det blir noen utvikling i saken eller som om bruker får hjelp til å ta tak i utfordringene.

I disse sakene synes arbeidsrettingen å være svak, og det er for eksempel lite fokus på arbeid, muligheter, interesser, behov og tilrettelegging. I noen tilfeller blir dette mer tydelig mot slutten av AAP-løpet. I noen av disse sakene kommer det tydelig frem at det er avklart med bruker og lege/behandler, at bruker er for dårlig til å delta i arbeidsrettet aktivitet. I disse sakene fremstår det, etter vår vurdering, hensiktsmessig at fokuset på arbeid/arbeidsrettede tiltak og muligheter nedtones noe. I noen saker ser vi at det skjer mye i brukers liv, blant annet i form av økonomiske utfordringer, utfordringer med bolig, m.m. Inntrykket er at fokuset på arbeid og muligheter da er svakere.

I enkelte andre saker fremstår det imidlertid, utfra vår vurdering, mer usikkert hvorfor det ikke er mer fokus på arbeidsrettet aktivitet og hvilke muligheter bruker har.

I saksmappene ser vi at det er en tendens til overveiende stort fokus på utfordringer i de komplekse sakene. Vi så tidligere i kapitlet at brukeren i de komplekse sakene ofte har en uavklart helsesituasjon, og mange har psykisk sykdom eller en kombinasjon av fysisk og psykisk sykdom. Det fremstår gjerne uklart hva som er hovedutfordringen blant helseplagene. For en del av disse brukerne oppstår nye helseplager underveis. Det kan være knyttet mye usikkerhet til brukers situasjon i disse sakene og dermed mer utfordrende å utforske muligheter og delta på arbeidsrettet aktivitet. Trolig er det også vanskelig for veileder å vite hvor mye de kan eller bør «pushe» i slike situasjoner.

En situasjon som vi ser i enkelte av saksmappene, er at brukeren får nye helseplager underveis i oppfølgingsløpet. Ved det første møtet legger gjerne NAV og bruker en plan om å snakkes når behandling for den opprinnelige diagnosen er ferdig, men ved neste møtepunkt har bruker fått nye helseplager og venter på undersøkelser og utredning. Den arbeidsrettede oppfølgingen blir satt på vent igjen, i påvente av nye avklaringer fra lege. I noen saker gjentar dette seg flere ganger, og det kan være diffuse helseplager som ikke blir diagnostisert.

Saken om «Anne» er et eksempel hvor møtene ser ut til å ha handlet om utfordringer, og hvor det ikke kommer frem at veileder har snakket om muligheter:

Eksempel 5-2 «Anne»

Anne er over 30 år. Hun har en fysisk diagnose med uklar prognose. Hun har nesten fullført fagbrev som helsefagarbeider, men mangler fagprøven. Hun har stabil tilknytning til arbeidslivet og er ansatt som assistent på sykehjem. Gjennom AAP-løpet jobber hun 20 prosent. Anne har et sterkt ønske om å fortsette i jobben og øke stillingen dersom helsen tillater det. Hun ønsker også å fullføre fagbrevet.

Anne mottar AAP i fire år. Det blir gjennomført syv møter til sammen, noen på telefon og video og noen fysisk. Gjennom AAP-løpet deltar hun i ulike utredninger og behandlinger for helseplagene sine, men utredningene ser ikke ut til å gi noe mer klarhet i sykdomsbildet. Det blir ikke gjennomført noen møter med lege eller arbeidsgiver. Mot slutten av AAP-løpet deltar hun i arbeidsrettet rehabilitering og avklaring.

Møtereferatene gir inntrykk av at veileder har en oppmuntrende tone og er opptatt av å innhente brukers egen beskrivelse av helsesituasjonene sin. Likevel skjer det lite i saken og det er generelt lite fremdrift i saken. Samtalereferatene inneholder primært beskrivelser av helseutfordringer, i gjentatte møter. Mot slutten av løpet blir arbeidsrettede tiltak et tema. Veileder informerer om hhv. arbeidsrettet rehabilitering og avklaring. Bruker deltar i disse tiltakene i løpet av de siste åtte månedene av AAP-perioden.

Til tross for at Anne er i arbeid, og dermed har fersk erfaring knyttet til hva som fungerer bra og mindre bra i en arbeidssituasjon, kartlegges ikke brukers funksjonsevne på arbeidsplassen. For eksempel spør ikke veileder om hvilke arbeidsoppgaver brukeren opplever at fungerer bra i jobben, hvilke arbeidsoppgaver som er mer krevende grunnet helse og/eller om det er andre forhold som påvirker funksjonsevnen. Det er heller ikke fokus på tilretteleggingsmuligheter. På et tidspunkt tar bruker selv opp at arbeidstiden ikke passer hennes helsesituasjon, og vil snakke med sin arbeidsgiver om mulig tilrettelegging av arbeidstid. Det tas ikke initiativ til dialog med arbeidsplassen gjennom AAP-løpet. Saken ender med at bruker søker gradert uføretrygd.

5.6 Brukermedvirkning – er brukerne aktive i eget løp?

NAV har en viktig rolle i å legge til rette for brukermedvirkning. Dette handler både om å gi brukeren plass og rom til å delta i samtalen og uttrykke sine behov og ønsker. Samtidig vil mye av brukermedvirkningen være avhengig av at bruker får tilstrekkelig og nødvendig informasjon om rammene og mulighetene innenfor AAP-ordningen. Dette innebærer at veileder må gi informasjon og veiledning om relevante forhold på en slik måte at det er forståelig for bruker.

Vi spurte veilederne hvordan de legger til rette for at brukerne kan medvirke. De fleste veilederne trakk frem at digital aktivitetsplan (DAP) legger godt til rette for brukermedvirkning. Ved hjelp av aktivitetsplanen kan veileder gi bruker oppgaver. Veileder kan legge inn kort som sier at bruker skal ta kontakt med NAV etter behandling, eller legge inn som oppgave at bruker skal lese om aktuelle arbeidsrettede tiltak. Veilederne mener at aktivitetsplanen både kan gjøre bruker mer ansvarlig i eget løp, og at NAVs arbeid blir mye mer gjennomslagskraftig og synlig for bruker. Hvis NAV for eksempel søker inn på tiltak, kan bruker se bestillingen i aktivitetsplanen før den sendes inn.

De fleste brukere vi har intervjuet, ser ut til å ha en god opplevelse av medvirkning. Det virker som om det er lite som skjer "over hodet" på brukerne i NAV, men at de blir tatt med på råd og på å velge tiltak. De som selv tar initiativ, har erfart at NAV følger opp dette, slik at brukerne får delta på ønskede tiltak og aktiviteter. Brukerintervjuene tyder på at NAV og brukerne har en god dialog om omfanget av aktiviteter. Det er samtidig flere brukere som gir uttrykk for at det vanskelig å «sortere» all informasjonen de får fra NAV og dermed også hvordan de skal forholde seg til informasjonen. Vårt inntrykk at dette dels handler å forstå formålet med de spørsmål og den informasjonen som gis, og også at omfanget av informasjon til tider kan være stort.

Noen brukere ga også uttrykk for at de fikk informasjon om arbeidsrettet tiltak sent i løpet, og at de gjerne skulle hatt den informasjonen tidligere. Dette illustrerer hvordan informasjon er helt avgjørende for at bruker kan gjøre aktive vurderinger og valg knyttet til sitt løp.

5.6.1 Brukere som selv har en plan, medvirker best i eget løp

Noen av veilederne erfarer at brukere som selv har en plan, i stor grad medvirker i eget løp. I saker hvor bruker selv setter seg et yrkesmål, og lager en plan for å komme dit, er NAV i stor grad bare en støttespiller som legger til rette for at bruker kan nå målet sitt. Enkelte veiledere hevder også at de brukerne som har en plan og er aktive selv, er de som får best oppfølging. Noen veiledere sier også at de raskt tar tak i forslag og ideer fra brukere som har et tydelig jobb mål, fordi det er mulig å «få til noe» i disse sakene:

De som har arbeidsgiver og de som er aktive selv, de får best oppfølging. Jeg svarer dem, de tar selv kontakt. De som melder seg helt ut, det er kanskje de jeg burde tatt tak i. Det er vårt ansvar å følge dem opp også.

Det er litt ulikt for de ulike målgruppene hvor effektivt et løp er. Hvor de er i sin prosess. Hvis vi søker inn på tiltak når de ikke er klare, da må vi bruke tid på at de skal ønske det selv. De som har en klar plan, da er det effektivt!

Vi har ikke tid til alle. Jeg tenker at de brukerne som er aktive, som jeg ser her kan det være at de kan komme i en jobb, da blir jeg også gira. Så blir det mer dialog med dem. Vi må prioritere litt og. De som er veldig på selv som gjerne vil noe, da strekker jeg også meg veldig langt. De er mye lettere å hjelpe.

Dette ser vi også tegn på i saksmappene. I flere av sakene hvor bruker kommer i jobb, er det bruker selv som virker å ha hånden på rattet og finner ut av hvilken type jobb som kan passe. NAV støtter opp om brukers initiativer i disse sakene.

Et eksempel er «Cecilie» sin sak:

Eksempel 5-3 «Cecilie»

Cecilie er under 30 år, har ikke fullført videregående skole, har ustabil jobbtilknytning og hadde ikke arbeidsgiver da hun kom inn på AAP. Hun har en fysisk lidelse med uklar prognose og et AAP-løp som har vart i seks år. Underveis har Cecilie deltatt på følgende tiltak: Oppfølging, Avklaring, Arbeidstrening og ARR. Hun mottar også behandling og får etter hvert en operasjon for å bedre tilstanden sin. Hun har 21 møter med NAV i perioden, noe som hyppigere enn gjennomsnittet. Cecilie finner selv frem til at det er behov for vektere og at hun kan kvalifisere for en slik jobb ved å ta vekterkurs. Hun spør NAV om hun kan få et sånt kurs. Veileder søker Cecilie raskt inn på vekterkurs (AMO). I referatene har NAV en oppmuntrende form. For eksempel gratulerer veileder med at AMO-kurs blir bestått, og trekker frem positive trekk ved Cecilie. Referatene er støttende, og inneholder ikke formaninger. Referatene inneholder alltid oppfølgingspunkter for bruker frem til neste møte. Operasjonen er vellykket, Cecilie får jobb som vekter, og saken ender med at bruker gradvis kommer opp i full stilling, i en jobb hun har blitt kvalifisert for gjennom AMO.

I et flertall av sakene med lav kompleksitet har vi notert oss at bruker selv er aktiv og initiativrik, og har planer for seg selv. Vi har vurdert at brukermedvirkningen er god i flere av disse sakene. I sakene med middels eller høy kompleksitet er det bare et par eksempler på at bruker selv tar initiativ og medvirker. NAV legger til rette for at bruker kan delta, men i en del tilfeller er det ikke så mye å medvirke i for bruker - det er i stor grad helse og utfordringer som preger løpet og samtalene.

5.7 Fremdrift i dialogen mellom bruker og NAV

Vi har vurdert fremdriften og kontinuiteten mellom møtene og sett på hvordan løpet har utviklet seg. Vi har også sett på sammenhengen mellom møtene, om de dreier seg om det samme fra gang til gang, eller om det ser ut til at saken går videre – for eksempel det som ble diskutert i forrige møte plukkes opp i neste møte. Vi finner at det er fremdrift mellom møtene i mange av sakene hvor saksreferatene fokuserer på muligheter. Innholdet i møtene bygger på hverandre, og oppfølgingen er tydelig arbeidsrettet. Vi har nøstet videre i hvilke brukere disse sakene dreier seg om. Vi finner at dette i stor grad er brukere som tar ansvar for egen situasjon og lager en plan for seg selv i AAP-løpet. Dette er typisk personer som har vært i arbeid før, og som har en rimelig klar prognose og behandlingsplan for helseplagene sine. De vet gjerne selv hva som bidrar til tilfriskning for dem, og hva som skal til for at de kan komme i aktivitet. Et eksempel er personer som selv foreslår egenaktivitet som trening og research på aktuelle jobber.

Noen i denne gruppen har startet AAP-løpet med en klar plan for seg selv og hvordan de skal komme i jobb igjen, men underveis i løpet har helseplagene økt eller de har måttet innse at de likevel ikke kan jobbe med helseplagene de har. Bruker virker likevel å ha en slags regi på løpet sitt. Vi ser at det er fremdrift i disse sakene mellom møtepunktene med NAV, og dette synes i stor grad å være takket være bruker selv. Vår tolkning er at det blir lettere for NAV å både vektlegge muligheter og legge til rette for progresjon når bruker har et konkret mål. Da blir det tydeligere hva mulighetene skal vurderes opp mot, og det blir tydeligere hva som skal til for å nå målet.

Andre har i liten grad et klart mål for seg selv og oppfølgingsløpet

På den andre siden ser vi at en del saker hvor det er mest fokus på helse og begrensninger i referatene, ofte har en tendens til at temaene er gjentakende, og det ser ut til at det er lite som skjer mellom møtene. Brukerne i disse sakene har i liten grad en klar tanke om hva målet for AAP-perioden er. De fleste i denne gruppen ønsker å komme i jobb, men har få konkrete tanker om hvilken type jobb som kan passe og hva som skal til for at de kommer i jobb. Dette er typisk brukere som har mer diffuse helseplager uten en klar prognose, og ofte brukere med utfordringer på andre livsområder – altså de komplekse sakene. Vårt inntrykk er at disse brukerne trenger hjelp til å rydde og finne ut av en rekke utfordringer, før det er aktuelt å tenke på arbeid. Vi ser at enkelte av dem er i arbeidsrettet aktivitet, som for eksempel arbeidspraksis, i AAP-perioden, men at sosiale eller andre utfordringer gjør at det stopper opp. Vi ser at disse sakene har lite fremdrift mellom hvert kontaktpunkt med NAV.

5.8 Hvordan kan NAV legge til rette for progresjon?

Vi har sett nærmere på hvordan NAV-veilederne kan legge til rette for progresjon, med utgangspunkt i materialet fra saksmappene. Vi ser at enkelte elementer ved NAVs arbeidsmåter ser ut til å ha betydning for om det er progresjon i rekken av brukermøter og om møtene bygger på hverandre.

5.8.1 Planlagte møter bidrar til fremdrift

NAV har de siste årene vektlagt at brukermøtene skal være planlagte møter. Dette er også blant kriteriene i kvalitetsgjennomgangen av AAP-saker, som ble gjennomført våren 2023. Blant annet er det viktig å sette en agenda for møtene slik at bruker kan få mulighet til å forberede seg til møtet og komme med eventuelle innspill.

Veilederintervjuene tyder på at det er høy oppmerksomhet om at brukermøter skal være planlagte. Flere gir også uttrykk for at de i møteinnkallingen pleier å skrive en agenda for møtet.

I innkallingen skriver jeg en agenda om hva man bør snakke litt om, og så kan det endres i møtet.

I saksmappene ser vi at mange av møtene er planlagte i den forstand at brukerne kalles inn til møte i god tid. Det er likevel en god del referater fra telefonsamtaler som ikke virker å være planlagte. I noen av disse kommer det tydelig frem at veileder ringer bruker etter en henvendelse fra bruker, eller at det gjelder mindre/avgrensede avklaringer, men det er også noen telefonhenvendelser fra veiledere som ikke virker å være planlagte og hvor samtalene har preg av med generell oppfølging.

Når det gjelder agenda ser vi i saksmappene at noen få møteinnkallinger inneholder en agenda med konkrete punkter for hva samtalen skal handle om og en beskrivelse av hva formålet med møtet er. De aller fleste fleste møteinnkallingene inneholder imidlertid en generell «agenda» om at «Vi [NAV] ønsker å snakke med deg om aktiviteter du har gjennomført og videre oppfølging» Vår vurdering er at dette gir lite konkret informasjon til bruker om hva man skal snakke om i møtet, formålet med møtet og hvordan hen kan forberede seg til møtet. Formuleringen er helt lik i mange referater, og vi antar at det er en standard formulering som ligger inne i systemet. Vi mener det vil være mer hensiktsmessig dersom agendaen i større grad tilpasses det konkrete møtet. Det vil gjøre bruker bedre i stand til å forberede seg. Vår vurdering er at planlagte møter og en tydelig agenda kan bidra til å styrke kontinuitet og fremdrift i saken. Dette gjelder særlig hvis agendaen tar opp igjen og bygger på tidligere dialog/kontakt.

En annen faktor som synes å virke positivt for fremdrift i oppfølgingsløpet, er å avtale nytt tidspunkt for møtene og gjøre tydelige avtaler om hva som skal gjøres til neste gang. Vi ser at noen veiledere gode på dette. Vårt inntrykk er at disse møtene har en logisk progresjon og bygger på hverandre. Temaet for møtene starter der det forrige møtet sluttet. En del ser også ut til å strukturere møtereferatene slik at det på slutten kommer en bolk om hva bruker og eventuelt veileder skal gjøre til neste gang. Dette fremstår spesielt viktig når bruker begynner å bli/er klar for arbeidsrettet aktivitet.

En forutsetning for at planlagte møter skal bidra til fremdrift er at avtalene følges opp. Vi finner flere eksempler på at det gjøres avtaler og at disse følges opp på en god måte. For eksempel at bruker skal ta kontakt med arbeidsgivere om mulighet for arbeidstrening, og at veileder følger opp dette temaet i senere samtale. Vi finner også noen eksempler på saker der avtalene ikke følges opp og heller ikke justeres dersom de ikke ser ut til å fungere. I slike tilfeller bidrar ikke avtalene til fremdrift.

5.8.2 Strukturering av samtalen og samtaleledelse

I kapittel 4 viser vi at veilederne gir uttrykk for at de mangler felles støtteverktøy og en felles metodikk for oppfølging og brukermøter. Dette gjenspeiles også til en viss grad i saksmappene. I en god del saker gir samtalerreferatene inntrykk av at brukermøtene primært tar utgangspunkt i det brukerne ønsker og har behov å snakke med NAV om, men uten at samtalen blir ledet videre derfra. I alle fall er det disse temaene veileder har gjengitt i referatene. Det er viktig at møtene legger opp til å involvere brukerne og tar opp det brukerne har behov for å snakke om. I en del saker er innholdet gjentakende, og hovedinnholdet er hver gang brukers opplevelse av egen situasjon, uten at veileder ser ut til å stille spørsmål som kan ha gi fremdrift eller mer konkret informasjon i saken. Vårt inntrykk av referatene i denne kategorien, er at bruker styrer samtalen og innholdet. Vårt inntrykk er at dersom ikke NAV tar en tydelig rolle med å lede samtalen et skritt videre, kan det bli stort fokus på utfordringene og lite fremdrift i saken. En annen utfordring er at formålet med møtet ikke kommer tydelig frem og heller ikke hvordan NAV kan bistå.

Det finnes også eksempler fra saksmappene på at NAV-veileder virker å ha en strukturert plan for møtet og at de leder samtalen gjennom de temaene som også NAV mener er viktig. Disse samtalen ser ofte ut til å være strukturert etter noen konkrete hovedtemaer, som for eksempel hvordan helseplagene oppleves i ulike arbeidssituasjoner, hvilke konkrete delmål som kan støtte opp under brukers mål, samt hva som er planen for neste oppfølgingspunkt. Inntrykket vårt er at det i disse sakene kommer tydelig frem hva som er formålet med møtet, hva som skal skje videre og hvem som har ansvar for hva. Vi har ikke inntrykk av at brukers «stemme» eller brukermedvirkning forsvinner eller blir svakere i disse sakene. Snarere kan det bidra til å styrke brukermedvirkning ved at bruker får en bedre forståelse av formålet med møtet og hva/hvordan NAV kan bistå.

Noen av saksmappene inneholder også samtalerreferater fra tiltaket Utvidet oppfølging. Disse referatene skiller seg klart fra NAV-veilederens samtalerreferater, med tanke på hva slags informasjon om brukers situasjon som kommer frem. Samtalerreferatene fra Utvidet oppfølging gir god og konkret informasjon om hvordan bruker opplever at helsen påvirker i arbeidssituasjonen. De tar opp konkrete erfaringer fra hva som har fungert bra og mindre bra i tidligere arbeid eller andre situasjoner, og bruker dette aktivt for å vurdere fremtidige muligheter. Veilederne i Utvidet oppfølging har mer tid til hver enkelt bruker, enn det veilederne på AAP har. Samtidig ser vi at fokuset i disse samtalen og hvordan de klarer å konkretisere utfordringer og muligheter, er samtaleteknikker som også AAP-veilederne bør kunne benytte seg av. Noen av veilederne vi intervjuet fortalte at de på

eget initiativ hadde tatt i bruk oppfølgingsverktøy fra Utvidet oppfølging fordi de erfarte at dette fungerer bra.

