

# ARBEIDSEVNEVURDERINGEN: REELL BRUKERMEDVIRKNING?<sup>1</sup>

Av: Heidi Nicolaisen og Ivar Andreas Åsland Lima

## Sammendrag

*Brukere som tar en aktiv rolle i egen sak er et sentralt mål. Denne artikkelen handler om brukermedvirkning i arbeidsevnevurderinger. Datamaterialet består av en spørreundersøkelse besvart av 1578 NAV-veiledere og 65 kvalitative intervjuer med blant annet brukere.*

*Flertallet av brukerne starter arbeidsevnevurderingsprosessen ved å søke om en ytelse, oftest arbeidsavklaringspenger. Dermed har mange brukere og veiledere sykdom og begrensninger som utgangspunkt, noe som kan gjøre det vanskelig å oppnå en reell vurdering av muligheter for arbeid. Flere NAV-kontor legger stor vekt på å jobbe med CV tidlig i prosessen for å snu brukers fokus over mot arbeid.*

*Egenvurderingen er viktig for å sikre brukermedvirkning, men det er mange som ikke skriver den. Brukere med en avklart situasjon kan oppleve den som irrelevant. Den er derimot nyttig for en del brukere med innvandrerbakgrunn og andre som ønsker jobb, men står langt fra arbeidsmarkedet.*

*Legeerklæringen omtales sjelden i forbindelse med brukermedvirkning. Vår undersøkelse tyder imidlertid på at bruker kan legge tunge føringer på den videre prosessen gjennom sin stemme i legeerklæringen. Det gjelder særlig tidspunkt for utprøving av arbeidsevne og her er det trolig potensial for tettere oppfølging fra NAV sin side.*

*Samtalen mellom bruker og veileder vurderes som et dynamisk verktøy for avklaring og medvirkning, men det er vanskelig å få til en god samtale om muligheter når bruker er ensidig opptatt av å sikre seg en ytelse, eller opplever sin sak som ferdig avklart. Metodikkens todelte formål – at man både skal vurdere vilkår for ytelser og muligheter for arbeid – er til hinder for reell brukermedvirkning ved flere punkter – også i samtalen.*

*Denne undersøkelsen viser at både arbeidsevnevurdering som sådan, og brukermedvirkningen i metodikken, fungerer best for reelle jobbsøkere og dårligst for de som søker uføretrygd, eller mottar arbeidsavklaringspenger og har en arbeidsgiver de skal tilbake til.*

.....  
<sup>1</sup> Vi takker Solveig Osborg Ose (SINTEF) for godt samarbeid med spørreundersøkelsen og alle brukere, NAV-ansatte og fastleger som har stilt til intervju og svart på spørreundersøkelsen.  
.....

## Innledning

NAV-reformen ble markedsført som en *brukerreform* (Heum 2010b: 194, Hansen m.fl. 2013) og mer nylig er gode brukeropplevelser blitt løftet frem som en hjertesak av arbeids- og sosialminister Robert Eriksen. NAV-reformen bar i seg ambisjoner om å bekjempe dårlige brukeropplevelser ved at man fikk én dør inn til de offentlige velferdstjenestene i stedet for tre. En annen ambisjon var skreddersydde tjenester med større rom for å ta hensyn til brukernes individuelle behov. Skreddersøm fordrer at brukerne selv er med på å avklare sitt bistandsbehov og muligheter for å komme i arbeid. En slik type medvirkning blir omtalt som *myndiggjøring* av brukerne (St.meld. nr. 9, 2006–2007: 17, Hansen m.fl. 2013). Såkalte *velferdskontrakter* skulle være et gjennomgående prinsipp der relasjonen mellom bruker og forvaltning er preget av gjensidige forventninger, krav og plikter. Mens brukers *rettigheter* handler om økonomisk sikkerhet, individuelt tilpasset oppfølging og forutsigbarhet, er brukers *plikter* å ikke bli gående passivt på stonader, men delta i tiltak som kan fremme overgang til arbeidslivet. Disse pliktene illustrerer nok en ambisjon med NAV-reformen; nemlig å styrke den såkalte arbeidslinjen i velferdspolitikken (St.meld. nr. 9, 2006–2007:16–17, Hansen m.fl. 2013:12).

Det viktigste grepet for å sikre reell brukermedvirkning i den praktiske hverdagen var innføring av metodikken arbeidsevnevurdering (Heum 2010b:195; Aasback m.fl. 2013:172). Arbeidsevnevurdering er en metodikk som har et todelt formål. Den skal for det første gi et godt grunnlag for oppfølging der målet er at bruker skal komme i jobb eller aktivitet. I tillegg skal den bidra til å avklare om bruker har rett til ulike trygdeytelser, tiltak og virkemidler. De to formålene kan i prinsippet ses på som to sider av samme sak; en helhetlig vurdering av brukers muligheter og begrensninger.

Selv om arbeidsevnevurderinger ble tatt i bruk allerede i 2008, fikk det ikke status som et obligatorisk kartleggings- og vurderingsverktøy før i 2010 da ytelsen arbeidsavklaringspenger ble innført. Innvilgelse av arbeidsavklaringspenger forutsetter at det er gjennomført en arbeidsevnevurdering som konkluderer med nedsatt arbeidsevne.

## Tidligere forskning

Arbeidsevnevurderingsmetodikken er blitt evaluert flere ganger (Pedersen m.fl. 2011, Berg m.fl. 2011, 2012, NAV 2011, Riksrevisjonen 2014). Evalueringene viser at det ofte er lite brukermedvirkning i praksis (Galaasen og Lima 2014:58,59). Konkret pekes det på at bruker ofte ikke har fylt ut egnevurderingen, at det er få spor av brukers meninger og ønsker i den ferdige arbeidsevnevurderingen (Berg m.fl. 2011:111) og at en del vurderinger skrives uten at det er gjennomført samtale med bruker (Berg m.fl. 2012; Riksrevisjonen 2014). Det er vanskelig å måle om metodikken i seg selv påvirker overgang til arbeid, ettersom ulike regelverksendringer har skjedd samtidig. Men Riksrevisjonen (2014:18–20) sammenliknet de som hadde nedsatt arbeidsevne i 2008 og 2010 og fant at det ikke var større overgang til arbeid i 2010, og at de heller ikke ble raskere avklart. Samtlige evalueringer fremhever dessuten at metodikkens todelte formål er et problem. Fokus på inntektssikring får ofte en dominerende plass – også hos bruker – når én og samme metodikk skal avklare både de muligheter bruker har i arbeidslivet og begrensninger som kan gi rett til trygdeytelser (Galaasen og Lima 2014:57–58).

## Undersøkelsens problemstillinger

I Arbeid og velferd nr. 3/2014 presenterte vi en kunnskapsstatus for arbeidsevnevurderinger basert på foreliggende forskning (Galaasen og Lima 2014). Ut fra egne undersøkelser skal vi i denne, og to fremtidige artikler, gå dypere inn i noen av problemstillingene. Et viktig spørsmål er hvordan brukermedvirkningen faktisk foregår i prosessens ulike deler. Medvirker brukerne til å avklare både *behovene sine for bistand* og *mulighetene for å komme i arbeid*? Kan de sies å være *myndiggjorte*? Hvordan håndterer man i praksis den konflikten som kan oppstå når man ved hjelp samme metodikk skal avklare begrensninger og behov for trygdeytelser på den ene siden og ressurser og muligheter i arbeidslivet på den andre?