5.8.3 Veilederbytte kan ha betydning for fremdriften

I noen av saksmappene ser vi konkrete tegn på at det har vært bytte av veileder i løpet av AAP-perioden, for eksempel kan det være nevnt i samtalereferatet at det er første møte med ny veileder. I andre saker tror vi at det kan ha vært bytte av veileder underveis, blant annet fordi temaene i samtalene plutselig «begynner på nytt». Temaer som ble tatt opp i første møte, om brukers bakgrunn, helseplager og kartlegging av behov, gjennomgås på nytt. Det er naturlig, i og med at veileder trenger å bli kjent med brukers situasjon. Samtidig ser vi at det er uheldig for progresjonen i saken når et veilederbytte fører til at møtene omhandler det samme, flere ganger på rad.

I et par av sakene vi har gjennomgått, ser veilederbyttet ut til å ha hatt positive konsekvenser for fremdriften. Den nye veilederen kan ha et annet fokus eller andre forslag til aktiviteter enn det som har vært tatt opp tidligere – og etter kort tid er bruker i en arbeidsrettet aktivitet eller temaene for oppfølgingen for er endret.

5.9 Brukernes vurdering av kontakt og dialog med NAV

Det overveiende inntrykket fra brukerintervjuene er at AAP-mottakerne er veldig fornøyde med NAV og med veilederen sin. Det er få av brukerne som oppgir at de har byttet veileder. De fleste brukerne gir uttrykk for at de har en god relasjon til veileder og opplever at de får hjelpen de trenger. Brukerne har positive beskrivelser av veilederen sin, som «veldig hyggelig og ålreit», og veldig tydelig og lydhør»

Samtidig går det igjen i brukerintervjuene at mange sammenlikner erfaringen de selv har med NAV, med dårlige erfaringer de har hørt om fra personer de kjenner eller fra mediene. Dermed vil brukerne føle seg "heldige" som har fått så grei veileder, eller de mener at de selv er "ressurssterke" siden de faktisk forstår informasjonen som NAV gir. Vi oppfatter det slik at brukernes egen opplevelse av god informasjonsformidling og veilederkontakt er et unntak fra hovedregelen og forventningene brukerne har til NAV. En konsekvens av dette er at noen av dem vi har snakket med, synes at NAV har overrasket positivt.

Jeg er nok en av de fornøyde NAV-brukerne. Jeg kjenner meg ikke igjen i alt det negative som sies om NAV.

5.9.1 Hva er bruker opptatt av i kontakten med NAV?

Funnet som fremstår som aller tydeligst, er at det er viktig for mange som vi har snakket med, at de får personlig støtte av veilederen sin hos NAV. Vi oppfatter at det dreier seg om å bli lyttet til og å oppleve at man får respekt fra veilederen sin.

Mange brukere opplever det som godt å få spørsmål fra veilederen sin i chat om *hvordan "det går"*. De færreste opplever det som masing, men det er enkelte eksempler på at brukere kan oppfatte et slikt spørsmål som masing og press.

Personlig støtte ser ofte ut til å dreie seg om å bli trodd på av veilederen sin. Noen få opplever at veilederen mistror dem og tror at de forsøker å snike seg unna arbeid. Det oppleves som nedverdiggende for de få som har slik erfaring.

De aller fleste forteller også om gode relasjoner til veileder. Typiske vurderinger er for eksempel:

Hun jeg har nå, er veldig grei å forholde seg til.

Hun har vært viktig. Hun er jeg takknemlig for.

Brukerne som opplever å få raskt svar på dialogmeldinger, er veldig glade og takknemlige for det. De opplever veilederen sin som effektiv, og at behovet deres blir tatt alvorlig. Én av brukerne, som er i opplæringstiltak, har valgt å bruke dialogfunksjonen til å fortelle hvordan det går med utdanningen, og får svar fra veileder der:

Jeg har følelsen av at det blir lest. Jeg får feedback.

Noen få oppgir at de har fått mobilnummeret til veileder. Det ser de på som en tillitserklæring, og de er opptatt av å ikke benytte seg av muligheten til å ringe direkte til veileder for ofte. Enkelte andre brukere uttrykker frustrasjon over at NAV blir vanskelig å komme i kontakt med. De viser til at veileder kan bruke 2-3 dager på å svare på en dialogmelding.

Noen av brukerne vi intervjuet, trekker frem betydningen av rett informasjon til rett tid. Det dreier seg om informasjon om tilleggsytelser, frister eller om muligheter i NAV-systemet for kurs eller aktiviteter. De som opplever at de ikke har fått slik informasjon, er frustrerte og legger ofte skylden på veileder. Enkelte forteller også om et reelt behov for veiledning fra NAV. Noen har trent hjelp til å fylle ut søknader eller meldekort. Andre har forsøkt å lete etter informasjon på egen hånd, men finner ikke frem i informasjonen. Disse peker på at nettsidene til NAV er dårlige, rotete og lite brukervennlige.

De aller fleste vi har intervjuet, gir uttrykk for at NAV leverer tjenester som forventet, eller til og med overgår forventingene. Dette gjelder i høy grad for de som har mulighet til å ta utdanning. En av informantene gjennomfører et treårig BI-studium fordi han måtte over i en ny bransje etter en fysisk skade:

Det er helt sinnssykt å få omskolering på et sånt nivå. Jeg tror det nesten ikke!

Han oppsummerer erfaringene sine slik:

Hadde jeg ikke fått hjelp fra NAV, vet jeg ikke hva jeg hadde gjort. Det har jo all betydning: trygghet, økonomi, redusert stress – og en liten hvilepute. Jeg har fått alt på et sølvfat.

Andre er mer nøkterne:

[Oppfølgingen fra NAV] har gjort at jeg har kunnet ha en plass å bo og mat på bordet og fått fullført utdanningen min. Så det har jo hjulpet.

Mange brukere gir klart og tydelig uttrykk for at de aller helst vil jobbe. De formidler at de ikke har ønsket å havne i en situasjon som gjør at de ikke kan forsørge seg selv eller andre. Mange opplever at kroppen og psyken setter sterke begrensninger for dem, på måter som de selv er ukomfortable med. Blant informantene som uttrykker dette, er det både personer med fysiske og psykiske helseproblemer.

5.9.2 Hva er brukerne misfornøyde med?

Bare et fåtall av dem vi har intervjuet, er misfornøyde. Det ser ut til å være sammenfall i noen tilfeller mellom flere veilederskifter og misnøye med NAV. Noen få har havnet i løp der de har ofte har byttet veileder og der de selv mister litt oversikt. Disse kan uttrykke frustrasjon over at de har fått manglende informasjon fra NAV, eller at de har fått forskjellig informasjon fra ulike veiledere.

De som er kritiske, har ulike ting de reagerer på. Det kan dreie seg om at veileder har mast for mye på dem om å komme i arbeid for tidlig, ikke har gitt riktig eller god nok informasjon eller har vært vanskelig å komme i kontakt med.

Det underliggende i disse tilfellene ser gjerne ut til å være en uavklart situasjon der brukerens behov har vært uklare. Noen brukere gir uttrykk for at de var for syke, fysisk eller mentalt, til å ta imot tilbudene de fikk om støtte og veiledning i en tidlig fase. NAV var altså for tidlig ute, noe som ble oppfattet som ufølsomt og masete av bruker.

I andre tilfeller opplever misfornøyde brukere at de ikke blir lyttet til når de sier at de har behov for ro. I stedet blir de ledet inn i tiltak etter tiltak, uten at arbeidsevnen blir bedre eller at motivasjonen øker. Tvert imot. Noen har erfart motsatt problem: At de har vært i en periode med økt motivasjon, men ikke har fått hjelp av NAV til å komme i gang med en aktivitet, blant annet fordi det har vært vanskelig å få kontakt med veileder på chat/meldinger, fordi ventetiden på en ønsket aktivitet har vært for lang eller fordi bruker har fått avslag på grunn av begrenset kapasitet i tiltaket.

En bruker reagerer kraftig negativt på formuleringen NAV bruker i referatene i den digitale aktivitetsplanen: "Du sier at ..." og "Jeg forklarer at ..." oppleves som språkbruk som er både fremmedgjørende og uprofesjonell. Et par andre er engstelige for at informasjon kan komme på avveie i NAV. Én har erfart at nye veiledere har kommet inn i saken hennes, uten at hun får beskjed om skifte av veileder, og svart henne i chat. Det har hun opplevd som urovekkende med tanke på personvern, og det har ført til at hun har mistet litt motivasjonen for å dele informasjon med NAV. Hun har gått fra å være veldig åpen om i situasjonen sin, til å bli mer restriktiv med hva hun deler i chatten.

5.10 Oppsummering og drøfting av hovedfunn

Både intervjuer og saksmapper viser at oppfølgingen er tetttest og mest systematisk i starten og på slutten av AAP-løpet. Oppfølgingen i «mellomperioden» varierer mer og kan være mer ad hoc-preget. Noen brukere har mange møter med NAV underveis i AAP-løpet, andre har få. Vi finner at brukere med komplekse saker, har noe flere møter i løpet av AAP-løpet enn brukere i saker med lav kompleksitet.

Selv om brukerne med komplekse saker har flere møter med NAV gjennom oppfølgingsløpet, finner vi forskjeller i hvor godt møtene og møtehyppigheten ser ut til å fungere. I de komplekse sakene vurderer vi oftere at møtehyppigheten ikke virker hensiktsmessig, sett i forhold til saker med lav kompleksitet. Vi finner også at det i en god del av disse sakene er mye fokus på helseutfordringer og andre begrensninger. Det fremstår som at det er lite fremdrift i disse sakene, og at det i mange tilfeller skjer lite mellom møtene. I disse sakene er det også lite tydelig hva som er målet for oppfølgingen, eller målet er lite konkret. I en del av disse fremstår de helsemessige utfordringene og behandlingsmuligheter som uklare. Dette samsvarer med veiledernes erfaringer – det er vanskelig å sette konkrete arbeidsrettede mål i komplekse saker, hvor bruker står langt fra arbeid. Vi finner at veilederne er usikre på hvor mye de skal pushe bruker i slike saker, særlig når bruker har en psykisk diagnose eller veileder «lurer på om det kan være noe psykisk.» Vi finner også at brukerne i disse sakene er mindre aktive selv i eget løp, enn i saker med lav kompleksitet.

I saker med lav grad av kompleksitet finner vi at det er noe færre møter, men vi antar at det er en del digital dialog mellom disse brukerne og veileder. Vi ser for eksempel at noen brukere er i flere arbeidsrettede tiltak, uten at dette er nevnt i samtalereferatene. Vi antar at dette er omtalt i den digitale dialogen. Vi finner at disse sakene ser ut til å ha god fremdrift. Det er typisk satt tydelige mål for oppfølgingen, og det er oftere god balanse mellom utfordringer og muligheter i møtene. Det kan fortsatt oppstå utfordringer underveis i løpet, men løpene ser likevel ut til å ha fremdrift ved at veileder og bruker sammen finner en alternativ løsning. Vi finner at en stor del av disse sakene omhandler

brukere som har en avklart diagnose og behandlingsplan, og som selv fremstår som aktive i egen sak.

Vi finner at brukere som selv har en plan, i stor grad medvirker i eget løp. I saker hvor bruker selv setter seg et mål om arbeid, og lager en plan for å komme dit, er NAV først og fremst en støttespiller som legger til rette for at bruker kan nå målet sitt.

Vi finner at brukerne vi intervjuet i all hovedsak selv er fornøyde med møtehyppigheten og antall kontaktpunkter med NAV. Enkelte ønsker seg tettere oppfølging i forbindelse med overgang til jobb eller økt stillingsprosent, og peker på dette som en sårbar fase i oppfølgingsløpet.

Det varierer hvor mange møter det er mellom bruker og veileder gjennom AAP-løpet. Tar man i betraktning at det kan gå lang tid mellom møtene og at AAP-ordningen gjelder for en begrenset periode, er det viktig at hvert møte blir utnyttet på best mulig måte. Møtene bør sikre god informasjon og drive saken fremover.

Vi ser enkelte forbedringsmuligheter knyttet til innhold og gjennomføring av møtene. Vi mener at veileder i større grad kan ta rollen som samtaleleder⁷, og dreie dialogen med bruker inn på temaer som både gir mer informasjon til NAV og som kan bidra til fremdrift i saken. Møtene og referatene bør avsluttes med hva som er neste skritt i saken – når neste møte skal være, hva bruker skal gjøre frem til neste møtepunkt eller hva NAV skal gjøre. I tillegg vurderer vi at planlagte møter med en konkret agenda, bidrar til forberedte møter og at møtene dreier seg om de temaene som er viktige for saken på det aktuelle tidspunktet.

I kapittel 4 så vi at veilederne savner konkrete verktøy og at de ikke bruker støttematerialet på Navet aktivt i oppfølgingsarbeidet. Vi tror det er hensiktsmessig om støttepunkter for samtalen kan legges inn i Modia, eller direkte i malen for samtalereferat. Vårt forslag er at samtalereferatene bør inneholde et punkt om neste skritt i saken, for å stimulere veileder og bruker til å vurdere fremdrift og hva som skal til for å nå målet for oppfølgingen.

Vi finner også at det er vanskelig for veilederne å utforske muligheter, særlig i saker med psykiske helseutfordringer. Det er vanskelig for veilederne å vite når og hvor mye de kan «pushe» brukerne. Vårt inntrykk er at det er behov for å styrke veiledernes kompetanse på hvordan de kan jobbe mer systematisk i de mer komplekse og uavklarte sakene, og hvordan de kan møte disse brukerne. Dette kan både handle om å styrke veiledernes kompetanse i samtaleledelse, styrke kompetansen på samtaleteknikker som kan anvendes i sakene der mye er uklart og der er vanskelig å konkretisere mål og ressurser. Enkelte har også trukket frem at det er behov for å styrke veilederne kompetanse på å bestille og konkretisere hva slags informasjon NAV trenger fra helsesektoren

⁷ Begrepet «samtaleleder» er hentet fra Halvorsen M.fl. (2018). Våre funn og anbefalinger på dette punktet samsvarer i stor grad med Halvorsen M.fl. (2018) sin studie "UTVEI - Utvikling av veiledningssamtalen i NAV.

6 Aktiviteter gjennom AAP-løpet

Formålet med AAP-ordningen er å sikre inntekt til personer som *får aktiv behandling, deltar på arbeidsrettede tiltak eller får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid* (Folketrygdloven kapittel 11, §11-7). Disse kravene utgjør aktivitetsplikten i AAP-ordningen, og skal sikre at brukeren selv bidrar og er aktiv gjennom hele stønadsløpet.

De arbeidsrettede tiltakene utgjør et sentralt element i oppfølgingsløpet. I dette kapitlet undersøker vi hvilke vurderinger som ligger til grunn for valg av tiltak, hvordan brukeren involveres i valg av tiltak, om tiltakene er hensiktsmessige og tilstrekkelige sett fra brukers side og veileders side, og om det er noen grupper som mangler et godt tiltakstilbud. Vi belyser også medisinsk behandling som aktivitet i AAP-løpet. Det er et mål at behandling og arbeidsrettet aktivitet skal foregå parallelt, i den grad dette er forenlig med AAP-mottakerens helseplager. Vi ser her på hva som hemmer og fremmer slik samtidighet, og hva som kjennetegner løp hvor man får til å kombinere arbeidsrettet aktivitet og behandling. Vi ser også på hvordan samarbeid med arbeidsgivere og helsesektoren foregår og fungerer i AAP-løpet.

Dette kapitlet bygger på data fra både intervjuer med NAV-veiledere og brukere, samt saksmapper for AAP-mottakere.

6.1 Arbeidsrettede tiltak

NAV har ulike arbeidsrettede tiltak å tilby AAP-mottakerne. Hovedformålet med de statlige arbeidsmarkedstiltakene er å styrke tiltaksdeltakernes muligheter til å skaffe seg eller beholde arbeid (§1-1, Tiltaksforskriften). Størstedelen av tiltakene leveres av eksterne tiltaksarrangører, slik som Oppfølging, Avklaring, Arbeidsforberedende trening og Arbeidsrettet rehabilitering. NAV har også tiltak som gjennomføres i egenregi. Disse er i hovedsak Utvidet oppfølging og IPS-tiltaket, men noen kontorer har også andre interne tiltak, som for eksempel kommunale tiltak eller tiltak som finansieres av prosjektmidler. AAP-mottakerne skal i prinsippet ha tilgang til hele viften av arbeidsrettede tiltak, både kommunale og statlige.

6.1.1 Hvem får arbeidsrettede tiltak?

Intervjuene våre viser tydelig at ungdom blir prioritert til tiltak. Flere uttaler at «ungdom trenger ikke stå i kø» eller at kontoret har tilgang på tilpassede tiltak for ungdom. Også saksmappene bekrefter at unge i større grad enn eldre brukere, deltar på tiltak.

Saksmappene viser at 27 av de 40 brukerne har deltatt i ett eller flere tiltak. 11 av de 15 personene som i hovedsak har psykiske helseproblemer, ser ut til å ha deltatt i tiltak i løpet av AAP-perioden.

Blant de 14 brukerne som har en arbeidsgiver, er det syv som har deltatt på tiltak. Vi finner ikke tydelige tegn til at dette er tiltak som er knyttet til eller gjennomført på arbeidsplassen.

Vi finner ingen tydelige mønstre i hvilken type tiltak de ulike brukergruppene får. Vi finner derimot enkelte tendenser i hvilke tiltak som gis i de ulike situasjonene bruker er i.

Vi har vurdert hvor komplekse sakene fremstår (se beskrivelse i tekstboks 5-1), og sortert sakene i kategoriene høy, middels og lav kompleksitet. Blant de 25 sakene vi anser at har middels eller høy kompleksitet, er det 19 hvor bruker har deltatt i tiltak. I de komplekse sakene er bruker som oftest i tiltak som Avklaring, AFT, Arbeidsrettet rehabilitering eller oppfølgingstiltak. Det er ingen eksempler på at bruker i disse sakene

får mentor, inkluderingstilskudd eller opplæring, men det er flere eksempler på arbeidstrening. Vi finner ett eksempel på en kort periode med lønnstilskudd blant de kompliserte sakene:

Eksempel 6-1 «Dag»

Dag er over 30 år, har fullført videregående skole, men har ustabil jobbtilknytning og en fireårig AAP-periode. Han har lærevansker, rushistorikk og alvorlig psykisk diagnose, men kommer seg likevel på beina en periode og får jobb. Men han opplever en tragisk hendelse i nær familie, surr med arbeidsgiver (manglende lønn), og å bli sagt opp av boligen sin og få fysiske plager. Dag reagerer med å "melde seg ut av" arbeidslivet. Dags mål for AAP-løpet var å komme seg tilbake i jobb, men saken ender med søknad om uføretrygd. Dokumentene i saken vitner om grei oppfølging fra NAV med totalt 12 kontakter i perioden, altså et møte ca. hver tredje måned, noe som er litt hyppigere enn vanlig. Dag mottok behandling gjennom hele AAP-perioden og fikk lønnstilskudd da han en periode prøvde seg i arbeid, men han deltok ikke på noen andre tiltak.

I saker som vi har vurdert til å ha lav kompleksitet, er det mer bruk av tiltak på arbeidsplassen, så som lønnstilskudd, mentor og inkluderingstilskudd. Det er også i disse sakene vi finner eksemplene på opplæringstiltak.

I saksmappene er det vanskelig å få en konkret oversikt over hvor mange tiltak brukerne deltar i. Det er ikke alltid lett å tyde om bruker faktisk har vært på tiltaket, eller om det bare har vært foreslått eller veileder har søkt inn til det. Materialet vårt tyder på at AAP-mottakerne under 30 deltar på flere tiltak enn AAP-mottakere over 30.