Dessuten undersøker vi om det er systematisk forskjell i hvordan brukermedvirkning praktiseres, ut fra trekk ved saksbehandlernes arbeidsbelastning og kjennetegn ved kontorer. Er små kontorer bedre fordi hver saksbehandler har ansvar for færre brukere? Et annet viktig spørsmål er hvordan målet om skredder-

**Metode:** Undersøkelsen er basert på a) en spørreskjemaundersøkelse og b) en kvalitativ intervjuundersøkelse.

**Spørreskjemaundersøkelsen:** I samarbeid med SINTEF har Arbeids- og velferdsdirektoratet gjennomført en spørreundersøkelse rettet mot NAV-veiledere der tema er arbeidsavklaringspenger og arbeidsevneevalueringer. SINTEF trakk 5000 e-postadresser tilfeldig fra en liste med 10 214 NAV-veiledere. Statsansatte hadde dobbelt så stor sannsynlighet for å bli trukket ut som kommunalt ansatte da de i større grad jobber med arbeidsevneevaluering og arbeidsavklaringspenger. Totalt svarte 3 010 veiledere på to innledende sorteringsspørsmål, og av disse var 1 768 aktuelle for undersøkelsen. 190 av disse svarte kun på noen få spørsmål og regnes derfor som frafall. Vi endte til slutt opp med 1 490 svar på spørsmålene om arbeidsevneevaluering og 1 132 svar på spørsmålene om arbeidsavklaringspenger. Direktoratet har kun tilgang på en anonymisert datafil der det ikke er mulig å identifisere enkeltpersoner.

**Tabell 1. Svarfordeling.**

	Antall	Prosent
Svart på arbeidsevneevaluering og arbeidsavklaringspenger	1044	66,2
Kun svart på arbeidsevneevaluering	446	28,3
Kun svart på arbeidsavklaringspenger	88	5,6
	1578	100,0

**Intervjuundersøkelsen** er gjennomført som en caseundersøkelse der poenget er å relatere erfaringene fra ulike aktører til hverandre og til andre forhold i den samme konteksten (Mjøset 2009). Ved 5 NAV-kontor er det gjennomført totalt 65 kvalitative intervjuer med alle aktører som er involvert i arbeidsevneevaluering: 18 brukere, 24 NAV-veiledere, 6 fastleger, 6 kontorledere, 5 rådgivende overleger og 6 «besluttere» som jobber med kvalitetssikring av arbeidsevneevalueringer knyttet til uføretrygd.

De fem kontorene har ulik størrelse, grad av urbanitet og er geografisk spredd. Vi operasjonaliserte kontorstørrelse i tråd med Berg m.fl. (2011), der store kontor har minst 40 ansatte, mellomstore 10–39 og små under 10. Intervjuede brukere og veiledere representerer ulike aldersgrupper og ulike trygdeordninger. Intervjuene ble gjennomført ansikt til ansikt, bortsett fra ti som ble gjort over telefon. Intervjuene med fastleger, rådgivende leger og brukere varte i 20–40 minutter, mens veiledere, besluttere og kontorledere ble intervjuet i 50–70 minutter. Vi brukte en halvstrukturert intervjuguide med faste spørsmål og åpne svar. Fastlegeintervjuene ble tatt opp på lydband og transkribert, mens vi noterte underveis i de andre intervjuene og transkriberte umiddelbart etterpå. Intervjumaterialet er kodet og systematisert ved hjelp av tekstanalyseprogrammet NVIVO.

søm og individuell tilpasning forvaltes. NAVs brukere er en svært sammensatt gruppe når det gjelder alder, utdanning og helseproblemer. Er det noen typer brukere arbeidsevneevaluering fungerer bedre for enn andre? Et siste tema er brukers stemme i legeerklæringen. Legeerklæringen er et svært viktig dokument i en arbeidsevneevaluering, men beskrives sjelden i forbindelse med brukermedvirkning. Dette har trolig sammenheng med at den ses som et medisinskfaglig dokument. Her undersøker vi hvordan brukere kan påvirke arbeidsevneevalueringen gjennom legeerklæringen og rollen som pasient.

Videre skal vi redegjøre for sentrale begreper og regler i metodikken før vi presenterer resultater fra våre undersøkelser om brukermedvirkning i a) Initieringsfasen, b) kartleggings- og vurderingsfasen og c) utfallsfasen. Til slutt drøfter vi kort metodikkens relevans for ulike brukergrupper.