Ut fra saksmappene forstår vi det slik at 11 brukere ikke har deltatt på noen tiltak. Dette gjelder først og fremst brukere over 30 år.⁸ Enkelte brukere deltar ikke på tiltak, selv om dette har vært drøftet i møtene. Saken om «Berit» er et slikt eksempel:

Eksempel 6-2 «Berit»

Berit har utdanning på universitets-/høyskolenivå og stabil jobbtilknytning. Da AAP-løpet begynte, hadde hun en arbeidsgiver. Berit har psykiske helseproblemer og har gradert uføretrygd og en deltidsjobb med tilrettelegging. En ny leder på jobben ville ikke tilrettelegge, og Berit får støtte fra legen sin i ønsket sitt om å slutte i jobben på grunn av dette. Berit deltar ikke på noen tiltak gjennom AAP-løpet sitt, som er på 24 måneder, men hun mottar behandling. Likevel forverres helsen hennes. Samtidig fremstår hun som motivert for arbeid og aktivitet, med tilrettelegging. Samtalereferatene vitner om tett og hyppig kontakt mellom Berit og NAV, men det er liten fremdrift. Berit later til å være positiv til arbeidstrening, men det blir det ikke noe av. NAV tilbyr å skaffe praksisplass, men later ikke til å følge opp dette. Det er heller ikke spor i materialet av at NAV har kontaktet arbeidsgiver for å gå i dialog angående tilrettelegging. Saken ender med at Berit søker full uføretrygd.

6.1.2 Valg av tiltak

NAV skal vurdere hvilket tiltak de mener er mest hensiktsmessig, i samarbeid med bruker. Hva man vurderer som hensiktsmessig, vil avhenge av blant annet brukers helsesituasjon, hvor mye tid som går til behandling, hvor langt bruker står fra arbeidslivet

⁸ Antallet saksmapper hvor bruker har deltatt på tiltak og antallet hvor bruker ikke har deltatt på tiltak, summerer seg ikke til 40. Dette er fordi informasjonen er ufullstendig i to av mappene.

og hva som er brukers mål når det gjelder arbeid. Når veilederne søker brukerne inn på tiltak skriver de en bestilling, der det skal fremgå noe om brukernes «muligheter og begrensinger» og hvorfor man vurderer det konkrete tiltaket som hensiktsmessig.

Hva ligger til grunn for valg av tiltak?

Veilederne vi intervjuet er tydelige på at de gjør individuelle vurderinger av hva som er hensiktsmessig aktivitet for hver enkelt bruker. Veilederne greier ikke å peke konkret på hva som avgjør valg av tiltak og hvilke vurderinger som ligger til grunn, fordi vurderingene gjøres individuelt, fra en sak til en annen.

Vi har studert saksmappene for å undersøke hvilke vurderinger som ligger til grunn for valg av tiltak. I en del saker kommer det tydelig frem at brukernes ønsker og behov har vært viktig for valg av tiltak. Dette er særlig tydelig i saker der det benyttes tiltak som opplæring, arbeidstrening og midlertidig lønnstilskudd. I flere av disse sakene er det også tydelig at bruker selv har tatt initiativ – for eksempel er det et par saker med lønnstilskudd der bruker har tatt kontakt med en arbeidsgiver angående mulighet for arbeid med lønnstilskudd.

En annen begrunnelse for bruk av arbeidsrettede tiltak, er at det er nødvendig for å få tilstrekkelig dokumentasjon og utprøving av arbeidsevnen ved søknad om uføretrygd. Inntrykket vårt fra veilederintervjuene er at NAY i mange tilfeller stiller krav om mer utprøving og dokumentasjon enn det avklaringstiltaket gir. Veileder må derfor søke inn på andre tiltak, som for eksempel AFT.

I en del saker er det lite informasjon om hva som ligger til grunn for valg av tiltakene.

Valg av tiltak kan i praksis også bli påvirket av rammebetingelser som den enkelte veileder og bruker ikke kan påvirke: Det varierer hvilke tiltak som er tilgjengelige i de ulike fylkene. Budsjettmessige forhold kan også spille inn, for eksempel belastes kontorenes egne budsjetter for de individuelle tiltakene, som lønnstilskudd, individuell AMO og mentor. Dersom kontorbudsjettet er i ferd med å brukes opp, får veilederne beskjed om å pause bruken av slike tiltak. Gruppetiltakene kan ha ventelister, noe som også kan ha betydning for hvilket tiltak veileder velger i den konkrete saken. Veilederne erfarer også at det eksisterende tiltakstilbudet ikke er tilpasset alle brukergruppens behov. Dette omtaler vi nærmere i punkt 6.3.2.

Et forhold som nevnes av enkelte veiledere, er at de ulike tiltakene har ulikt innhold og ulike innsøkningsprosedyrer og dette er tidkrevende for veileder å finne ut av i en travel hverdag. Andre tiltak krever en del oppfølging fra veileder underveis, som for eksempel lønnstilskudd. Det kan føre til at en del veiledere velger å søke bruker inn på tiltak de kjenner godt og har brukt tidligere, heller enn andre tiltak som kunne passet bedre. Én sier:

Tiltak er det jeg liker minst av det jeg jobber med. Det er så mange forskjellige, så skal vi søke de inn og så er det ventetid, og så var det ikke riktig. Jeg er så lei – alle leverandørene... Jeg skal kunne innsøkningsrutiner, lønnstilskudd, arbeidsgiverkontakt – jeg mister helt lysta. Man søker inn i de tiltakene man kan fra før. Jeg kvier meg for å søke inn på de jeg ikke har brukt før, fordi det er et innviklet system.

Sitatet over er ikke representativt for alle veilederne vi snakker med, men illustrerer et poeng som flere trekker frem: Det er vanskelig å holde oversikt over alle mulighetene, og hva som til enhver tid er tilgjengelig. Enkelte veiledere foreslår at det burde være en egen rolle på kontoret, som er ekspert på tiltak og som kan hjelpe med å finne egnet tiltak og søke inn. Vi fikk også enkelte eksempler på at veiledere drøfter all tiltaksbruk og innsøking til tiltak, i teammøter, noe disse veilederne fremhever som nyttig.

Støtter tiltaksbruken opp under målet for oppfølgingen?

De arbeidsrettede aktivitetene skal støtte opp om brukers mål. Vi har sett på om tiltakene støtter opp om brukers jobbmål, i saksmappene. Inntrykket fra saksmappene er at det varierer hvorvidt det er definert et jobbmål for AAP-løpet og eventuelt hvor konkret dette målet er. Som beskrevet over er det noen brukere som har et konkret yrkesmål, og i disse sakene støtter gjerne tiltaksbruken opp under dette målet og begrunnelse for tiltak knyttes til målet. Igjen ser vi at dette særlig gjelder for tiltakene utdanning, midlertidig lønnstilskudd og arbeidstrening.

I en del andre saker ser vi at tiltak begrunnes med overordnede mål som «behov for å avklare arbeidsevne». Typisk for disse sakene er at bruker enten ikke har et tydelig og konkret mål for oppfølging og/eller at det er mye usikkerhet rundt brukers helsesituasjon og hvor mye hen «tåler». I disse sakene benyttes gjerne tiltak som avklaring eller AFT. Vi ser at noen av brukerne i utgangspunktet hadde et konkret yrkes- og utdanningsmål, men opplevde underveis i AAP-løpet at målene ikke var forenlig med helsesituasjonen. Når AAP-perioden nærmer seg slutten, viser veileder til at det er behov for å «avklare arbeidsevnen» og foreslår å søke brukeren inn på tiltak med dette som formål.

Våre funn i saksmappene bekreftes av flere av veilederne. Én sier:

Valg av tiltak blir ganske mye utfra hvor folk er i hodet sitt. Hvis de er veldig klare går jeg rett på oppfølging, hvis de orker å være aktiv jobbsøker. Hvis jeg ser at her må man bruke lang tid på forskjellige typer jobb, kan AFT være riktig. Hvis det er helt i det blå, begynner man gjerne på Avklaring. Men så må man time det, må vite at de er klare til å få et utbytte av å være med.

Bygger tiltakene på hverandre?

Vi ser at noen brukere deltar i flere tiltak. I enkelte av disse virker tiltakene å bygge logisk på hverandre. Dette gjelder særlig i saker der det helt eller delvis benyttes arbeidstrening, utdanning og midlertidig lønnstilskudd. Saken til «Sheila» er et slikt eksempel:

Eksempel 6-3 «Sheila»

Sheila er over 30 år. Hun er utdannet sykepleier fra hjemlandet sitt. Utdannelsen er ikke godkjent i Norge, men hun har noe arbeidserfaring som hjelpepleier fra Norge. Sheila mottar AAP i over 3.5 år. Hun har en kombinasjon av fysiske og psykiske helseplager, og mottar behandling for disse. Sheila deltar i flere arbeidsrettede tiltak. Hun tar utdanning som kjemiingeniør, og deltar i arbeidstrening som kjemiingeniør, og hun deltar på arbeidsrettet rehabilitering. Det blir gjennomført 14 møter med NAV, hvorav syv fysiske.

Sheila er motivert for utdanning og arbeid, men opplever at helsen i perioder blir dårligere og kan stagnere. Til tross for helseutfordringene klarer hun å fullføre aktivitetene som settes i gang. Samtalereferatene gir inntrykk av at veileder følger jevnlig opp, er støttende og har fokus på å trekke frem mål og delmål som bruker oppnår underveis. Når Sheila er i arbeidstrening gjennomføres det flere møter der også arbeidsgiver er til stede. I møtene snakker de om hva som fungerer bra på arbeidstreningen og hva det er behov for jobbe med fremover.

Omtrent alle samtalereferatene avsluttes med hva som skal gjøres videre/til neste gang og hva som er målsetninger på kort sikt. Oppfølgingen har en tydelig retning og fremdrift hele veien, selv om det oppstår utfordringer underveis og helsen i perioder forverres. Saken ender med at bruker får jobb som bioingeniør.

Det er også noen saker der bruker har deltatt i flere tiltak, men der det ikke ser ut til å være noen sammenheng mellom tiltakene. For eksempel er det et par saker der

avklaring blir forsøkt tidlig i løpet, men uten at det fører til noe, og så forsøker man enten avklaring eller et annet tiltak senere i løpet igjen.

Hvordan involveres bruker i valg av tiltak?

Vi spurte veilederne hvordan de involverer bruker i valg av tiltak. I de fleste situasjoner er det sånn at bruker har lite kjennskap til de arbeidsrettede tiltakene, og det er sjelden bruker selv foreslår det. Veileder presenterer mulige tiltak, og hva de innebærer for bruker, og ber ofte bruker tenke på om det kan være aktuelt å delta. Slik vi forstår det, er veilederne veldig bevisste på at brukerne skal være enige i tiltaksdeltakelse. Et par uttaler at «hvis de sier nei, kan vi ikke tvinge dem.» Andre viser til at tiltakene fungerer best dersom bruker selv ønsker og er motivert for å delta. Likevel er det er noen veiledere som forteller at de opplever å måtte «pushe» brukere inn på tiltak, selv om bruker i utgangspunktet ikke ønsker det. De forklarer dette med AAP-ordningens krav om aktivitet. Veilederne forteller at det i noen tilfeller kan være nyttig å bruke AAP-ordningens rammer for å prøve å motivere brukerne litt og at motivasjon for tiltak likevel kan komme. Noen veiledere forteller også at de i enkelte tilfeller, på grunn av kravene til aktivitet i AAP-ordningen, må presse brukere til å delta i tiltak, selv om de mener det er en belastning for bruker. I andre tilfeller må bruker delta i tiltak for å tilfredsstille kravene til dokumentasjon i søknad om uføretrygd.

Vi må please systemet, veldig ofte så må vi søke inn i avklaring. Vi vet resultatet, at de kommer til å si at personen ikke har arbeidsevne, men fordi det er en plikt. Vi er nødt til å presse brukere gjennom behandling og tiltak, som de ikke er motivert for og som er en belastning. Vi må gjøre det fordi systemet krever det.

Noen brukere er redde for å mislykkes i tiltak, andre er redde for å få forverret helsetilstand. Dette gjør at veilederne bruker tid på å informere om tiltak, ufarliggjøre og vise hvordan tiltaket kan tilpasses helsesituasjonen. Noen ganger har de møter med tiltaksarrangør eller veiledere i tiltak i egenregi.

Det er litt motstand, noen ganger mye motstand. Det ligger i at folk generelt er redde. Redde for å mislykkes. Noen ganger er det mye psykiske utfordringer, da ligger det i sakens natur at de er engstelige og føler lav mestring.

Veilederne erfarer også situasjoner hvor bruker er redd for å miste ytelsen sin hvis de ikke deltar på tiltak.

Vi har sett på hva saksmappene viser om brukers involvering i valg av tiltak. I den grad tiltak omtales tidlig i AAP-løpet gjøres dette ofte ved at veileder informerer om et eller et par tiltak, som kan vurderes senere i løpet. Tidlig i løpet virker det som NAV i liten grad gir føringer eller tydelige oppfordringer om tiltaksdeltakelse. Saksmappene tyder på at oppfordringene eller kravene fra NAV om tiltaksdeltakelse blir sterkere utover i løpet og særlig mot slutten. Når AAP-løpet nærmer seg slutten, ser vi også at NAV i større grad begrunner behovet for tiltak og presenterer tiltak med utgangspunkt i at det er behov for å avklare arbeidsevnen.

I noen tilfeller fremstår «timingene» av informasjon og eventuell oppfordring om tiltaksdeltakelse som hensiktsmessig og god. I andre tilfeller er vårt inntrykk at informasjon om tiltak kommer noe sent i løpet, og slik vi leser saken kunne det vært hensiktsmessig å presentere og veilede om tiltak tidligere i løpet.

Vi har også sett på i hvilken grad bruker selv tar initiativ til arbeidsrettede tiltak. Det er vanskelig å vurdere dette systematisk, fordi det ikke fremgår tydelig i alle sakene. Vi har imidlertid inntrykk av at bruker i større grad selv tar initiativ i bruk av lønnstilskudd, opplæring og arbeidstrening.

6.1.3 Bruk av opplæringstiltak

De senere årene har NAV vektlagt bruk av opplæringstiltak og kvalifisering, for å sikre en varig tilknytning til arbeidslivet for brukerne. I og med at kvalifisering er et satsingsområde for NAV, vier vi egen plass til omtale av dette tiltaket, og hva som kan være barrierer for å ta det i bruk, og for at brukerne skal lykkes med det.

Veilederne erfaringer med bruk av opplæringstiltaket

Vi spurte veilederne om hvor mye de bruker opplæringstiltak, hvilke brukere de vurderer det som aktuelt for, og hva som er barrierer for å bruke opplæring.

Det varierer hvor mye erfaring veilederne har med bruk av opplæringstiltak. Noen forteller at de har mange brukere som har opplæring som tiltak, mens andre har få eksempler. Vi fikk et tydelig inntrykk av at opplæringstiltak har høyt fokus blant veilederne, og at de vurderer om dette er et aktuelt tiltak i mange saker. Mange veiledere opplever også at det er enkelt å få innvilget opplæringstiltak, noe som tyder på at dette er et fokusområde både på kontornivå og fylkesnivå i NAV – i tråd med overordnede styringsdokumenter. Noen forteller at kontoret eller fylket jobber med å øke kompetansen på bruk av utdanningstiltak.

Flesteparten av NAV-veilederne kjenner ikke detaljene i utdanningstilbudene, men dette fremstår ikke som noe hinder for bruk av opplæringstiltak. Veilederne har blant annet opplæringskoordinator i fylket å rådføre seg med, i saker der de tenker at utdanning er aktuelt. Veilederne erfarer at det finnes mange alternativer innen utdanning, og i de sakene hvor bruker er motivert så klarer de som regel å finne en god løsning, i samarbeid med opplæringskoordinator eller rådgiver i fylkeskommunen.

Selv om det er fokus på å bruke opplæringstiltak, nevner veilederne flere hindre for at brukerne kan delta i slike tiltak. Veilederne nevner at AAP-mottakerne har nedsatt arbeidsevne, og at veileder kan være i tvil om bruker kan klare å gjennomføre opplæring – også når bruker selv er motivert. Mange av brukerne som mangler videregående opplæring, har dårlige erfaringer og lav mestringfølelse knyttet til skolesituasjon og læring. Brukerne trenger tid til å bli fortrolig med å skulle gå på skole, og det kan ta tid å finne ut av hva som er riktig opplæringsløp eller hvilke fag som mangler for å fullføre opplæring som bruker har avbrutt. Ofte er det kort tid igjen av AAP-perioden når disse tingene er på plass. For andre er det først aktuelt å tenke på utdanning sent i AAP-perioden, for eksempel når de er ferdig med et behandlingsløp. Både NAV-veileder og bruker kan kvie seg for å starte et langvarig opplæringsløp sent i AAP-perioden, fordi de da er usikre på hvor langt inn i opplæringsløpet bruker kan få inntektssikring fra NAV, og hvilken type inntektssikring bruker har rett til etter AAP.

Et par sitater oppsummerer inntrykket fra intervjuene med veiledere:

Hvis bruker fungerer godt nok til å ta fagopplæring eller utdanning, så er det det beste vi kan gi. Vi bruker mye tid på å vurdere det, det er vi gode på. Men det skal være nødvendig og hensiktsmessig, og mange har så dårlig funksjon. De har store ønsker for seg selv, men klarer ikke å gjennomføre. Så kan det bli nok et nederlag.

Jeg har aldri sagt nei til utdanning, men mange er ikke der. Det er vanskelig å få motivert til utdanning. De som spør om det, de får det.

Inntrykket fra intervjuene er at det varierer om og hvordan veilederne følger opp brukere som starter i opplæring. Noen «slipper» brukerne når de starter i opplæring. De får ikke informasjon om hvordan det går, før bruker eventuelt har behov for bistand fra NAV igjen. Andre ser ut til å systematisk legge inn et par stopp-punkter for å se hvordan det går

med bruker underveis i opplæringsløpet, og for å fange opp dersom bruker faller ut av opplæringen.

Bruk av opplæringstiltak – funn fra saksmappene

Blant brukerne i saksmappene er det i alle fall 15 personer som ikke har videregående opplæring. Noen av disse har påbegynt opplæringen, men ikke fullført. I saksmappene ser vi konkrete tegn på at fire brukere får opplæringstiltak, men tre av disse har allerede en utdanning fra tidligere (videregående opplæring eller høyere). I en av disse sakene er bruker svært motivert for skolegang, og både veileder og bruker bidrar til å undersøke mulighetene for det. Bruker søker etter hvert skoleplass på yrkesfag, men får i første omgang ikke plass. Året etter får hun plass. AAP-avsluttes på dette tidspunktet, da bruker går over til overgangsstønad. Sakene om «Sheila» (eksempel 6-3) og «Petter» (eksempel 5-2) er to av de andre eksemplene på at bruker gjennomfører utdanning som del av AAP-løpet. Inntrykket fra saksmappene er at de får jevnlig oppfølging fra NAV underveis i opplæringsløpet. I det siste tilfellet får bruker tiltaket Studie med støtte, som skal gi bistand underveis i studieløpet og bedre mulighetene for å gjennomføre studiet.

Tatt i betraktning hvor mange brukere som ikke har gjennomført videregående opplæring, finner vi få eksempler på at dette er et tema i saksmappene. I enkelte av saksmappene ser vi at bruker og veileder har snakket om det å fullføre utdanningen. Slik vi leser saken til bruker, mener vi at det antakelig vil være behov for støtte dersom bruker skal gjennomføre opplæring. Det er ikke et tema i saken hvordan bruker eventuelt kan klare å gjennomføre opplæring, eller hvilke virkemidler NAV har for å støtte. Det er også eksempel på at NAV-veileder ber bruker undersøke hva som mangler av fag eller hvor mange timer praksis som kreves, for å få fagbrevet bruker tidligere har startet på. Vi ser at NAV-veileder etterspør informasjonen fra bruker i flere møter, men gang på gang er det ulike grunner til at bruker ikke har fått informasjonen: Hen har glemt å sjekke, opplæringskontoret var stengt eller bruker har bestemt seg for å ikke fullføre utdanningen likevel. I mellomtiden har det i enkelte saker gått et år eller to av AAP-perioden.

Det er også eksempler i saksmappene på at NAV-veileder og bruker har snakket om opplæringstiltak, men etter hvert konkluderer med at det ikke er realistisk å få til – på grunn av helseplager eller andre utfordringer. Det fremgår også at enkelte brukere ønsker å komme i jobb raskt og få lønn, fremfor å ta utdanning.

Samarbeid med utdanningssektoren

Inntrykket vårt fra intervjuene er at veilederne har lite direkte samarbeid med utdanningssektoren. Vi finner heller ikke tegn på samarbeid mellom NAV og utdanningssektoren i saksmappene. Det er eksempler fra intervjuene på at det har vært møter med rådgivere i fylkeskommunen, opplæringstjenesten eller karrieresenteret. Det er imidlertid vanligere at veileder har kontakt med opplæringskoordinatorne i NAV ved spørsmål om utdanning og hvilke muligheter brukerne har på det området. Opplæringskoordinator fungerer som et bindeledd mellom NAV-veileder og utdanningssektoren, slik vi forstår det.

6.1.4 Brukernes erfaringer med arbeidsrettede tiltak

I brukerintervjuene spurte vi om erfaringer med de arbeidsrettede tiltakene. Vi har ikke veldig mye intervjudata når det gjelder brukernes erfaringer med arbeidsrettede tiltak. Mange av dem vi har snakket med, har ikke erfaring fra arbeidsrettede tiltak fordi de kun har mottatt behandling, eller vært på avklaringstiltak for å avklares mot uføretrygd. Enkelte av informantene har deltatt på jobbsøkerkurs.

Hovedinntrykket er at perioden med AAP er preget av mye som ikke har direkte med jobb å gjøre. Det er jo ikke så rart, i og med at alle i utgangspunktet har nedsatt arbeidsevne med minst 50 prosent, og at mange har store helseutfordringer.

Brukerne forteller i liten grad om negative erfaringer med arbeidsrettede tiltak. Det kan tyde på at tiltakene oppleves som meningsfulle eller i hvert fall ikke bortkastede eller helt unyttige. Den typen negative erfaringer ville ha kommet frem i intervjumaterialet.

Vi kan også anta at mangelen på negative erfaringer med arbeidsrettede tiltak kan skyldes at brukerne ofte selv er involvert i valg av tiltak, og dermed i utgangspunktet er ganske positive til tiltaket. Vi må også ha i bakhodet at de fleste uttrykker at de gjerne vil jobbe. Tiltakene kan oppleves som et skritt i riktig retning.

Et gjennomgående inntrykk fra intervjuene er at brukere som har deltatt i tiltak hos eksterne arrangører, trekker frem den gode relasjonen de har fått til veilederne sine der. Mange forteller at de har hyppigere kontakt og en nærere relasjon til veilederen sin i tiltaket enn til NAV-veilederen. Samtidig er det ikke alltid klart ut fra intervjumaterialet om informantene snakker om en veileder fra NAV eller en veileder fra et tiltak.

Noen informanter uttrykker at tiltaket kom for tidlig i AAP-løpet. Det gjelder først og fremst personer som kommer inn på AAP med psykiske helseproblemer eller med uavklarte helseproblemer. Disse uttrykker at de ikke hadde noe utbytte av tiltaket fordi de selv var for "dårlige". Disse brukerne ser ut til å ha akseptert å bli med på tiltaket fordi de var redde for å miste ytelsen.

Vi finner et liknende mønster i brukerintervjuene, som i saksmappene og veilederintervjuene. Brukerne vi har intervjuet, kan deles i to hovedgrupper, slik vi tolker det. Det er en gruppe vi erfarer at er svært initiativrike og følger opp saken sin aktivt. De foreslår gjerne selv ulike former for aktivitet. En del av disse har fått utdanning på høyskolenivå som del av oppfølgingen fra NAV og er svært fornøyde med det. Det kan se ut til at det er en overvekt av personer blant dem som tar initiativ selv, som har hatt fysisk sykdom og som blir friske igjen etter behandling, i hvert fall friske nok til å gjenoppta ordinært arbeid i noen grad.

Den andre gruppen fremstår som mer passive. De orker lite, og flere forteller om at den største utfordringen deres er å finne frem til et passelig nivå for hva de faktisk orker uten å slite seg ut. De må bruke tid og krefter på å avklare mestringsnivået sitt. Mange uttrykker at det er krevende arbeid. I deres situasjon kan aktiviteter i NAV-regi fungere som kjærkomne avbrekk, for å komme seg ut og treffe folk. For andre kan slike aktiviteter gjøre ulike psykiske tilstander verre, som angst. I denne gruppen kan det være flere med ulike varianter av psykisk uhelse, eller psykisk uhelse som følge av fysisk sykdom eller belastningsskader.

6.2 Utfordringer og barrierer knyttet til tiltaksbruk

Vi har tidligere nevnt at det varierer hvilke arbeidsrettede tiltak som er tilgjengelige ved de ulike NAV-kontorene. Det kan også være budsjettmessige begrensninger på hvilke tiltak veilederne kan bruke og ventetid på tiltak. I tillegg kan det være trekk ved brukers situasjon – utover helseproblemer – som gjør det vanskelig å delta i tiltak.

Vårt inntrykk er at det i en del saker er vanskelig for veileder å ta i bruk arbeidsrettede tiltak. Grunnen er i mange tilfeller at bruker er i behandling eller venter på behandling og kvier seg for å delta i tiltak. Dette finner vi både i intervjuene og i saksmappene. I samtalereferatene er det flere eksempler på at bruker først ønsker å bli ferdig utredet eller behandlet, før oppstart av arbeidsrettet aktivitet. Bruker er tydelig på at det ikke er

nødvendig å prøve ut noe før utredning eller behandling viser hva bruker kan klare av arbeidsoppgaver.

I andre tilfeller legger helsen begrensinger på hva bruker kan klare av arbeidsrettet aktivitet. Selv om NAV forsøker å legge til rette for tilpasset arbeidsrettet aktivitet, er det vanskelig så lenge bruker har en uavklart helsesituasjon. NAV kan heller ikke påvirke behandlingsløpet i helse eller når behandlingen skal skje. «Elise» sin sak er et slikt eksempel:

Eksempel 6-4 «Elise»

Elise er i starten av 20-årene. Hun har ikke fullført videregående opplæring og har ikke vært i arbeid tidligere. Elise har en alvorlig psykisk diagnose og prognosen fremstår uklar. Hun bor hjemme hos foreldrene og er lite sammen med jevnaldrende. Elise mottar AAP i tre år. Hun deltar ikke i arbeidsrettet tiltak i denne perioden. Hun fikk behandling ved DPS det første året, men dette ble avsluttet da bruker opplevde at det ikke fungerte så bra.

Det gjennomføres til sammen ni møter gjennom AAP-løpet, hvorav fem fysisk. Det går om lag ett år mellom første og andre møte, dette til tross for at bruker i det første møtet gir uttrykk for at behandlingen ved DPS ikke fungerer så bra. Fra år to gjennomføres det jevnlig og ganske ofte møter. Far til bruker er til stede i alle møtene og fastlegen er til stede i de fleste møtene.

Møtereferatene gir inntrykk av at veileder møter bruker på en fin måte, veileder er grundig og opptatt av hvordan bruker opplever sin situasjon og hvilke behov brukeren har. Til tross for at bruker er svært syk og står langt fra arbeid, nøster veileder likevel litt i brukers interesser og ønsker for fremtiden. Veileder får også bruker til å konkretisere/beskrive hva som er vanskelig å gjøre av hverdagsaktiviteter og på hvilken måte helseutfordringene påvirker henne. Både bruker og lege gir gjennom hele AAP-løpet uttrykk for at bruker er for dårlig/for syk til å delta i arbeidsrettet aktivitet, noe NAV tar hensyn til. Det siste året øker fokuset på tiltak noe, ettersom makstiden på AAP nærmer seg. Bruker er på dette tidspunktet blitt dårligere, og det er derfor ikke aktuelt med arbeidsrettet tiltak.

Fra år to deltar bruker i lavterskel psykisk helsetilbud i kommunen. Etter hvert gir Elise uttrykk for at hun har behov for eksponeringsterapi, og dette gjentar hun i flere møter. Det blir gjennomført et par møter der veileder i kommunen er til stede, der de drøfter mulighet for å trene på eksponering. Det kommer frem at det er har vært vanskelig på grunn av koronarestriksjonene. Mot slutten av AAP-løpet har brukers helse forverret seg, men lege gir uttrykk for at all mulig behandling ikke er forsøkt enda. Saken ender med at Elise søker uføretrygd to måneder etter dette.

Flere av veilederne trakk frem at det kan være vanskelig for personer med sammensatte utfordringer å nyttiggjøre seg tiltak. Ofte prøver NAV å få det til, men de får ikke helt bruker «med seg.» En veileder sier:

Vi har mange på AAP, hvor vi har prøvd tiltak i mange år. De nyttiggjør seg ikke tiltak og heller ikke behandling, vi klarer ikke skille hva er hva. De har omsorgsoppgaver, sosiale og økonomiske problemer. Mange blir gående lenge på AAP. Det er ikke tvil om at helsa er svekket, men det er en miks av utfordringer.

Dette ser vi også spor av i saksmappene. Blant annet er det en god del saker der et eller flere tiltak er avbrutt, blant annet på grunn av manglende oppmøte eller at brukers helsesituasjoner har blitt dårligere.

Samtidig som ungdom prioriteres til tiltak, er det også enkelte faktorer som kan hindre deltakelse for denne gruppa. Veilederne erfarer at enkelte populære tiltak blir stengt for innsøking, eller at de ikke får registrere flere brukere på venteliste. Dette kan gjelde

brukere både over og under 30, men er ekstra uheldig for ungdom. Veilederne erfarer at ungdommenes motivasjon for tiltak oppleves som «ferskvare». Det er viktig å ha noe å tilby i det øyeblikket ungdommen føler seg klar. Når tiltaket er ledig, er kanskje ungdommen et helt annet sted. Én av veilederne illustrerer:

Ungdom er klare NÅ, ikke neste uke. Situasjonen kan være en helt annen om to måneder. Vi må smi mens jernet er varmt!

6.2.1 Veiledernes vurdering av tiltakene

Vi har ikke undersøkt kvaliteten ved de arbeidsrettede tiltakene, men i intervjuene med veilederne spurte vi om tiltakene er hensiktsmessige og hvordan de fungerer i oppfølgingsløpet.

En tilbakemelding fra veilederne er at de ønsker flere tiltak i NAVs egen regi. Inntrykket er at veilederne kjenner bedre til innholdet i tiltakene som gjennomføres internt. Det er lav terskel for å ta en samtale mellom veileder, bruker og jobbspesialist i det interne tiltaket dersom bruker er usikker på om tiltaket kan passe. Veilederne forteller at det også er mer løpende kontakt mellom jobbspesialist og veileder mens bruker er i tiltaket, enn mellom veileder og ekstern tiltaksarrangør. Veilederne får mer informasjon om hva som skjer i tiltaket, noe som gir nyttig informasjon til oppfølgingsarbeidet under og i etterkant av tiltaksdeltakelsen. Slik vi tolker veilederne, er de generelt mer tilfredse med tiltak i egenregi enn med tiltak som leveres av eksterne tiltaksarrangører.

Vi finner at veiledernes tilfredshet med de arbeidsrettede tiltakene varierer mellom kontorene. Dette er naturlig, i og med at NAV-kontorene har tilgang på ulike typer tiltak, og det varierer hvem som leverer tiltakene i et område. En del veiledere er fornøyd med tiltakene som eksisterer, mens andre har dårlige erfaringer med enkelte tiltak eller arrangører. Vi har ikke informasjon som tilsier at veilederne er spesielt fornøyd eller misfornøyd med enkelttiltak.

De veilederne som er misfornøyd med tiltak, peker på at de ikke vet helt hva tiltaksarrangør holder på med, at brukerne ikke får så tett oppfølging i tiltak som veileder forventer eller at det kommer lite nytt ut av tiltakene. Noen veiledere erfarer at brukere som ikke er helt jobbklaare, avsluttes for fort i tiltakene – det vil si at tiltaksarrangør vurderer at tiltaket ikke er riktig fordi bruker ikke er klar for jobb, og skriver deltaker ut. Dette hender også med brukere som er i egenregi-tiltak. En del veiledere mener at tiltaksarrangørene kan være for opptatt av helse. Noen ganger avsluttes brukerne i tiltaket, på grunn av helseplagene. Veilederne stusser over det – NAV kjenner godt til brukers helseplager, og har formidlet bruker til tiltak fordi de vil ha en utprøving av mulighetene for arbeid:

Vi spør hva som kan være mulig, men får tilbake en rapport med helseplagene vi allerede vet om.

Deltakeren avsluttes fordi han har vond rygg. Men det visste jeg jo!

Jeg savner mer jobbfokus i tiltakene, jeg synes de snakker altfor mye om helsebegrensninger. Vi prøver å fokusere på muligheter.

6.2.2 Det er enkelte mangler i tiltaksporteføljen

Nær alle veilederne vi snakket med, ser klare mangler ved tiltaksporteføljen. Slik vi oppfatter det, er det særlig mangel på et godt tiltakstilbud til brukere med sammensatte utfordringer. I tillegg er det mange brukere som har psykiske helseplager som de ikke har fått utredet eller behandlet. Brukeren selv kan være redd for å delta i tiltak, og NAV er redd for å pushe bruker ut i noe som kan forverre helsetilstanden. I slike tilfeller har veileder heller ikke noen egnede tiltak for å hjelpe bruker videre. En del veiledere har

mange brukere med innvandrerbakgrunn, som ikke klarer å nyttiggjøre seg de arbeidsrettede tiltakene fordi de har svake norskerdigheter.

I saksmappene ser vi en håndfull konkrete eksempler på situasjoner der vi tror bruker kunne hatt nytte av et arbeidsrettet tiltak, dersom det hadde eksistert et tilbud som svarer til disse brukernes behov. Dette gjelder blant annet saker der bruker har utfordringer på mange livsområder. Slik vi leser sakene, gjør dette at brukeren ikke er i stand til å delta i tiltak og tenke på arbeid, fordi de har mange bekymringer knyttet til familie og relasjoner, økonomi og gjeld, bolig, omsorgsoppgaver og det å takle hverdagen.

I noen saker er det ikke tydelig hva som er hovedutfordringen for å komme i arbeid, det er summen av helsemessige og andre utfordringer som gjør det vanskelig. Summen av utfordringer gjør også at det er vanskelig for bruker å møte opp på og nyttiggjøre seg et arbeidsrettet tiltak, slik vi tolker sakene. Vi vurderer at denne brukergruppen har behov for å løse problemer på flere livsområder, før det er aktuelt å tenke på jobb. De har også behov for oppfølging over tid.

I et par andre saker får bruker nye helseplager underveis i AAP-løpet som ikke synes relatert til den opprinnelige diagnosen. Bruker får utredning av helseplagene, og i flere tilfeller er det ikke grunnlag for å stille diagnose. Vårt inntrykk er at NAV ikke kommer i posisjon til å jobbe arbeidsrettet fordi bruker er under helsemessig utredning eller behandling.

Vi ser også eksempler på saker der bruker har psykiske helseplager, men ikke får tilbud om behandling hos DPS. Noen har også fullført eller avsluttet behandling, men er fortsatt usikre på om de kan klare å delta i tiltak. Vår vurdering er at denne brukergruppa trenger veiledning og utprøving i trygge rammer, med støtte fra personer med psykisk helsekompetanse som kan bidra til å tilpasse aktiviteter på en slik måte at det ikke forverrer helsesituasjonen, trygge brukerne på at aktivitet ikke forverrer helseplagene, og som kan hjelpe med å håndtere situasjoner som trigger symptomer.

I de neste avsnittene redegjør vi for hvilke konkrete behov veilederne har erfart.

Kompetanse på psykisk helse i tiltakene

Nær alle veilederne vi snakket med, mente at det er behov for mer kompetanse på psykisk helse i de arbeidsrettede tiltakene. Slik vi forstår det, er det ikke nødvendigvis psykologkompetanse veilederne etterspør, men andre fagpersoner som har god innsikt i psykisk sykdom, og som kan hjelpe brukerne med å mestre helseplagene og å være i aktivitet på tross av psykiske utfordringer. Det er også behov for kompetanse i å støtte bruker i perioder hvor de har mye symptomer, eller hvor aktiviteten trigger symptomer, slik at bruker ikke faller ut av tiltaket i dårlige perioder.

Vi har spilt dette inn som et ønske lenge. Et tiltak direkte på psykisk helse og særlig angst. De trenger eksponering i trygge rammer, sammen med en behandler eller annen fagperson.

IPS-tiltaket legger opp til tett samarbeid mellom behandler og jobbspesialist, mens bruker prøver seg i arbeid. I IPS-tiltaket er det god tilgang på kompetansen som veilederne etterspør her. Samtidig er ikke IPS-tiltaket tilgjengelig for alle: Brukeren må være i behandling i spesialisthelsetjeneste eller i kommunehelsetjenesten. Ikke alle brukere med psykiske helseplager får slik behandling og det er ofte lange ventelister. I tillegg er rutinene i IPS at behandler skal søke inn brukeren på tiltaket, og det kan være en terskel sett fra NAVs side for å starte opp i tiltaket når innsøkningsprosedyren ikke er internt hos NAV. Til sist er det ikke alle kontorer som har tilgang på IPS-tiltaket.

Lavterskel tiltak for personer med sammensatte utfordringer

En stor andel av veilederne vi snakket med, etterlyser lavterskel tiltak for personer med sammensatte utfordringer. Noen uttrykker det som at «brukerne trenger en life coach» som kan hjelpe dem å rydde utfordringer av veien. Det kan handle om å ta kontakt med andre tjenester, bli med på møter, gå gjennom økonomi, skaffe en stabil bolig eller en samtalepartner som kan hjelpe med å se konkret hva som er utfordringene og hva løsningene kan være.

Noen veiledere sier at det særlig er ungdom som har behov for slik hjelp, og enkelte kontorer har opprettet egne interne tiltak som skal møte behovet. Ett eksempel er et ungdomsteam som organiserer gruppeveiledning for ungdom. Det er ungdomsveilederne selv som gjennomfører samlingene. En av grunnene til at kontoret har etablert et slikt «interntiltak», er at veilederne så behov for en aktivitet uten krav om prosentvis deltakelse. Det er åtte samlinger for hver gruppe og målet er at ungdommene skal bli godt kjent med veilederne og se at andre ungdommer også har liknende utfordringer som dem selv:

Det er et lavterskel opplegg. Målet er at de skal bli kjent med oss, og se at andre har samme utfordringer. Mange kjenner på stigmatisering. Her kan de kjenne på hva de tåler og ikke (...) Når ungdommene kommer til møter hos NAV, har de ofte med foreldre. I disse samlingene møter de alene.

Et annet kontor har fått prosjektmidler til en ungdomslos. Losen hjelper med det ungdommene trenger – leiekontrakt, huske avtaler, finne frem blant ulike tjenester og praktiske gjøremål. Losen drar også i gang aktiviteter for ungdommene. Losens arbeid er i liten grad direkte arbeidsrettet. Veilederne erfarer imidlertid at ungdommene blir motivert for jobb etter en periode sammen med losen. Når brukerne ikke trenger å snakke om jobb, men får hjelp til å finne ut av ting og til å komme seg i aktivitet, er det flere som etter hvert blir jobbklaare og går videre til andre arbeidsrettede tiltak.

I saksmappene ser vi også eksempler på personer over 30 år som har behov for et slikt lavterskel tiltak som vi her beskriver. I og med at personer over 30 år får mindre tett oppfølging fra NAV, er kanskje behovet ekstra stort for den gruppen.

Det finnes kommunale tiltak som kan svare på behovet veilederne her ser. En del kommuner har for eksempel tiltak for unge som mottar sosialhjelp, for å ivareta aktivitetsplikten på sosialhjelp for unge under 30 år. Disse tiltakene er tilgjengelige også for AAP-mottakere. Samtidig varierer det hvilke tiltak kommunene har, hva som er innholdet og hvem som er målgruppen. Kommunene prioriterer selv om de skal etablere kommunale tiltak, ut fra kommunale budsjetter og lokale behov. Noen av de kommunale tiltakene har også oppmøteplikt hver dag, noe som er for mye for gruppen av AAP-mottakere vi her snakker om.