## Bakgrunn

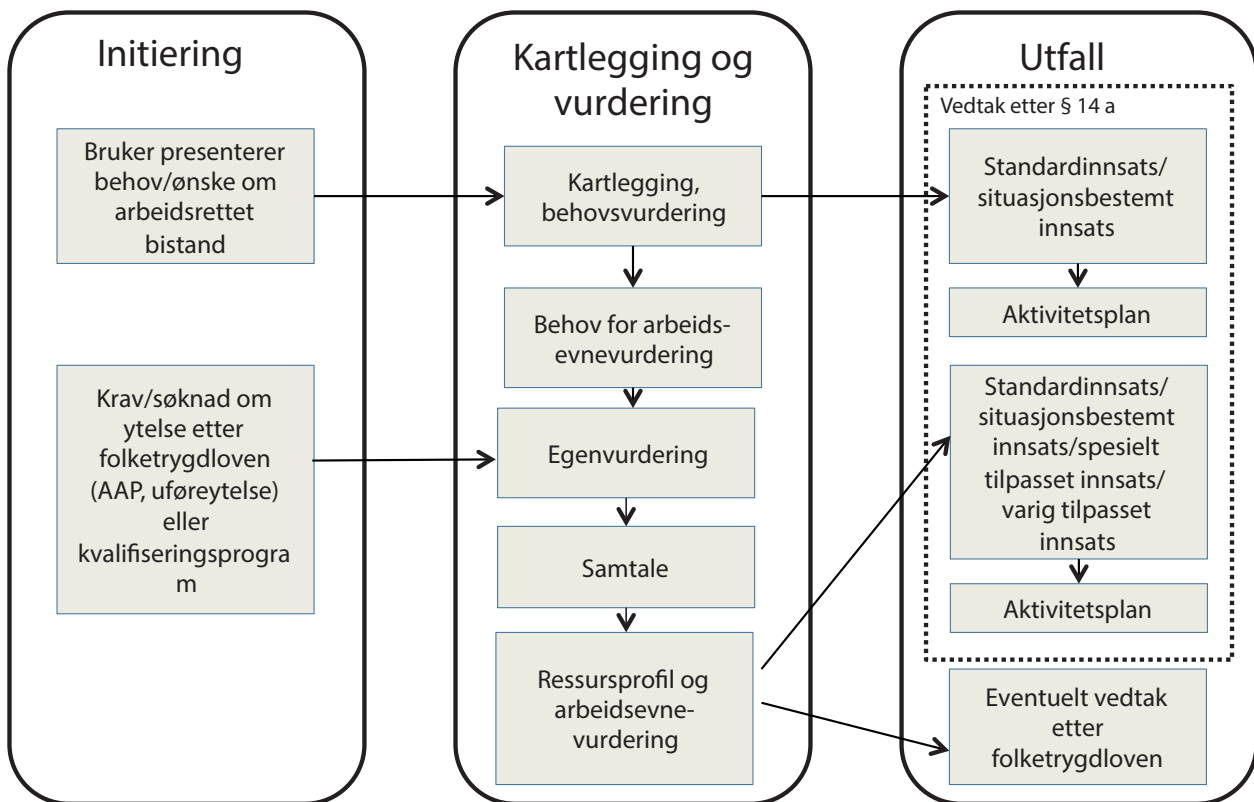
### Hva er brukermedvirkning?

Begrepet «bruker» ble for første gang fremhevet som et bedre begrep enn alternativene i attføringsmeldingen<sup>2</sup> i 1992. «Bruker» skal signalisere en mer aktiv og likeverdig relasjon mellom de som leverer og mottar tjenester og ytelser enn for eksempel «klient» (Hansen m.fl. 2013:13). Brukermedvirkning omtales med en rekke dels overlappende termer der brukers handlingsrom varierer fra lite til stort. I NAVs metodebeskrivelse «standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning»<sup>3</sup> beskrives brukermedvirkningen først som *reell* når brukere har fått anledning til å uttale seg og bidra, at det tas hensyn til brukers forutsetninger – for eksempel behov for tolketjenester – og at brukers meninger er dokumentert, vurdert og ivarettatt i den grad det er mulig. Juridisk er dessuten brukermed-

<sup>2</sup> St.meld.39 (1991-92).