Helhetlig tiltak – mestring av helseplager

En del veiledere ønsker seg det de omtaler som «et helhetlig tiltak med helsekompetanse». De mener det bør være et tilbud som treffer bedre de brukerne som er engstelige for å være i aktivitet, og som gjerne har en uavklart helsesituasjon. Disse brukerne blir ifølge veilederne ofte skrevet ut av tiltak fordi tiltaksarrangør mener de er for syke til å delta, eller bruker selv mener det. Veilederne opplever at det noen ganger kan handle om engstelse, og at brukerne ikke får god hjelp til å mestre en jobbsituasjon til tross for helseplager, i de tiltakene som eksisterer. Enkelte veiledere forteller også at de har inntrykk av at noen brukere «venter på å bli friske», selv om det kanskje ikke er realistisk for brukere å komme tilbake dit de var før de ble syke. Disse veilederne peker på at det kan være behov for et tiltak med fokus på å mestre helsesituasjonene. Fokus på tilretteleggingsmuligheter trekkes også frem som viktig. Mange veiledere trekker frem

arbeidsrettet rehabilitering som et bra tiltak for denne gruppa, men tiltaket er dyrt og det er få plasser tilgjengelig. I tillegg er det noen som forteller at tiltaket ikke er tilpasset for personer med psykiske helseutfordringer.

Tiltak for personer med svake norskferdigheter

Ved et par kontorer fikk vi høre at det er en del AAP-mottakere som har svake norskferdigheter. Veilederne erfarer at tiltakene ikke er hensiktsmessige for den gruppa, og at denne brukergruppa ikke klarer å nyttiggjøre seg de arbeidsrettede tiltakene på grunn av språkbarrierer. Et par veiledere hadde forsøkt å gjennomføre tiltak med tolk, men erfaringen er at det er krevende. Det finnes enkelte tiltak som tilbyr arbeidsnorsk eller annen type norskopplæring, men inntrykket vårt fra intervjuene er at tilbudet er begrenset.

6.3 Involvering av arbeidsgiver

Noen av AAP-mottakerne har en arbeidsgiver i det AAP-løpet starter. Som regel har AAP-mottakeren først vært sykmeldt et år fra arbeidsgiver, deretter gått over på AAP, og beholdt arbeidsforholdet. I sykmeldingsperioden og i AAP-perioden har arbeidsgiver plikt til å vurdere og iverksette tilrettelegging, for at arbeidstaker skal kunne komme tilbake til jobb. Arbeidsgiver har hovedansvar for å følge opp den sykmeldte. Det er faste punkter i oppfølgingsarbeidet, med dialogmøter innen uke 8 og innen uke 26 av sykefraværet. Arbeidsgiver har hovedansvar for dialogmøte 1, mens NAV har ansvar for dialogmøte 2 og eventuelt et dialogmøte 3.

AAP-mottakere som har en arbeidsgiver når AAP-løpet starter, har allerede en verdifull kontakt med arbeidslivet som det er viktig å utnytte i oppfølgingsløpet. Det kan være tilretteleggingsmuligheter som ikke har vært testet eller vært aktuelle i sykmeldingsperioden, som kan prøves ut i AAP-løpet. Det kan også være aktuelt å bruke arbeidsplassen som utprøvingsarena.

Vi spurte NAV-veilederne hvordan de involverer arbeidsgiver i AAP-løpet og hvordan dette fungerer. Inntrykket vårt er at arbeidsgiverne ikke involveres systematisk. Noen veiledere har rutinemessige møter med arbeidsgiver. Videre er noen kontorer organisert slik at et team bare følger opp AAP-mottakere med arbeidsgivere. Veilederne i disse teamene virker å ha god kjennskap til arbeidsgiverne og særlig til store arbeidsgivere i regionen. De forteller at noen arbeidsgivere har store tilretteleggingsmuligheter, som veilederne forsøker å utnytte i AAP-løpet. Andre veiledere erfarer at det stort sett er bruker som har kontakt med arbeidsgiver i AAP-perioden, og at «arbeidsgiver forsvinner litt» i overgangen mellom sykefraværsoppfølging og AAP. Flere erfarer at kontakt med arbeidsgiver prioriteres bort. Mange arbeidsgivere sier dessuten at de ikke har mulighet til å tilrettelegge, ifølge veilederne. Flere nevner at det er lettere å involvere arbeidsgivere når bruker jobber gradert – naturlig nok.

Enkelte av veilederne etterspurte tydeligere rutiner eller tidspunkter for involvering av arbeidsgiver i AAP-løpet, slik som i sykefraværsoppfølgingen. Én foreslo at det burde være mulig å sende melding til arbeidsgiver i Modia. Andre mente at dette ikke er nødvendig, fordi det i mange tilfeller er uaktuelt for bruker å komme tilbake til opprinnelig arbeidsgiver, og at det derfor er naturlig at arbeidsgiver er lite involvert. For en del av disse opphører ansettelsesforholdet underveis i AAP-perioden. Et fast regime, med faste kontaktpunkter med arbeidsgiver, vil i slike tilfeller føre til merarbeid for veileder, hvor de må registrere status for oppgavene i saksbehandlingssystemer, uten at det har noen nytteverdi i oppfølgingen.

Funn fra saksmappene

I saksmappene ser vi lite spor av involvering av arbeidsgiver i oppfølgingen. Vi finner ikke konkrete spor av samarbeidsmøter med arbeidsgiver, hos de 11 brukerne som har en arbeidsgiver ved inngangen til AAP. I de tilfellene arbeidsgiver er nevnt, er det få konkrete resultater eller «ting som skjer» knyttet til brukers arbeidsplass. Vi har tatt med et par eksempler:

En kvinne i 50-årene har vært hos samme arbeidsgiver i 30 år og har kunnet jobbe 40 prosent i en tilrettelagt turnus. Etter et lederskifte på jobben forteller bruker at arbeidsgiver ikke lenger vil tilrettelegge turnusen hennes. Ingenting i samtalereferatene tyder på at NAV tar kontakt med arbeidsgiver for å komme i dialog om dette, til tross for at kvinnen ønsker å beholde jobben og ser ut til å ha svært begrensede muligheter på arbeidsmarkedet. I stedet foreslår NAV-veilederen praksis et annet sted eller arbeidstrening innenfor en helt annen bransje. Ingen av delene blir noe av.

I en annen sak står det i et samtalereferat at arbeidsgiver har tatt direkte kontakt med NAV angående brukeren, og at NAV informerer brukeren om det. Brukeren er sykemeldt, og formidler til NAV at han ikke orker å gå på jobb nå, på grunn av sin tilstand, og at dialogen med arbeidsgiver om tilrettelegging kan være krevende. Brukeren opplever at arbeidsgiveren ikke forstår at han sliter. Brukerne opplever også at tilretteleggingen fra arbeidsgiver forplikter ham for mye og gjør det vanskeligere å begrunne fravær dersom han har dårlige dager. Ifølge referatet blir brukeren og NAV enige om å ha et møte med arbeidsgiver når brukers tilstand er bedre.

Det er enkelte andre eksempler i saksmappene på at bruker gir informasjon om arbeidsforholdet de har, og at det ikke er mulig å tilrettelegge. I noen av sakene vurderer vi at NAV kunne utforsket arbeidsgivers tilretteleggingsmuligheter mer enn det som kommer frem, eller tatt kontakt med arbeidsgiver direkte i stedet for at bruker selv skal stå for denne kontakten. Samtidig har vi ikke informasjon fra sykepengeperioden i saksmappene. Det kan tenkes at tilretteleggingsmuligheter er godt dokumentert tidligere i brukerløpet.

6.4 Medisinsk behandling

Både saksmapper og intervjumaterialet viser at mye av AAP-perioden går med til medisinsk behandling. Saksmappene viser at bare tre av 40 brukere ikke er i aktiv behandling i løpet av AAP-perioden. To av dem har forsøkt behandling tidligere, men den ene av disse har en tilstand som ikke kan behandles (kognitiv svekkelse), og den andre er ikke motivert nå. NAV foreslår løsninger for sistnevnte flere ganger i samtalereferatene. Den siste som ikke mottar behandling, driver med tilpasset trening etter fysisk sykdom.

For en del forverrer sykdom seg underveis, og mer tid går til behandling og utredning etter hvert i AAP-løpet.

En del behandling er langvarig. I andre tilfeller er det lang ventetid for å få behandling, dette gjelder særlig innenfor psykisk helse. Veilederne erfarer også at en del brukere burde hatt behandling, men står uten behandlingstilbud. I slike tilfeller ser veilederne at situasjonen til noen brukere blir forverret underveis:

Helsevesenet, det er vanskelig. Brukerne får gjerne ikke innpass på DPS. På psykisk helse i kommunen, der er det ikke behandling, bare samtale. Det er bare et fåtall som har råd til privat psykolog. Mange går med ubehandlede sykdommer og blir avvist. De blir bare dårligere! Skulle ønske at det var et lavterskel tilbud for ungdom eller at vi hadde psykologer selv. Vi har 8-ukersgaranti i NAV. Jeg skulle

ønske at vi kunne få samme garanti i helse. Helsevesenet er nødvendig for at vi (i NAV) skal nå målene våre og for å kunne hjelpe godt.

For at veilederne skal kunne legge opp et godt oppfølgingsløp, er det viktig at de har god informasjon om behandlingen bruker får, hvilke begrensninger denne legger på arbeidsrettet aktivitet og hvor mye tid som går med til behandlingen. I praksis har veilederne ofte lite informasjon om hva behandlingen går ut på, slik vi tolker informantene. Noen ganger er behandlingen omfattende og bruker er dårlig under hele behandlingsperioden. Andre ganger er behandlingen en gang i uka eller hver 14. dag. Det er ofte bruker selv som gir informasjon om behandlingen og omfanget av den. Noen brukere antar at NAV har innsikt i informasjon fra behandler, og sier ikke fra når det er endringer knyttet til behandling eller når de er ferdige:

Brukerne våre tror vi kan alt – de tror vi får alt fra legen. Visste du ikke at jeg ble operert, sier de. Vi ber om at de holder oss oppdatert.

Saksmappene viser at mange brukere er svært preget av helsesituasjonen sin og at møter og samtalereferater domineres av at brukeren redegjør for denne. I noen saker ber veileder om å få ta direkte kontakt med fastlegen, men også saksmappene tyder på at dialogen om helse først og fremst går gjennom brukeren.

6.4.1 Samtidighet i behandling og arbeidsrettet aktivitet

Det er et mål for NAV å legge til rette for at arbeidsrettet aktivitet kan skje samtidig med medisinsk behandling. Veilederintervjuene tyder på at veilederne nesten alltid vurderer om det er aktuelt med arbeidsrettet aktivitet eller tiltak for bruker. Veilederne er samstemte i at aktivitet er bra for de alle fleste brukerne:

Jeg tror at aktivitet innenfor gode rammer er positivt. Hvis man sitter hjemme med masse helseplager, så blir man på siden av samfunnet. Aktivitet er bra. Men vi må balansere at vi ikke pusher for langt. Da trenger vi samhandling med behandlere og de rundt. Men vi skal være på tilbudssiden.

Inntrykket vårt er imidlertid at det ganske ofte er vanskelig å få til arbeidsrettet aktivitet samtidig som bruker er i utredning eller behandling, særlig i den første tiden. Brukerne selv vil ofte bli ferdige med behandling før de vil snakke om jobb, ifølge veilederne. Noen ganger tør ikke bruker å være i arbeidsrettet aktivitet før helsesituasjonen er avklart, og det er vanskelig for NAV å kreve arbeidsrettet aktivitet i slike tilfeller. I andre tilfeller svarer legen nei til arbeidsrettet aktivitet. Veilederne erfarer at det særlig gjelder når legen ikke kjenner NAVs tilbud. Veilederne prøver likevel å «lirke» slik at det blir mulig å få til samtidighet:

Det er mange som har forskjellige unnvikelsesstrategier, utgangspunktet er at de er redde for å mislykkes. Da er det viktig med samtidighet. Forsiktig aktivitet samtidig med behandling. Det kan være noen få timer, for å erfare at det kan være givende og ikke så skummelt.

I intervjuene er det flere av veilederne som spør seg hvordan de kan følge opp brukere som ikke er klare for aktivitet, men som heller ikke går til omfattende behandling:

Hvor lenge skal man fortsette med kun behandling hver 14. dag? Hvordan kan vi sikre fremdrift også i de sakene? Vi har litt å hente der.

Legen sier nei, vi sier at det er mulig og vi blir pushet på det. Hvordan skal vi løse det?

Funn fra saksmappene

I saksmappene vi har sett på er det flere eksempler på samtidighet i AAP-løpet. Felles for disse forløpene er at behandlingen har startet først og så er arbeidsrettede tiltak

introdusert på et senere tidspunkt. Tidspunktet for når i AAP-løpet det arbeidsrettede tiltaket starter varierer.

Når det gjelder hvordan samtidigheten ble initiert og hvordan samtidigheten arter seg underveis, er det særlig to tendenser/mønstre som utpeker seg. I noen av sakene ser vi at det er samarbeid med behandler i forkant av tiltaksdeltakelse. Typisk for disse sakene er at tiltaksdeltakelsen drøftes i forkant, og at det er en del usikkerhet knyttet til hvor mye bruker «tåler». Det er generelt lite fokus på mulige fordeler og positive virkninger av at behandling og arbeidsrettede tiltak skjer samtidig – i alle fall er ikke dette omtalt i samtalerreferatene. Det virker heller ikke å være noe særlig fokus på hvordan man bruker eller kan «dra nytte» av arbeidsrettet aktivitet og behandling samtidig, i avklaringsløpet eller behandlingsløpet. Noen av de arbeidsrettede aktivitetene i disse AAP-løpene ble avsluttet etter relativt kort tid, fordi brukers helsesituasjoner forverret seg. Det er enkelte konkrete eksempler i saksmappene på at bruker har god nytte av samtidighet: Én bruker fikk oppfølging fra psykisk helseteam parallelt med at hun deltok på arbeidsforberedende trening. I et samtalerreferat snakker bruker om at det har gått bra å øke arbeidstiden fordi hun klarer å benytte verktøy fra psykisk helseteam. Her ser vi altså spor av at innsatsen fra psykisk helseteam er direkte overførbare til brukerens arbeidssituasjon.

I andre saker er inntrykket at behandling og tiltaksdeltakelse skjer parallelt, men at det ikke har vært noen sammenkobling mellom aktivitetene eller fokus på at disse skjer på samme tid. Typisk for disse sakene er at det ikke har vært noe samarbeid med helse om deltakelse på arbeidsrettet aktivitet. I disse sakene ser vi at det også er en tendens til at brukerne har et tydelig mål og virker å være ganske motiverte for arbeidsrettet aktivitet og tar mye Initiativ selv. Både utdanning, arbeidstrening og midlertid lønnstilskudd har blitt brukt i disse sakene. I et par saker ser vi eksempler på at veileder gjør bruker oppmerksom på at det bør være et mål å få til arbeidsrettet aktivitet samtidig med medisinsk behandling.

Det er vanskelig å vurdere hvorvidt arbeidsrettet aktivitet samtidig med behandling har bidratt til raskere avklaring av arbeidsevne, da det i samtalerreferatene er lite fokus på samtidigheten i seg selv og hvorvidt eller hvordan det har bidratt til avklaring. I noen saker ser det ut til at bruker mestrer den arbeidsrettede aktiviteten godt, men uten at vi kan vurdere hvorvidt samtidigheten i seg selv bidrar til avklaring av brukers situasjon.

Har veilederen hatt dialog med brukeren om mulighet for å kombinere aktivitet med behandling? Saksmappene tyder på at veiledere ofte informerer om muligheten for å delta i arbeidsrettet tiltak og at tiltaksdeltakelse ofte vurderes, også når bruker deltar i behandling. Ut fra samtalerreferatene er det samtidig lite som tyder på mulige fordeler ved samtidighet er blitt drøftet med bruker. Hvorvidt dette skyldes at veileder vurderer at det ikke er aktuelt på grunn av brukers helsesituasjon eller andre årsaker, er vanskelig å vurdere.

I de sakene hvor det ikke ser ut til å være et tema å kombinere arbeidsrettet aktivitet og behandling, antar vi at det er på grunn av den nedsatte helsetilstanden er *varig/kronisk* og/eller såpass alvorlig at det ikke er uaktuelt å starte arbeidsrettet tiltak før brukers helsesituasjon er bedret. Det er ikke noe legene kan bidra med når det gjelder behandling, utover eventuelt smertelindring. Kravene som brukerne får til aktivitet i disse sakene, dreier seg om å gjennomføre møter med NAV eller å drive med egentrening. Det er altså ikke behandlingen som gjør at det ikke kan gjennomføres aktiviteter samtidig, men brukerens nedsatte helsetilstand. Det som defineres som behandling er ofte svært lite tidkrevende og kan for eksempel dreie seg om oppfølging av fastlege, fysioterapeut eller psykolog, en gang eller to i måneden. Materialet vårt tyder på at mange AAP-mottakere ikke er i stand til å være i arbeidsrettet aktivitet mens behandling pågår eller før helsesituasjonen er bedret. Helseutfordringene påvirker

restarbeidsevnen, og mange oppgir at de blir fort slitne. En del av restarbeidsevnen går også med til behandling og nødvendig behandlingsrelatert trening. Vårt inntrykk er at veilederne har forståelse for at enkelte AAP-mottakere har behov for perioder med lavt aktivitetsnivå.

6.4.2 Samarbeid med helse

Det er viktig med samarbeid mellom NAV-kontoret og behandlere i helsetjenestene, for å få til et koordinert oppfølgingsløp for bruker. God samhandling med behandler bidrar også til at det er lettere å få til arbeidsrettet aktivitet samtidig med at bruker er i behandling, og godt samarbeid gjør oppfølgingen bedre tilpasset brukers helsesituasjon, ifølge veilederne.

Ved noen kontorer har ledelsen tatt initiativ til felles frokostmøter for legene i kommunen, hvor NAV blant annet forteller om tiltaksporteføljen og hvordan den arbeidsrettede aktiviteten kan tilpasses brukers helseutfordringer. Det er også viktig at legene er informert om at det er flere forhold som må avklares før bruker kan søke uføretrygd. Et annet NAV-kontor har invitert seg inn til det største legekantoret i kommunen, med samme budskap. Avdelingslederne erfarer at dette har bidratt til mer kunnskap blant fastlegene om NAVs tilbud, noe som kan gjøre det lettere å få i gang arbeidsrettet aktivitet. Ved andre kontorer har vi ikke hørt om slike eksempler.

Det viktigste for å få til at behandling og arbeidsrettet tiltak kan skje samtidig, er ifølge veilederne at både behandler og NAV støtter opp under brukers mål og foreslår aktiviteter som drar i samme retning. Et par veiledere sier:

Det jeg synes er en av suksessfaktorer er at behandler også er veldig involvert i at nå skal vedkommende starte i jobb eller tiltak, og da kan vedkommende trenge å trygges litt for å få det til å fungere. En som har vært lenge utenfor arbeidslivet vil støte på en del utfordringer.

Suksessraten er høyest når man får til et godt samarbeid og lager en pakke rundt bruker sammen: Dette er veien vi skal gå.

En god del av veilederne uttrykker at de er fornøyde med samarbeidet med helse, og flere sier at «det er mye bedre enn tidligere.» Flere av veilederne ønsker seg mer tid til å involvere legen, for å legge en plan sammen med dem og utnytte ekspertisen til legene bedre. Flere synes de har «noe å gå på» når det gjelder samhandling:

Vi prøver, men vi kunne gjort mer av det. Vi skulle blitt mer samstemt på det (med legene), hvordan kan vi sikre et best mulig resultat for den enkelte. Hva kan behandler gjøre, hva kan bruker gjøre.

Enkelte veiledere sier de har lært seg å stille noen konkrete spørsmål til legen, som gir nyttig informasjon til oppfølgingen. Hvis legen sier nei til arbeidsrettet tiltak for eksempel, spør veilederen hva tiltaksdeltakelse vil gjøre med brukers helsesituasjon. På den måten får veileder informasjon som kan gi grunnlag for å heller anbefale alternative tiltak.

I et par av intervjuene påpekte informantene at NAV mangler gode verktøy for kontakt med fastlegene. Slik vi forstår det, kan veilederne i noen tilfeller kontakte fastlegene gjennom en elektronisk dialogtjeneste, e-dialog, men ikke alle legene er tilknyttet denne ordningen, og ordningen er først og fremst tilpasset sykefraværsoppfølgingen. I mange tilfeller må kontakten gå via post. En del av veilederne vi intervjuet, ønsker seg en mulighet til å ha kontakt med legene direkte. I noen tilfeller bruker veileder lang tid på å finne et tidspunkt for samarbeidsmøte med fastlege, fordi de ikke har mulighet til direkte kommunikasjon.

Funn fra saksmapper og intervjuer

De færreste av brukerne vi intervjuet har hatt felles møte med NAV og fastlege eller annen behandler. Inntrykket vårt er at bruker selv har tenkt på det som en mulighet.

Brukerne som har deltatt i felles møte med NAV og fastlege eller annen behandler, mener at det er veldig bra med slike møter. Ved at alle tre partene møtes, får alle lik informasjon og man unngår at bruker selv blir bindeledd og koordinator mellom instansene. Flere opplever også at de i større grad blir trodd av NAV når informasjonen kommer direkte fra lege eller behandler.

I saksmappene til de 37 brukerne som er i behandling, ser det ut til at det har vært samarbeidsmøter med helseaktører i 13 saker. I noen av sakene er det gjennomført en rekke slike samarbeidsmøter – over ti i ett tilfelle. Ut fra saksmappene ser det ut til at det er flere tilfeller av samarbeidsmøter i de sakene vi har vurdert som komplekse, sett i forhold til de enklere sakene. I ti av de 24 komplekse sakene ser vi at det har vært møter med behandler eller fastlege. Av de 13 sakene med lav kompleksitet, er det to saker hvor vi ser at det har vært slike møter.

Hovedformålet med møtene ser ut til å være at partene skal oppdatere hverandre. Møtene ser ut til å ha liten betydning for eventuelle aktiviteter, utover at møtene kanskje skal dokumentere at bruker *ikke* kan delta på aktiviteter utover behandling.

Når det først er ett møte i en sak, ser det også gjerne ut til å være flere. Det er vanskelig å si hva som utløser at noen saker har møter – andre ikke. Det står sjelden noe i referatene om hvem som har tatt initiativ til møtet. Én hypotese kan være at noen veiledere er mer opptatt enn andre av å avholde slike møter. En annen hypotese kan være at saker som ender med uføretrygd eller som er kompliserte, har møter. Vi har ikke kjennskap til hvordan alle sakene ender og kan derfor ikke si sikkert om møteaktiviteten er høyere i saker som ender med uføretrygd enn andre. Et par av møtene dreier seg eksplisitt om uføretrygd, slik vi leser det. Vi ser at det er flere tilfeller av samarbeidsmøter med behandler i saker der vi har oppfattet at prognosen til bruker er uklar, eller der hvor bruker har flere helseproblemer. Det kan tenkes at det i disse sakene er mer komplisert for veileder å forstå brukers sykdomsbilde og muligheter, og at det derfor er behov for møter med behandler.

Det er også noen flere tilfeller av samarbeidsmøter mellom NAV og behandler i sakene som angår brukere under 30 år. Dette kan henge sammen med at ungdomsveilederne har mer tid, eller at brukerne under 30 år i mange tilfeller har et mer sammensatt utfordringsbilde og at det ikke alltid er tydelig hva som er mest fremtredende av helseplager og andre utfordringer. Det er også et uttalt mål at ungdomsveilederne skal bruke tid på samarbeid med andre aktører rundt brukeren.

6.5 Erfaringer med aktivitetskravet

6.5.1 NAV-veilederne erfaringer

Intervjuene tyder på at veilederne har fokus på at brukerne skal oppfylle aktivitetskravet. Veilederne er opptatt av at det skal være gode grunner til at en AAP-mottaker ikke er i aktivitet. Aktivitetskravet kan være til hjelp i saker der det er vanskelig å få i gang arbeidsrettet aktivitet, ifølge veilederne. I tillegg bruker veilederne tidsbegrensningen i AAP-ordningen for å få til aktivitet:

Aktivitetsplikten er i mange tilfeller en fordel, det gjør at vi kan bevege oss videre i saken. Mange kvier seg for å ta kontakt med behandler, vi kan si at vi har krav

om å komme et skritt videre. Da må vi gjøre det. (...) Det at man har en begrenset periode, vi vet at vi må gjennom en del i løpet av disse årene.

Hvis du ikke er i behandling, så skal du i tiltak. Det er kravet. Da pusher jeg på – enten må du få en behandlingsplan eller så må du i tiltak. Da bruker jeg den.

Vi må på et tidspunkt kreve en aktivitet. Prøver å legge det frem som et valg, men det er ikke helt det. Vi prøver å snakke om de ulike alternativene, at det kan tilpasses osv. Vi er opptatt av det.

Noen veiledere forteller at de er i tvil om hva som skal til for å oppfylle aktivitetsplikten. Noen mener for eksempel at fornuftig egenaktivitet er tilstrekkelig, mens andre mener at dette må være på siden av annen aktivitet.

Saksmappene viser at noen veiledere løser aktivitetskravet ved å avtale med bruker at egentrening eller jevnlig møter med NAV skal regnes som aktivitet. Andre brukere oppfyller aktivitetskravet gjennom deltidsjobb som de har noen få timer i uka.

Bruk av sanksjoner – funn fra saksmappene

Veiledere skal følge opp at aktivitetskravet overholdes, noe som avhenger av at veileder får informasjon om pågående aktiviteter og dersom aktivitetene opphører. Dersom brukeren ikke følger opp de avtalte aktivitetene, kan veileder sende varsel om stans i ytelsen, og senere faktisk stanse ytelsen i en periode.

I saksmappene ser vi særlig ett tydelig tilfelle på at bruk av sanksjoner kan være veldig uheldig i enkelte situasjoner. I eksemplet er bruker innlagt på sykehus i lange perioder. Både faren til brukeren og bruker selv har gitt beskjed om at hen ikke åpner post eller digitale meldinger og at all informasjon må sendes til far. Likevel sender NAV varsel om stans i ytelsen til bruker i en periode hvor bruker er innlagt. Det fremgår av samtalerreferatene at slike beskjeder stresser bruker og fører til forverring i helsetilstanden.

6.5.2 Brukernes erfaringer

Hovedinntrykket fra intervjuene er at mange er opptatt av at de helst *vil* jobbe og kunne forsørge seg selv. De kommer til NAV fordi de må, ikke fordi de vil:

Man må jo være i NAV-systemet. Det er ikke noe man vil. Det ødelegger selvtilliten, og man føler seg udugelig.

Brukerne vi intervjuet har forståelse for NAVs aktivitetskrav. Samtidig later det til å være et fåtall av dem vi har intervjuet, som faktisk oppfatter at de blir utsatt for slike krav. Mange forteller at de ikke har opplevd krav til arbeidsrettet aktivitet samtidig som de er i behandling, eller at kravet til aktivitet blir ansett som oppfylt ved at brukeren oppgir å drive med egenaktivitet, som trening. Et lite fåtall brukere forteller at de ble presset i aktivitet for tidlig, og at det bare gjorde dem dårligere, som disse brukerne:

Jeg synes det var litt unødvendig [med arbeidsutprøving], men jeg skjønner også at de må.

Det er hele tiden et krav om aktivitet for å få penger. Men det er greit, da "har man noe å gjøre". [Men det er også] slitsomt, å være i tiltak hele tiden for å få hjelp til å klare å tjene de pengene som du ikke klarer å tjene selv.

Noen av brukerne vi intervjuet mottar behandling, samtidig som de deltar i ulike former for aktivitet eller tiltak, mens andre ikke har kapasitet til noe utover behandlingen. Hva som er riktig balanse varierer med type sykdom og behandling, i tillegg til individuelle forhold. Hva som er riktig balanse, er ikke nødvendigvis så lett å vurdere for verken NAV-veileder eller brukeren selv, og dette kan også variere en del gjennom et AAP-forløp.

En brukerfortelling kan illustrere denne usikkerheten frem og tilbake mellom lyst til å jobbe og mangel på evne til å stå i arbeid. Informanten forteller at hun søkte jobb på eget initiativ etter en periode med sykmeldinger og deretter AAP. Hun ønsket å jobbe fordi hun "var så frustrert og lei at [hun] ville komme seg ut av NAV-systemet. Det er skambelagt, jeg følte meg dum. Jeg følte meg sutrete som NAV-klient." Men i en jobb som selger klarte hun "ikke å jobbe 100 prosent første uka en gang", til tross for tilbud fra arbeidsplassen om tilrettelegging. Tilbake hos NAV fikk hun tilbud om nytt tiltak, og sa ja igjen: "Det synes ikke så godt på utsiden hvordan jeg har det. Da var jeg motivert og "glad" på utsiden. Jeg gønna hardt på. Jeg begynte på nytt igjen". Men etter nok en erfaring med ikke å kunne delta på tiltak, tok hun kontakt med NAV og ba om et møte med NAV, legen og jobbspesialisten. På møtet fikk alle parter justert ned forventningene til henne som arbeidstaker, ikke minst hun selv: "Arbeidsavklaring tar tid fordi det tar tid for meg å innrømme hvordan ting er (...). Jeg har presset mest meg selv".

En annen har både forsøkt å motta behandling samtidig som hun er i arbeidsrettet aktivitet – og å bare motta behandling. Hun mener at fordelene er at hun føler seg nyttig når hun jobber, mens ulempen er at hun blir sliten av å motta behandling og jobbe parallelt. Flere av informantene gir uttrykk for at behandling tar mye krefter. Mange setter stor pris på det hvis NAV lar dem "være i fred", også hvis behandlingen varer i mange måneder. Dette ser også ut til å være et gjennomgående mønster: at NAV, særlig i starten av AAP-løpet, ikke tar kontakt med folk som mottar behandling. I de fleste tilfeller oppleves det godt for brukeren. Bare et fåtall har gitt uttrykk for at de ønsket mer kontakt i denne perioden.

Det er vanskelig å få øye på systematiske forskjeller mellom ulike typer NAV-brukere og kravene de eventuelt møter om aktivitet. Få brukere opplever eller forteller om at de møter krav, og mange brukere gir uttrykk for at et visst aktivitetsnivå er noe de ønsker selv. Det ser altså ut som om NAV-veilederne lykkes godt med å møte dette behovet hos brukerne sine og samtidig tilfredsstillende egne retningslinjer - uten å måtte bruke "tvang" overfor brukerne.

6.6 Oppsummering og drøfting av hovedfunn

Saksmappene viser at ganske mange brukere deltar i arbeidsrettede tiltak i løpet av AAP-perioden. I saksmappene er det rundt en fjerdedel av brukerne som deltar i tiltak, og noen deltar i flere tiltak. Intervjuene med veileder gir ikke et klart bilde av hvilke brukere som får tiltak, og hva som ligger til grunn for valg av de arbeidsrettede tiltakene og hvordan brukerne involveres. Vi finner at unge brukere prioriteres for tiltak, både i veilederintervjuer og saksmappene. Vi finner ingen typiske trekk i saksmappene ved tiltaksbruken overfor personer som har en arbeidsgiver eller personer med psykiske lidelser.

Basert på saksmappene finner vi derimot et skille mellom de komplekse sakene og de enklere sakene når det gjelder hvilke tiltak brukere får og hvordan tiltakene begrunnes og bygges på målet for oppfølgingen. I de komplekse sakene deltar brukere for det meste i tiltak som Avklaring, Oppfølging, Arbeidsrettet rehabilitering og Arbeidstrening. I de enklere sakene, der brukere ikke har tilleggsutfordringer og helsesituasjonen fremstår som avklart, får brukerne også tiltak knyttet til ordinært arbeid som lønnstilskudd, mentor, inkluderingstilskudd og arbeidstrening. For å få lønnstilskudd, må brukere være ansatt i en stilling. Bruken av lønnstilskudd i de mindre komplekse sakene, tyder altså på at disse personene står nærmere arbeid – noe som ikke er overraskende.

Slik vi kjenner innholdet i tiltakene, er tiltakene som deltakerne i komplekse situasjoner får, egnet til å få bedre innsikt i brukers situasjon, muligheter og begrensninger, og

deltakelse i tiltakene kan bidra til at bruker kan sette et mål for oppfølgingen. Vi så i kapittel 5 at brukere i komplekse saker i mindre grad har satt et mål for oppfølgingen, og at de ofte har mange utfordringer å ta tak i. Dette betyr at tiltaksbruken antakelig er riktig og basert på brukerens behov i denne situasjonen. Samtidig er disse tiltakene, med unntak av Avklaring, tiltak med tydelig mål om at bruker skal komme i arbeid. Slik vi forstår det, kan dette bidra til at brukerne synes det er skummelt å starte i tiltaket – de føler seg for langt fra jobb. Det kan også føre til at brukerne slutter i tiltaket før det er ferdig, fordi bruker eller tiltaksarrangør vurderer at bruker står for langt fra arbeid. Flere av brukerne i de komplekse sakene, har lite eller ingen arbeidserfaring, noe som kan forklare bruken av Arbeidstrening. Vi finner at det i disse sakene er mindre eksplisitt hva tiltaket skal bidra til og om bruker selv ønsker det.

Lønnstilskudd og andre tiltak på arbeidsplassen passer antakelig best når bruker har en konkret plan og yrkesmål. Dette ser vi også igjen i saksmappene: I disse sakene er valget av tiltak basert på brukers klare plan og mål om å komme tilbake til arbeidslivet. I disse tilfellene ser også tiltakene ut til å bygge logisk på brukers mål. Vi finner også tegn på at bruker tar initiativ til disse tiltakene selv, i flere av disse sakene.

Vi finner at brukers helseutfordringer og det at helseproblemene ofte er uavklart, er til hinder for deltakelse, selv om tiltakene kan tilrettelegges. Ytre rammer, som tilgangen til tiltak og lokale budsjetter har også betydning for hvilket tiltak veilederne i praksis velger.

Vi finner at opplæringstiltak brukes relativt lite, sett i forhold til antall saker hvor bruker ikke har fullført videregående opplæring. Det kan ha sammenheng med at en god del av brukerne som mangler videregående opplæring, har komplekse saker med utfordringer på flere livsområder. Vi finner at fullføring av videregående opplæring er et tema mellom bruker og veileder i noen saker, men uten at det fører til at bruker starter i opplæring. Vi ser at det er eksempler på at bruker skal undersøke hva som skal til for å fullføre eller hvilke opplæringstilbud som er relevante, men at dette ikke skjer. For bruker kan det være uoversiktlig å vite hvem de skal kontakte for å skaffe slik informasjon. I tillegg finnes det mange ulike alternativer for å ta fagbrev, og det kan være vanskelig for bruker å vurdere hvilke tilbud som er aktuelle. Det er også en risiko for at viktig informasjon glipper når bruker selv skal formidle denne til NAV. Vi mener at bruker må få bistand til å skaffe informasjon om hvilke muligheter bruker har til å ta utdanning. Vi vurderer at det hadde vært hensiktsmessig om NAV-veileder på et tidlig tidspunkt i saken avklarer hva som skal til for at bruker gjennomfører utdanning, slik at bruker og veileder sammen kan vurdere om det er et aktuelt tiltak i AAP-perioden. Vi antar at det er nødvendig å involvere opplæringskoordinatoren i NAV eller rådgiver i fylkeskommunen for å kartlegge utdanningsmuligheter for den enkelte bruker. Vår oppfatning er at noen av de som vurderer opplæringstiltak, antakelig har behov for en form for støtte for å kunne klare å stå i et opplæringsløp. Dette er imidlertid ikke et tema i saksmappene. Vi mener at støtte for å kunne gjennomføre opplæring er særlig relevant for AAP-mottakere. De har nedsatt arbeidsevne. I tillegg har flesteparten av brukerne som ikke har fullført videregående, komplekse saker. Dette gjør det ekstra aktuelt å bistå bruker i gjennomføringen av et opplæringsløp.

Det er vanskelig å vurdere hva som er tilstrekkelig aktivitet. Det er en individuell vurdering fra sak til sak og vi har ikke god nok informasjon til å vurdere det i saksmappene vi har fått. Hovedinntrykket vårt er at veilederne vurderer hva som er hensiktsmessig aktivitet i den enkelte sak og at de vektlegger brukers situasjon og helse i vurderingen. Vi finner at aktivitetskravet i all hovedsak fungerer bra, sett fra NAVs side. Også brukerne er av samme oppfatningen.

Vi vurderer likevel at noen av brukerne fra saksmappene, som ikke har vært i tiltak eller starter på tiltak sent i AAP-løpet, kunne hatt nytte av tiltak eller å delta i tiltak tidligere i

løpet. Det dreier seg om personer med psykiske helseplager som ikke er eller har vært i behandling, personer som har utfordringer på mange livsområder og personer som har helseplager som det ikke ser ut til å være noen klar behandling eller prognose for. I enkelte saker leser vi det som at bruker kunne kommet et skritt videre, ved for eksempel å få tett oppfølging fra personer med generell (psykisk) helsekompetanse, oppleve mestring på tross av helseplager og hjelp til å finne løsninger på utfordringene som bruker står i. Vi tror det kunne være mulig for noen av disse brukerne å være i aktivitet, dersom tiltak og virkemidler tilpasses bedre til behovene.

Vår vurdering sammenfaller med det NAV-veilederne etterlyser av tiltak. NAV-veilederne etterspør psykisk helse-kompetanse i tiltakene. Slik vi oppfatter det, kan slik kompetanse (enten i tiltakene eller som på annen måte er tilgjengelig for bruker), bidra til at flere kan delta i tiltak og flere kan ha tidligere oppstart i tiltak. IPS-tiltakene er et integrert tilbud i helse og NAV, hvor deltakeren får oppfølging fra behandler og jobbspesialist samtidig. Tiltaket er imidlertid forbeholdt personer som er i behandling. Ikke alle brukere med psykiske helseplager er i behandling, noen er heller ikke utredet. De psykiske helseplagene kan likevel stå i veien for å komme i jobb, og de kan stå i veien for fremdrift i AAP-løpet. Vår vurdering er at IPS-måten å jobbe på, med tett oppfølging fra noen med kompetanse på psykisk helse underveis, bør komme flere av AAP-mottakerne til gode.

NAV-veilederne etterspør også helhetlig lavterskel tiltak for personer med sammensatte utfordringer. Noen har etablert slike tiltak for ungdom lokalt på kontoret. Andre har tilgang på kommunale tiltak som kan dekke behovet, men noen av disse har møteplikt hver dag som ikke er forenlig med en del av AAP-mottakernes situasjon. Veilederne savner også ansatte med helsekompetanse i tiltakene som kan veilede deltakerne i å mestre helseplager og hva det er mulig å få til, til tross for helseplager. Dette behovet henger antakelig sammen med veiledernes erfaringer med at brukerne noen ganger skrives ut av tiltaket på grunn av helseplager, eller at informasjonen fra tiltakene i for stor grad dreier seg om brukers helseplager og hva bruker ikke kan gjøre.

Det er verdt å merke seg at selv om veilederne peker på slike mangler i tiltaksporteføljen, så tyder saksmappene på at det likevel er mange personer med psykiske lidelser og personer med komplekse utfordringer, som faktisk deltar i tiltak. Et funn i veilederintervjuene er imidlertid at en del av disse brukerne ikke nyttiggjør seg tiltakene godt nok. Funnene våre kan tyde på at NAV bruker de tiltakene som er tilgjengelige, men at ikke alle grupper har godt nok utbytte av deltakelsen.