<sup>3</sup> Standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning versjon (oppdatert 22.10.2014). Hentet fra NAVs interne nettsider 21.04.2015.

Figur 1. Arbeidsevnevurdering som oppfølging og grunnlag for vedtak<sup>4</sup>



virkning en forutsetning for all brukeroppfølgning og er forankret i både NAV-loven § 15 og sosialtjenesteloven § 42. Brukers aktive deltakelse i prosessen er også et vilkår for rett til ytelser som er nedfelt i folketrygdlovens § 11–8.

God brukermedvirkning forutsetter at veilederne har rom for å tilpasse tjenestene til brukers behov. Samtidig påvirkes det lokale handlingsrommet av lovreguleringen av NAVs ytelser og tjenester. En større grad av brukermedvirkning forutsetter derfor et større rom for skjønnsutøvelse i forvaltningen.

### Metodikkens dilemmaer

Arbeidsevnevurdering er en metodikk som er utformet for å ivareta mange ulike hensyn og den bærer også i seg flere dilemmaer. Et av dem er, som omtalt tidligere, metodikkens todelte formål. Dessuten innså

myndighetene allerede da NAV-reformen var i støpeskjeen at man kan havne i et dilemma der brukermedvirkning kommer i konflikt med *likebehandling* og *rettsikkerhet* (St.meld. nr. 9 (2006–2007): 17,80–81). Rettighetssiden stiller krav til at praksis er regulert og forutsigbar, mens oppfølging fordrer individuell tilpasning og fleksibilitet.

### Ulike faser i prosessen

Arbeidsevnevurdering kan betraktes som en prosess, bestående av flere elementer som kan grupperes i tre ulike faser.

Figur 1 illustrerer brukernes to veier inn til en arbeidsevnevurdering: Enten ved at de ber om bistand til å skaffe arbeid, eller ved at de fremsetter krav om en ytelse eller tjeneste som fordrer en arbeidsevnevurdering. De som ønsker hjelp for å komme i jobb har i følge NAV-loven § 14 a rett til å få en helhetlig vurdering. Dersom kartlegging og behovsvurdering avdekker mer omfattende bistandsbehov, skal de ha

<sup>4</sup> Omarbeidet etter Berg m.fl. (2011:13).

en arbeidsevnevurdering. De som søker om arbeidsavklaringspenger, uføretrygd eller opptak til kvalifiseringsprogrammet skal uten unntak gjennom en arbeidsevnevurdering.

Deretter skal bruker få mulighet til å beskrive sin situasjon i en egen vurdering. Informasjonen fra egen vurderingen er grunnlag for arbeidsevnevurdering sammen med annen dokumentasjon, for eksempel legeerklæringen. Når dokumentasjonen foreligger, skal veileder ha en samtale med bruker. Deretter skriver veilederen en ressursprofil, der individuelle ressurser og hindringer vektles mot muligheter og begrensninger i omgivelsene. Neste skritt er at veileder skriver selve arbeidsevnevurderingen. Bruker plasseres da i en såkalt innsatsgruppe. Disse gruppene sier noe om hvor omfattende bistandsbehov brukeren har og hvilke tjenester han eller hun kan få tilgang til. «Nedsatt arbeidsevne» er et vilkår for flere ulike tiltak og ytelser fra NAV, for eksempel arbeidsavklaringspenger og uføretrygd. De som havner i innsatsgruppene «spesielt tilpasset» og «varig tilpasset» er vurdert til å ha nedsatt arbeidsevne. Veileder skriver også en aktivitetsplan der brukers mål og hvilke virkemidler som er nødvendige for å nå målet defineres.

Mange aktører er involvert i arbeidet med arbeidsevnevurdering: Bruker og NAV-veileder er involvert i alle fasene, mens brukers fastlege, andre aktører i helsevesenet, tiltaksarrangør og arbeidsgiver kan bidra med dokumentasjon. NAVs rådgivende overlege kan bes om å vurdere den medisinske dokumentasjonen. Vanligvis skjer dette ved søknad om uføretrygd, men enkelte fylker satser nå på å bruke de rådgivende overlegene tidligere – gjerne knyttet til sykmeldinger (Kann og Lima 2014). NAVs «besluttere» kvalitetssikrer alle arbeidsevnevurderinger som er grunnlag for søknader om uføretrygd. Videre skal NAV Forvaltning vurdere om de juridiske vilkårene

**Arbeidsevne:** NAV har definert arbeidsevne relasjonelt som den enkeltes evne til å møte de krav som stilles i utførelse av arbeid, eller deltakelse i arbeidslivet. Arbeidsevne er ikke en egenskap ved individet alene, men oppstår i møtet mellom individets forutsetninger og omgivelsenes krav.

er oppfylt ved alle søknader om uføretrygd og arbeidsavklaringspenger.

## Brukermedvirkning i initieringsfasen

### Utgangspunktet for veileder og bruker

Her skal vi drøfte hvilke utgangspunkt og forventninger NAV-veileder og brukere har når de går inn i en arbeidsevnevurdering og hvordan brukermedvirkningen praktiseres i startfasen.

Det store flertallet av brukerne starter prosessen ved at de søker om en ytelse. Blant ytelsene er arbeidsavklaringspenger vanligst.<sup>5</sup> Det er derfor kanskje ikke så overraskende at de fleste veilederne mener arbeidsevnevurderinger «først og fremst blir brukt for å utrede grunnlaget for en økonomisk ytelse». To av tre sa seg enige i dette i vår spørreundersøkelse (figur 2).

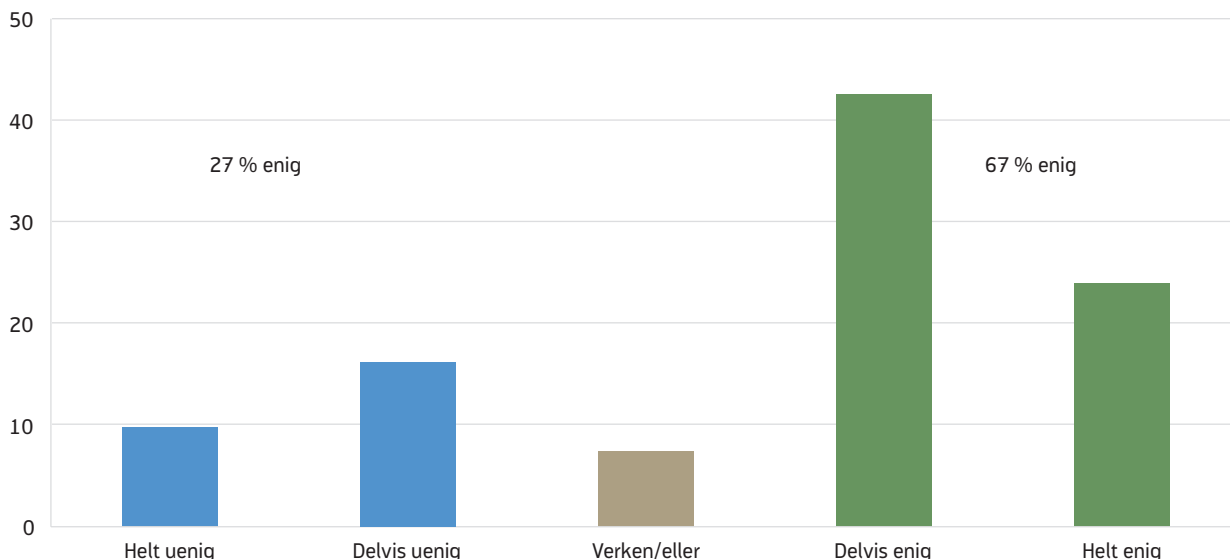
At mange veiledere har et slikt syn på hensikten med metodikken, bør ses i lys av strukturelle trekk ved oppfølging og ytelser. For eksempel mottar alle brukere som passerer uke 39 i sykefraværet et brev fra NAV der det informeres om søknadsfrister og hvilke ytelser som er aktuelle etter sykepengeperioden, der arbeidsavklaringspenger nevnes som den mest aktuelle. Av de som bruker opp sykepengeperiodene er det cirka 70 prosent, eller 28 000 personer per år, som søker om arbeidsavklaringspenger. Arbeidsevnevurderingen gjennomføres ofte sent i sykepengeperioden, brottparten etter 300 dager. Altså gjøres vurderingen i forbindelse med overgang til arbeidsavklaringspenger og det er derfor rimelig å anta at både brukere og veiledere har ytelser langt fremme i bevisstheten (Brage m.fl. 2014:85).