Vi finner at noen veiledere involverer arbeidsgiver i oppfølgingsløpet, blant annet for å prøve ut tilrettelegging, og enkelte etterspør mer systematikk i når og hvordan de skal involvere arbeidsgiveren gjennom AAP-løpet. Vi finner få eksempler på konkret involvering av arbeidsgiver i saksmappene. Vår vurdering er at det i mange saker ikke vil ha betydning å involvere arbeidsgiver, fordi brukers helse er for dårlig, men det er også noen saker der det er uklart hvorfor ikke NAV foreslår eller tar initiativ til å involvere arbeidsgiver. Vi mener det er viktig at NAV, tidlig i AAP-løpet og underveis, systematisk kartlegger og vurderer hvorvidt det er aktuelt å involvere arbeidsgivere. Vi mener generelt at det er viktig å involvere arbeidsgiver i de tilfellene hvor det er relevant for bruker å komme tilbake eller hvor arbeidsplassen kan brukes som arena for utprøving. Dette bør være del av veileders kartlegging. I en del saker er det ikke hensiktsmessig å involvere arbeidsgiver, fordi det allerede er klart at bruker ikke kan komme tilbake. I andre saker kan det være konflikter på arbeidsplassen eller andre forhold som gjør at bruker ikke ønsker å involvere arbeidsgiver. Det er vanskelig for oss å vurdere om NAV burde bidra til å løse konflikten, men eksemplene fra saksmappene viser tydelig at bruker selv ikke ønsker kontakt med arbeidsgiver.

Det er et mål for NAV å vurdere om AAP-mottakerne kan være i arbeidsrettet aktivitet samtidig som de mottar behandling. Vi ser at en del brukere er i arbeidsrettet aktivitet og behandling samtidig, men dette ser ut til å være parallelle aktiviteter og ikke koordinerte aktiviteter. Vi finner lite spor av at det er en bevisst samtidighet, som bruker kan dra nytte av.

For å få til samtidighet, er det avgjørende med god informasjon om brukers helsesituasjon og behandling. Vårt inntrykk er at samarbeidet mellom NAV og helse er blitt bedre de senere årene. Samtidig ser vi at samtalereferatene fra møter mellom NAV, bruker og behandler eller fastlege, i relativt liten grad dreier seg konkret om muligheter for arbeidsrettet aktivitet.

Denne undersøkelsen handler om NAVs oppfølging av AAP-mottakere. Vi har ikke vurdert andre sektors ansvar og oppgaver. Vi konstaterer at mye av AAP-perioden går med til behandling eller ventetid knyttet til behandling, og at enkelte ikke ser ut til å få behandling for helseplagene sine. I enkelte løp oppfatter vi at «helse har regien», og at NAV-veileder i liten grad har mulighet til å komme i posisjon med arbeidsrettede virkemidler.

7 Er oppfølgingen hensiktsmessig, sett opp mot formålet med ordningen?

Formålet med AAP-ordningen er at både AAP-mottakerne og NAV skal bidra til at arbeidsevnen blir avklart, innenfor de tre årene AAP-ordningen varer. Målet er at perioden med AAP ikke skal være lengre enn det som er nødvendig for å gå tilbake til eller komme i arbeid, eller den tiden det tar å få avklart at vilkårene for å få uføretrygd er oppfylt. I denne undersøkelsen har vi sett på om NAVs oppfølging av AAP-mottakere er hensiktsmessig, sett opp mot formålet med ordningen.

Brukerne vi har intervjuet, er i all hovedsak veldig fornøyde med oppfølgingen de har fått fra NAV og med veilederen sin. Vårt inntrykk fra saksmappene er at NAVs oppfølging stort er veldig bra. Vi ser mange eksempler på at NAV tilpasser seg brukers situasjon, er lydhør for brukers behov og det er en respektfull tone i mange møtereferater. Veilederne jobber i mange tilfeller godt med å finne frem til brukers ressurser og muligheter, og tilbyr aktiviteter og tiltak tilpasset brukers situasjon. Samtidig mener vi at det er forbedringspotensiale i enkelte deler av NAVs oppfølging av AAP-mottakere. Dette gjelder særlig oppfølgingen av personer med komplekse utfordringer, og uklar diagnose og behandlingsplan.

I dette kapitlet oppsummerer vi det vi mener er viktige funn i rapporten, som har betydning for NAVs videre arbeid. Rapporten viser tydelig at veilederne har stor arbeidsmengde. Vi vektlegger derfor grep og utviklingsområder som vi anser som gjennomførbare, innenfor dagens rammer og som kan fungere i en travel hverdag. Vi mener at utviklingsområdene vi peker på, kan bidra til at oppfølgingen av AAP-mottakere blir mer hensiktsmessig og bidrar til å oppfylle formålet med ordningen i større grad enn i dag.

7.1 Finnes det noen typiske brukerløp?

I de foregående kapitlene har vi sett på hvordan NAVs oppfølging fungerer for ulike brukergrupper og brukere i ulike situasjoner. Når vi oppsummerer funnene: Finner vi noen typiske brukerløp? Er det egne kjennetegn og særtrekk ved oppfølgingen for ulike undergrupper av AAP-mottakere?

Hvert brukerløp i AAP er unikt, og det er vanskelig lage en enkel kategorisering av brukerløp. Utgangspunktet for denne studien var at vi skulle se nærmere på brukerløpene til unge under 30 år, personer med psykiske diagnoser og personer med ulik tilknytning til arbeidslivet. Vi finner enkelte særtrekk ved oppfølgingen som disse gruppene får, men disse er knyttet til enkeltelementer ved oppfølgingen. Oppsummert viser gjennomgangen av saksmappene og intervjuene i kapittel 5 og 6 at det mest interessante og tydeligste skillet mellom brukerløpene, går mellom

- 1) Saker med lav kompleksitet: Brukere som har et ganske klart og avgrenset utfordringsbilde, hvor diagnosen er tydelig og det finnes en plan for behandling
- 2) Saker med høy kompleksitet: Brukere som har et komplekst utfordringsbilde, og/eller hvor det ikke er tydelig hva som er den helsemessige hovedutfordringen og hva som er behandlingen

Den typiske brukeren i gruppe 1 har fysiske helseplager, men det er også en del av disse brukerne som har psykiske helseplager. De fleste i kategorien er over 30 år, men enkelte er også under 30. Alle i denne gruppa har vært i noe jobb forut for AAP, og mange har hatt stabil arbeidstilknytning. Alle har utdanning på videregående nivå eller høyere.

Den typiske brukeren i gruppe 2 har psykiske helseplager eller en kombinasjon av psykiske og fysiske helseplager. Det er brukere både over og under 30 år i denne gruppa. Mange av disse brukerne har ikke påbegynt eller fullført videregående opplæring, og ingen av dem har høyere utdanning. I denne gruppa er det mange som har løs tilknytning til arbeid, og en del har aldri vært i jobb.

Sakene med lav kompleksitet bærer i langt større grad preg av at brukerne selv tar tak i sitt eget AAP-løp og har et tydelig mål for oppfølgingen, sett i forhold til sakene med høy kompleksitet. Elementene i oppfølgingen bygger stort sett på hverandre, og løpene er logiske – selv om også uforutsette utfordringer kan oppstå. Noen av sakene i gruppe 1 ender med at bruker kommer i arbeid, mens andre i utgangspunktet har en alvorlig diagnose eller får en forverring av helseplagene underveis, som gjør at AAP-løpet ender med uføresøknad.

Sakene med høy kompleksitet bærer preg av at sykdomsbildet er mer uklart. Brukerne har fått AAP på grunnlag av en diagnose, men det ser ikke ut til å foreligge noen tydelig behandlingsplan eller prognose for bedring i helsen. Gjennom AAP-løpet kan det komme nye helseplager og utredninger. En god del av brukerne i gruppe 2 har tilleggsutfordringer som gjør sakene komplekse. Både NAV og bruker virker usikre på hva som er målet med oppfølgingsløpet. Noen av disse sakene ender med at bruker kommer i arbeid, og vi ser at en del søker uføretrygd. Vi har ikke fullstendig informasjon om hvordan sakene ender, så vi kan ikke vurdere hvilke utfall som er vanligst i de to hovedtypene av saker.

Vi ser at brukere i saker med lav kompleksitet ganske ofte får tiltak i ordinært arbeidsliv, slik som lønnstilskudd. Det er også en håndfull brukere i denne gruppen som får opplæringstiltak. Tiltakene er i flere tilfeller kjedet på en hensiktsmessig måte, og bygger på brukers mål og plan. I flere saker er det bruker selv som tar initiativ til tiltakene. Det er bare ett eksempel på bruk av lønnstilskudd i sakene med høy kompleksitet, og ingen eksempler på at bruker får opplæringstiltak. Dette er et tydelig tegn på at brukerne i sakene med lav kompleksitet står mye nærmere arbeid enn brukerne med komplekse saker.

Brukerne i saker med høy kompleksitet deltar ganske ofte i tiltak. Dette er som oftest avklaringstiltak, oppfølgingstiltak, arbeidsrettet rehabilitering eller arbeidsforberedende trening. Det er ikke så tydelig hva formålet med tiltakene er i disse sakene, eller om bruker selv ønsker det.

Brukerne med kompleks problematikk har flere møter med NAV gjennom oppfølgingsløpet enn brukere med mindre kompleks problematikk. Til tross for dette finner vi at det i mange av de komplekse sakene likevel er mindre fremdrift i saken. Det skjer lite nytt i saken – med unntak av at brukers situasjon noen ganger blir vanskeligere. Vi ser at det er brukers utfordringer som får mest plass i samtalene i de komplekse sakene. Vi ser at det er færre møter i saker med lav kompleksitet, men det er tegn til at det er en del digital dialog mellom bruker og NAV i disse sakene.

Det er flere samarbeidsmøter med helsesektoren i de komplekse sakene, men temaet er sjelden hvilke muligheter bruker har til å komme i jobb eller delta på tiltak.

7.2 Hvordan fungerer oppfølgingen for ulike grupper av AAP-mottakere?

Unge under 30 har vært en tydelig prioritert målgruppe i NAV over tid, og har fått fornyet oppmerksomhet med innføringen av en egen ungdomsgaranti i NAV. Vi finner at

kontorene har prioritert ressurser til oppfølging av ungdom. Ungdom har både hyppigere møter og deltar hyppigere i tiltak, enn brukere over 30 år, ifølge vårt materiale.

Et tydelig funn i undersøkelsen er at oppfølgingen arter seg ulikt for brukere med komplekse saker og for brukere med mindre komplekse saker. Dette gjelder brukere både over og under 30 år. Det er tegn i vårt materiale på at NAVs oppfølging fungerer best for de som har en relativt avklart situasjon – det vi si AAP-mottakere som har en tydelig diagnose og en klar behandlingsplan. Når brukeren i tillegg er aktiv selv, og legger en plan for AAP-løpet sitt, er det lettere for NAV å følge opp og legge til rette for at bruker kan nå målet sitt. Vi finner at flere av brukerne som er aktive i eget løp, ser ut til å klare seg godt med begrenset støtte og veiledning fra NAV. Likevel er det en tendens til at disse brukerne får en del oppmerksomhet, særlig når de selv tar kontakt. Dette forteller veilederne selv, og vi ser i saksmappematerialet at disse brukerne er litt «på» og vet hva de vil prøve ut – og at NAV løser ut virkemidler knyttet til det brukerne ønsker.

Enkelte veiledere mener også at de brukerne som har en plan og er aktive selv, er de som får best oppfølging. Dette ser vi også tendenser til i saksmappene. Vi vurderer blant annet at aktivitetene i flere av disse løpene bygger på hverandre og følger logisk av målet som bruker har satt. Vi ser også flere eksempler på god tiltakskjedning i disse sakene. I saksmappene finner vi at møtehyppighet virker fornuftig sett ut fra brukers behov i saken.

Vi finner at de mindre komplekse sakene oftere ser ut til å ha god fremdrift, enn de komplekse sakene. Det er typisk satt tydelige mål for oppfølgingen, og samtalen har oftere god balanse mellom utfordringer og muligheter i møtene. Vi finner at brukere som selv har en plan for AAP-løpet, i stor grad medvirker i eget løp.

NAV-veilederne gjør en god jobb også i de komplekse sakene. NAV-veilederne er lydhøre, har møter og samarbeidsmøter, og brukerne med komplekse saker deltar i tiltak. NAV prøver å finne en retning sammen med bruker, men det er vanskelig for NAV å vite hva som kan fungere for brukeren. Vi ser at det i flere av disse sakene er lite utvikling, til tross for NAVs innsats. En del brukere har komplekse utfordringer, og det er begrenset hva NAV kan få til på egen hånd. Vi tror likevel det er potensial for å følge opp de komplekse sakene på enda bedre måte, ved styrke veiledernes muligheter i oppfølgingen av denne gruppen, og utvikle metodikk og verktøy som de kan støtte seg på.

7.3 Behandling tar mye tid og plass

Medisinsk behandling tar mye av brukers tid og kapasitet i mange saker. Behandling og utredning kan også ta mye plass og oppmerksomhet i oppfølgingsløpet, i den forstand at bruker må eller ønsker å bli ferdig behandlet før arbeidsrettet aktivitet. Utredninger av (nye) helseplager underveis i løpet tar også tid. Vårt inntrykk er at det oftere er utredninger og mindre behandling, i de komplekse sakene, sett i forhold til i de mindre komplekse sakene. Dette henger sammen med at de fleste brukerne med komplekse saker, har en uavklart helsesituasjon, behandlingsplan og/eller prognose når de starter på AAP. For veilederne er det utfordrende å få godt nok innblikk i brukers helsesituasjon.

I en del brukerløp ser vi at helse «har regien.» Helse og behandling kan stå i veien for at NAV kommer i posisjon til å foreslå eller ta i bruk ulike former for arbeidsrettet aktivitet. NAV har ofte for lite informasjon om hva bruker kan tåle og er redd for å pushe bruker. Mange spør seg hvordan de kan få til en progresjon også i saker der det er mange helseutfordringer eller helsen er uavklart. Veilederne trenger trygghet på hva de kan utfordre brukerne på. Dette ser ut til å være særlig tydelig i saker der bruker har psykiske helseutfordringer. En del av veilederne er usikre på hvordan de skal møte brukere med psykiske diagnoser. Det handler både om hva veileder kan og bør spørre om for å

kartlegge brukers situasjon og muligheter, hva som er fornuftige mål for oppfølgingen når brukers helsesituasjon er uavklart, og at de arbeidsrettede tiltakene ikke bidrar tilstrekkelig til å gi gode avklaringer og svar i brukers sak. Det er også vanskelig for veilederne å vektlegge muligheter i komplekse saker, hvor bruker står i mange utfordringer. Det at veilederne er usikre på hvordan de skal møte bruker i slike situasjoner, kan igjen føre til at slike brukere mer eller mindre ubevisst får mindre tett oppfølging.

En stor andel av AAP-mottakerne har psykiske diagnoser. Ut fra saksmappene, ser vi at psykiske helseproblemer fremstår som tilleggsproblematikk hos flere. En del er i behandling, men mange må vente på behandling eller kommer ikke i behandling. Intervjuene med veileder tyder på at noen i denne gruppen også kan være ferdig behandlet, men har behov for støtte videre.

Denne undersøkelsen handler om NAVs oppfølging av AAP-mottakere. Vi har ikke vurdert andre sektors ansvar og oppgaver. Vi konstaterer at mye av AAP-perioden går med til behandling eller ventetid knyttet til behandling, og at enkelte ikke ser ut til å få behandling for helseplagene sine i tiden de mottar AAP.

7.4 Blir brukerne avklart?

Vi har ikke presis informasjon om hvorvidt brukerne i saksmappene blir avklart i løpet av AAP-perioden. Ut fra dokumentene vi har fått tilgang til, ser det ut som flertallet får en avklaring av muligheten til å komme i jobb, i løpet av AAP-perioden.

I noen av de komplekse sakene har vi notert oss at vi tror det kunne vært mulig med arbeidsrettet aktivitet, og stusser over at dette ikke har vært prøvd. I et par andre av de komplekse sakene har vi notert oss at det virker som om ikke alt har vært prøvd før bruker søker uføretrygd. Dette gjelder et par-tre unge brukere. I den ene saken ønsket bruker selv å prøve ut tilrettelegging, uten at vi kan lese at det ble gjort før søknad om uføretrygd. I en annen sak virker situasjonen veldig uavklart både helsemessig og på andre områder, når bruker søker uføretrygd. I tillegg er det noen få av sakene – både blant de komplekse og de enklere sakene – hvor vi har inntrykk av at saken kunne vært avklart mot uføretrygd tidligere. Dette er saker hvor det ser ut til å ha vært avklart ganske tidlig i saken hva som er brukers helsemessige situasjon og prognose, og hvor det ikke har skjedd noe nytt i brukers situasjon i resten av AAP-tiden. Vi antar at det kan være utfordrende for både bruker og NAV å «konkludere» med uføretrygd relativt tidlig i et AAP-løp. Samtidig kan det tenkes at noen saker blir liggende helt frem til makstid på AAP, fordi veilederen går mer systematisk gjennom saken først på det tidspunktet.

Vi finner også at det er lite fremdrift i en del av de komplekse sakene, i den forstand at møtene i stor grad handler om brukers utfordringer og det skjer i liten grad noe nytt i saken underveis.

Rammene for oppfølgingsarbeidet er satt av regelverket for AAP. Bruker skal som hovedregel få en avklaring i løpet av tre år. Selv om terskelen for forlengelse av AAP-perioden er blitt noe redusert i løpet av de siste par årene, og karenperioden er fjernet, oppleves tre år med AAP kort i mange saker. Mye tid går med til behandling, særlig i starten av løpet. En del veiledere erfarer at det ofte går et år av perioden til «venting», det vil si venting på at behandling skal starte eller bli ferdig, eller venting på plass i tiltak.

AAP-mottakerne med kompleks og sammensatt problematikk i vårt materiale, har i liten grad vært i stabil jobb før de mottar AAP. Dette betyr at de ikke har hatt et sykepengeår i forkant av AAP-perioden, og «mister» et år med oppfølging og avklaring av situasjonen. I saker hvor brukeren har komplekse utfordringer, tar det tid å nøste og rydde opp i hver

av utfordringene. I slike saker kan de tre årene fremstå som særlig kort tid. Brukere med mindre komplekse saker kan ha fått en del avklaring av den helsemessige situasjonen allerede i sykepengeåret.

Regelverket for AAP-ordningens lengde og for saksbehandlingstid for nye søknader styrer veilederens oppmerksomhet. Vi finner at veilederne prioriterer nye søknader om AAP og nye brukere, samt brukere som nærmer seg makstid på AAP. Oppfølgingen i «mellomperioden» er mindre systematisk. Det er tegn i vårt materiale på at enkeltoppgaver kan overskygge det overordnede formålet med oppfølgingsløpet. Enkelte veiledere trekker frem dette poenget i intervjuer. I saksmappene ser vi tegn til at aktivitetene mot slutten av AAP-perioden i mindre grad begrunnes med brukers behov, men heller med at AAP-perioden nærmer seg slutten. Oppfølgingen i «mellomfasen» er mindre systematisk. En del av oppfølgingspunktene gjennomføres altså fordi regelverket sier at veileder må gjøre det, og ikke fordi det er et viktig stopp-punkt eller fase i brukers løp.

Vi mener det er viktig å få brukt tiden i AAP-løpet godt. Det er viktig å bidra til at NAV og bruker får synliggjort mulighetene, i de komplekse sakene. Vi finner at det er lettere å jobbe arbeidsrettet når kontakten mellom bruker og NAV er jevnlig og passe hyppig, sett i forhold til brukers utfordringer og hva som må avklares. I saker hvor tiden underveis i AAP-løpet benyttes godt, blir det mindre hast når det nærmer seg maksdato for AAP-perioden. Mellomfasen i AAP-løpet kan være sårbar for at veileder ikke fanger opp viktige endringer hos bruker, i og med at det er mindre systematisk kontakt i denne fasen. Igjen vil vi peke på behovet for planlagte møter, fremdrift i sakene og en tilpasset tiltaksportefølje.

7.5 Behov for bedre tilpassede virkemidler

Brukerne med komplekse saker deltar i arbeidsrettede tiltak, men intervjuene med veiledere tyder på at disse brukerne ikke alltid nyttiggjør seg tilbudet. Vi finner at det mangler et godt tiltakstilbud for brukere med komplekse utfordringer og brukere med psykiske helseproblemer. Vi tror flere kunne vært i aktivitet, dersom tilbudet hadde vært bedre tilpasset denne gruppen AAP-mottakeres behov.

Vi vil særlig peke på at det er behov for psykisk helsekompetanse i tiltakene. Flere kan også ha god nytte av generell helsekompetanse i arbeidsrettede tiltak. Vi oppfatter at det er behov for tiltaksarrangører med bedre kunnskap om både fysisk og psykisk helse, og hvordan ulike helseplager påvirker arbeidsevnen. Med slik kompetanse kan tiltaksarrangør og NAV trygge bruker på at det går fint å delta i tiltaket med helseplagene som brukeren har. Det er også behov for lavterskel tiltak som hjelper bruker med å «rydde» i ulike utfordringer og legge til rette for hverdagsmestring – slik at bruker etter hvert kan bli klar for å prøve seg i jobb. Vi er usikre på hvor arbeidsrettet et slikt tiltak bør være, altså hvor tydelig det skal være at arbeid er målet. Enkelte veiledere erfarer at brukeren først blir jobbklar når andre utfordringer er ryddet av veien. Dette taler for et tiltak som ikke har arbeid som mål, men som skal bidra til at bruker kan nyttiggjøre seg de arbeidsrettede tiltakene. Mange kommuner tilbyr lavterskel tiltak. Vi har ikke kartlagt omfanget og innholdet i disse, men vil peke på at det er sårbart hvis det overlates til den enkelte kommune å vurdere behovet for et slikt tiltak og hvorvidt det skal prioriteres.

Materialet vi har fått er ikke representativt, og vi har ikke grunnlag for å si hvorvidt opplæringstiltakene treffer brukerne som trenger det. Vi registrerer at blant de 15 brukerne i saksmappene som ikke har videregående utdanning, så er det bare én som kommer i utdanning, helt på tampen av AAP-løpet. De tre andre eksemplene på bruk av opplæringstiltak er i saker der bruker har videregående utdanning eller høyere utdanning

fra før. En stor andel av personene som mangler videregående utdanning, har også sammensatte og komplekse utfordringer. Vi vurderer at mange i denne gruppen vil ha behov for støtte for å gjennomføre et opplæringsløp.

NAV bør gjennomgå tiltaksporteføljen og sikre at denne er tilstrekkelig tilpasset AAP-mottakernes behov. Vi mener at det særlig er behov for å vurdere hvordan psykisk helse-kompetanse kan inkluderes i tiltakene. I tillegg vurderer vi at en del brukere kan ha god nytte av generell helsekompetanse i tiltakene. Videre er det behov for et lavterskel, helhetlig tiltak for personer med sammensatte utfordringer.

7.6 Behov for kompetanse innen psykisk helse

Et tydelig funn i undersøkelsen, er at veilederne etterlyser mer kompetanse på psykiske lidelser. Dette gjør seg særlig gjeldende i de komplekse sakene. Alle brukerne i sakene som vi har vurdert som komplekse, har psykiske helseproblemer og lite avklart behandlingsplan. Vi oppfatter at veilederne trenger det for egen del, i oppfølgingsarbeidet. Vi finner at veilederne ofte er usikre på hva som er god oppfølging av personer med psykiske helseplager, og trenger å bli sikrere i veiledningen av denne gruppa – enten ved at de får mer kompetanse på området selv, eller ved at de kan rådføre seg med andre. NAV arbeidsrådgivning og de rådgivende legene i NAV, har slik kompetanse. Det er imidlertid sjelden at denne kompetansen trekkes inn underveis i oppfølgingsløpet. Disse instansene bistår stort sett mot slutten av et AAP-løp og noen ganger i oppstarten. Vi finner at mange veiledere i tillegg oppfatter disse tjenestene som lite tilgjengelige ressurser.

En annen mulighet er å jobbe mer tverrfaglig rundt enkeltbrukere, eller å trekke inn rådgivende lege eller NAV arbeidsrådgivning mer aktivt underveis i oppfølgingsløpet. Disse instansene i NAV har kompetanse som kan bidra til riktige veivalg for bruker, dersom de trekkes inn på riktig tidspunkt. Vi ser det også som en relevant mulighet å øke veiledernes kompetanse på psykiske lidelser, eller utdanne spesialiserte veiledere innen dette feltet. En aktuell løsning er at NAV-kontorer over en viss størrelse har veiledere med spesialkompetanse på psykisk helse og oppfølging av denne brukergruppen. Disse veilederne kan fungere som rådgivere for de andre veilederne, og på sikt øke den generelle kompetansen på psykisk helse på kontoret. Utvikling og styrking av NAVs samhandling med helsetjenestene, er også et aktuelt tiltak.

NAV bør sikre at veilederne har tilstrekkelig tilgang på psykisk helse-kompetanse internt, til å vurdere hva som er riktig oppfølging av brukere med psykiske helseproblemer. Dersom rådgivende lege og NAV arbeidsrådgivning skal stå for denne kompetansen, bør NAV gjennomgå hvilken rolle disse instansene kan ha også i det løpende oppfølgingsarbeidet. Alternativt bør NAV vurdere å spesialisere enkelte veiledere på oppfølging av personer med psykiske helseproblemer, som kan fungere som ressurspersoner og bidra til kompetanseheving blant de andre veilederne på NAV-kontorene.

7.7 Behov for felles verktøy

Vi finner at veilederne mangler verktøy i oppfølgingsarbeidet. Veilederne utvikler ofte egne rutiner og systematikk, eller kontorene gjør det felles. Mange ønsker at det utvikles verktøy nasjonalt, i stedet for at hver enkelt veileder eller hvert enkelt kontor skal gjøre det. Det er ikke tydelig hvilke verktøy veilederne ser for seg, men flere nevner blant annet behovet for kartleggingsverktøy. Det finnes verktøy på NAVs intranett, blant annet i Veileder for arbeidsrettet oppfølging. Vårt inntrykk er at materialet ikke er tilgjengelig nok

i veiledernes travle arbeidshverdag. Vi tror at verktøyene bør integreres på de digitale flatene som veileder bruker i oppfølgingsarbeidet, som for eksempel i Modia.

Vi mener det er behov for enkle verktøy som kan bidra i veiledernes kartleggingsarbeid, og til at brukermøtene i større grad blir planlagte, og som bidrar til å styre samtalen mellom bruker og veileder inn på temaer som har betydning for avklaringsløpet og som kan bidra til arbeidsretting og fremdrift i sakene. Vi vil særlig peke på at noen få spørsmål og deloverskrifter i samtalereferatene kan bidra til å strukturere samtalen mellom bruker og NAV, noe som igjen kan bidra til at samtalen bygger på hverandre og kan gi mer fremdrift i oppfølgingsarbeidet.

NAV bør sikre at veilederne har nødvendige verktøy i oppfølgingsarbeidet, og at disse er enkelt tilgjengelige for veilederne i oppfølgingsarbeidet. NAV bør kartlegge hvilke verktøy veilederne savner i oppfølgingsarbeidet, og i samarbeid med veilederne utarbeide enkle verktøy som kan være nyttige for veilederne og bidra til kvalitet i oppfølgingen.

7.8 Behov for felles forståelse av prioriteringer i oppfølgingsarbeidet

De prioriterte gruppene i NAV er unge under 30 år, personer med nedsatt arbeidsevne, langtidsledige og personer med landbakgrunn utenfor EØS. Disse utgjør totalt sett en stor andel av personene som får oppfølging fra NAV-kontorene. Alle som mottar AAP har nedsatt arbeidsevne og skal prioriteres for oppfølging. Styringssignalene tilsier altså at alle på AAP skal prioriteres.

NAV-veilederne har store porteføljer. Dette gjelder særlig veiledere som følger opp brukere over 30 år. Porteføljestørrelsen har betydning for hvilken oppfølging det er mulig å gi. Vi antar at porteføljestørrelsen vil vedvare, og kanskje øke for noen etter hvert som flere veilederressurser dreies mot unge under 30 og innføringen av ny ungdomsgaranti.

Den daglige prioriteringen av hvilke brukere som skal få oppfølging, og hvilke oppgaver som skal gjøres først, er opp til veileder. Veileder kan mange ganger stå alene i denne vurderingen, og den enkelte veileders skjønn ligger til grunn for prioriteringer i porteføljen.

Oppfølgingen av AAP-mottakere skal tilpasses individuelt. Samtidig finner vi at mange veiledere spør seg hva som ligger i tett oppfølging – hva er minimumskravet og hva er forventningene?

NAV har de senere årene gått bort fra målstyring og «telling» av aktiviteter i NAV-kontoret. Nå er fokuset på resultatstyring og kvaliteten i oppfølgingsarbeidet. Vårt inntrykk er at dette gir et riktigere fokus ved kontorene. De færreste ønsker seg tilbake til et regime der kontorene måles på for eksempel antall brukermøter. Flere etterspør imidlertid tydeligere føringer knyttet til hvordan oppfølgingsarbeidet skal foregå, hva de skal forstå med «tett oppfølging» og hvem som skal prioriteres for tett oppfølging.

For å utnytte tiden i AAP-løpet godt, er det av betydning hvordan veilederne prioriterer mellom brukere og oppgaver. Det er også av betydning at veileder får god oversikt over porteføljen sin, slik at de kan identifisere hvor brukeren er i løpet sitt og hva som er viktige milepæler og stopp-punkter. På den måten tror vi oppfølgingen kan bli mer systematisk underveis i AAP-perioden, og vi tror det kan bidra til mindre hastverk på slutten av AAP-perioden. God oversikt over porteføljen gir også mulighet til å se hvilke saker som kan avklares før maksperioden for AAP, samt å identifisere hvilke saker som er komplekse. Vår vurdering er at det bør være mer fokus på hvordan veilederne kan analysere

porteføljen sin, og vurdere hvem som skal prioriteres for tett oppfølging og hvilke kjennetegn ved sakene de skal se etter når de vurderer dette. Det er også viktig at veilederne er godt kjent med saksbehandlingsverktøyet, slik at dette kan utnyttes effektivt i oppfølgingsarbeidet.

Vi er kjent med at enkelte kontorer gjennomfører porteføljesamtaler med veilederne, som skal bidra til bevisstgjøring rundt hvilke brukere og oppgaver som skal prioriteres.

NAV bør konkretisere hva som ligger i tett oppfølging. Veilederne bør få tydeligere signaler om hvordan de skal prioritere mellom brukere og oppgaver. Det er behov for mer systematikk i hvordan veilederne vurderer og analyserer porteføljene sine, og hvordan de identifiserer hvilke brukere og oppgaver de skal prioritere, utover oppgavene som er lovpålagte og har en viss tidsfrist.

Litteratur

- Bragstad, Torunn (2017). *Arbeidsavklaringspenger – om aktivitet i ytelsesforløpet*. NAV-rapport 2017:1:2
- Bragstad, Torunn (2023). Unge i NAV. Fra arbeidsavklaringspenger til uføretrygd, *Arbeid og velferd* 2023:2
- Bråthen, M. (2020). NAV-veilederes dilemmaer i oppfølgingen av personer med psykiske helseproblemer. *Universitetsforlaget. Årgang 37, nr. 1-2-2020, s. 52–66*. DOI: <https://doi.org/10.18261/issn.1504-7989-2020-01-02-04>
- Cools, S., Hardoy, I. & Simson, v. K. (2018). *Sosial bakgrunn, utdanning, arbeid og stønader til personer under 30 år med nedsatt arbeidsevne*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning. Rapport 2018: 12
- Ekelund, R. (2021a). *Utydelig til stede? Et innblikk i 80 unge AAP-mottakeres digitale aktivitetsplaner*. *Arbeid og velferd* 2021:1
- Ekelund, R. (2021b). *Tid, tidsbruk og fremdrift i sakene til unge AAP-mottakere*. En studie av oppfølgingen sett gjennom digital aktivitetsplan. *Arbeid og velferd* 2021:2
- Ekelund, R. (2022a). *Kan «raskere avklaringer» bli for raske?* *Arbeid og velferd* 2022:3
- Friis-Petersen, S., Haram, S.F og Nyberg, T.E. (2023) *Oppfølging av unge og eldre brukere ved NAV-kontoret*. *NAV Rapport* 2023:6
- Folketrygdeloven. (1997). *Lov om folketrygd (LOV-1997-02-28-19)*. Lovdata.no. Hentet 02.05.2024 fra [Lov om folketrygd \(folketrygdloven\) - Lovdata](#).
- Fossestøl, K., Borg, E og Breit, E. (2020). *NAV i en ny tid? En evaluering av hvordan retningsvalgene i Stortingsmelding 33 implementeres på NAV-kontorene*. AFI-rapport 2020:9
- Tiltaksforskriften. (2016). *Forskrift om arbeidsmarkedstiltak*. Lovdata.no. Hentet 02.05.2024 fra: [Forskrift om arbeidsmarkedstiltak \(tiltaksforskriften\) - Lovdata](#)
- Forskrift om oppfølgingstiltak i Arbeids- og velferdsetatens egenregi (FOR-2023-06-20.1073). (2023). Lovdata. Hentet 02.05.2024 fra [Forskrift om oppfølgingstiltak i Arbeids- og velferdsetatens egenregi - Lovdata](#).
- Kalstø, Å.M. (2022). *Aktivitet og samhandling – Hvilken oppfølging får unge som kommer til NAV?* *Arbeid og velferd* 2022: 1
- Halvorsen, K., Riis-Johansen, M. O., Andenæs, E. og Hammerstad, G. T. (2018). *UTVEI – Utvikling av veiledningssamtalen i NAV. Forskningsbasert utviklingsarbeid for og med veiledere*. Rapport. NTNU
- Lande, Sigrud og Selnes, Christine (2017). *Årsaker til sen oppstart i første tiltak for NAV-brukere med nedsatt arbeidsevne*. *Arbeid og velferd* nr.2-2017
- Liødden, T., M., Leirvik, M., S. og Holm, A. (2023) *Flyktningers møte med NAV. Kommunikasjon og tilgjengelighet i en digital kontekst*. NIBR 2023: 1
- Lima, Ivar og Grønlien, Eirik (2020). *Flere mottar uføretrygd og sosialhjelp etter innstramming i AAP-regelverket*. *Arbeid og velferd* 2020:2
- Lysø, N., Lima, I., og Ekelund, R. (2022). *Veilederes erfaringer med aktivitetskravet i AAP-ordningen*. NAV-rapport 2022:1

Mandal, R., Ofte, H.J., Jensen, C. og Ose, S.O. (2015). *Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger som ytelse og ordning? Et samarbeidsprosjekt mellom Sintef og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering*

Meld. St. nr. 33 (2015–2016). *NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet*. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet

Myhre, A. og Grønlien, E. (2023) *Arbeidstilknytning blant AAP-mottakere*. NAV-rapport 2023:1

Myhre, A., og Kann, C. (2022). *Kortere makstid på AAP ga flere i arbeid og raskere uføretrygd*. *Arbeid og velferd* 2022: 2

NAV. (2020). *Mottakere av arbeidsavklaringspenger (AAP)*. Nav.no Hentet 03.01.2024 fra: [Mottakere av arbeidsavklaringspenger \(AAP\) - nav.no](#)

NAV. (2022). Mål og disponeringsbrev til fylkene 2023. [saksnummer 22/5427]

NAV. (2023a). *1100 flere mottar AAP*. Nav.no Hentet 02.01.2024 fra: [1 100 flere mottar AAP - nav.no](#)

NAV. (2023b). *Status etter avgang fra AAP*.Avgang 4. kvartal. Status 2. kvartal 2011-2023. Antall og andel*. Nav.no. Hentet 03.01.2024 fra: [Status etter avgang fra AAP*. Avgang 4. kvartal. Status 2.kvartal 2011-2023. Antall og andel. - nav.no](#)

NAV. (2023c). Mål og disponeringsbrev til fylkene 2023. [saksnummer 22/15740-15]

NAV. (2024a). *AAP-mottakere og antall år de har mottatt ytelsen. Mars 2010-2024. Antall og andel*. Nav.no. Hentet 02.05.2024 fra: [AAP mottakere og antall år de har mottatt ytelsen. Mars 2010-2024. Antall og andel. - nav.no](#)

NAV. (2024b). *Ny ungdomsgaranti i NAV?*. Nav.no. Hentet 02.01.2024 fra <https://www.nav.no/samarbeidspartner/ungdomsgaranti>

NAV. (2024c). *Rundskriv til ftrl kap. 11- Arbeidsavklaringspenger*. (R11-00). [Rundskriv]. NAV – Arbeids- og velferdsetaten. URL: Rundskriv til ftrl kap. 11 – Arbeidsavklaringspenger - Lovdata

NAV. (udatert). *Veileder for arbeidsrettet brukeropfølging*. Upublisert

[NAV-loven. \(2006\). Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen \(LOV-2006-06-16-20\). Lovdata.no. Hentet 02.05.2024 fra: Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen \(arbeids- og velferdsforvaltningsloven\) \[NAV-loven\] - Lovdata](#)

Nicolaisen, Heidi og Kann, Inger Cathrine (2019). *Hvem får hva og hvorfor. Utdanning, opplæring og unge NAV-brukere*. *Arbeid og velferd* nr.1-2019

Nyberg, T.E., Holbæk-Hanssen, J., Thorgersen, A., Otterbakk, S.R., Eikemo, K. og Friis-Petersen, S. (2022). *NAV's personbrukerundersøkelse 2022. Mennesket og NAV*. Rapport 3

NOU (2023) *Raskt og riktig— En helhetlig gjennomgang av klage- og ankesystemet i Arbeids- og velferdsetaten og Trygderetten*, NOU 2023:11 Arbeids- og inkluderingsdepartementet, <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-11/id2969126/?ch=1>

Ose, S. O., Mandal, R. og Mordal, S. (2014) *Utfordringer med ungdomssatsingen i Sør-Trøndelag. Et system- og aktørperspektiv*. Sintef.

Proba. (2018). *Organisering og praktisering av ungdomsarbeid ved seks NAV-kontor*. Rapport 2018-08.

Proba (2011). *Arbeidsevneevaluering i NAV. Evalueringsrapport*. Rapport 2011-06

Proba (2012). *Evaluering av arbeidsevnevurderinger i NAV. Oppfølgingsundersøkelse. Rapport 2012-10*

Proba (2022a). *Digital aktivitetsplan for NAV og brukerne. Rapport 2022-9*

Proba (2022b). *AAP-mottakeres brukerløp i helsejenester og NAV—en analyse av tilbud til tre grupper AAP-mottakere, og deres arbeidstilpasning. Rapport 2022-3*

Prop. 1 S (2016–2017) *Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak) for budsjettåret 2017 Statsbudsjettet. Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet*

Prop. 1 S (2022-2023): *Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak) for budsjettåret 2023 Statsbudsjettet. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet*

Prop 74 L (2016–2017) *Endringer i folketrygdloven mv. (arbeidsavklaringspenger og tilleggsstønader til arbeidsrettede tiltak mv.). Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet*

Regjeringen (2022). *Lanserer ny ungdomsgaranti for å få flere unge i arbeid*

Sadeghi, T., Egeland, C. og Hagen, A.L. (2023) *Unge med oppfølgingsbehov: Opplevelser av samhandling med NAV. AFI-rapport 2023:06, se*

https://oda.oslomet.no/oda-xmloi/bitstream/handle/11250/3056909/r_2023_06_Unge%20med%20oppfølgingsbeho%20Opplevelser%20av%20samhandling%20med%20NAV.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sletten, M. A. og Hyggen, C. (2013). *Ungdom, frafall og marginalisering. Temanotat. Norges Forskningsråd.*

Strand, A.H., og Svalund, J. (2021). *Velferdsordninger til unge. Bruk av arbeidsavklaringspenger og kvalifiseringsprogram blant unge utenfor arbeid og utdanning. Fafo-rapport 2021: 35.*

Thagaard, Tove (2002). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode, Bergen: Fagbokforlaget*

Ekspertgruppen (2015). *Et NAV med muligheter. Bedre brukermøter, større handlingsrom og tettere på arbeidsmarkedet. Gjennomgang av NAV. Sluttrapport fra Ekspertgruppen, april 2015. URL: [Gjennomgang av NAV \(regjeringen.no\)](https://regjeringen.no)*