Brukere kan bli tilbakeholdne med å fortelle hva de mestrer og hvilke typer yrker som kan være aktuelle, hvis de frykter at et for stort fokus på muligheter og ressurser kan gjøre det vanskelig å få innvilget ytelsen. Det er altså et språk mellom intensjonene om at brukers muligheter og begrensninger skal vurderes fritt og det utgangspunktet veilederne møter når de skal forvalte økonomiske ytelser i folketrygdloven der

<sup>5</sup> Hele 74 prosent av brukerne som får status «nedsatt arbeidsevne» etter en arbeidsevnevurdering mottar arbeidsavklaringspenger (Galaasen og Lima 2014:57).



**Figur 2.** NAV-veiledere som mener arbeidsevnevurdering først og fremst blir brukt for å utrede grunnlaget for en økonomisk ytelse. Prosent



funksjonsnedsettelse og sykdom er et vilkår. Dette spriket må veilederne håndtere. I vår intervjuundersøkelse er det noen veiledere som mener det er meningsfullt å vurdere brukers begrensninger og muligheter i samme metodikk, mens andre veiledere opplever dette som problematisk:

«Dessverre fungerer ikke metodikken etter hensikten. Det blir ofte skrevet arbeidsevnevurderinger fordi bruker trenger en ytelse som arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd» (NAV-veileder ved lite kontor).

I spørreundersøkelsen finner vi tendenser til at utvalget deler seg i to i sitt syn på arbeidsevnevurdering. Det er en sterk sammenheng mellom hva en mener en arbeidsevnevurdering brukes til, og om en mener at metodikken fungerer (korrelasjon på 0,33<sup>6</sup>). Blant de få veilederne som er helt uenige i påstanden om at arbeidsevnevurderingen primært blir gjort for å utrede grunnlaget for økonomiske ytelser, mener to av tre at vurderingen er et bra verktøy. Blant veilederne som mener hensikten primært er å utrede grunnlaget for en ytelse, mener derimot bare én av fem at arbeidsevnevurdering er et godt verktøy.

### Direkte og indirekte brukermedvirkning

Det kan argumenteres for at brukers medvirkning er betydelig i initieringsfasen. Det er bruker som tar initiativ til kontakt med NAV og som formulerer sitt behov. En kontorleder sier det slik:

«Det er brukers søknad som er veien inn til en arbeidsevnevurdering. Av hensyn til tidspress gjør vi behovsvurdering uten å snakke med bruker (...) I denne prosessen er vi ikke den proaktive parten, men vi er styrt av bruker og brukers søknad» (leder, mellomstort NAV-kontor, Oslo).

Tidlig i prosessen er dessuten legeerklæringen et viktig dokument. Det at brukers stemme kan påvirke indirekte via legeerklæringen er underkommunisert i de tidligere evalueringene og noe vi vil utdype i kommende avsnitt.

### CV som verktøy

Flere ledere og veiledere peker på at CV er et nyttig verktøy for å snu bruker vekk fra et ensidig sykdoms- og ytelsesperspektiv tidlig i prosessen. En NAV-veileder beskriver hvordan hun går frem for å sette arbeid i fokus:

«Vi har blitt flinkere(...). Det å ha arbeid først er den største endringen. Vi diskuterer det i saker med bruker

<sup>6</sup> Spearmann korrelasjon  $p < 0,0005$ .

og har gjerne CV med oss. Det har med engasjement til bruker å gjøre også og å få frem hva slags erfaring har de har. Da får vi med en gang en grei dialog med fokus på arbeid». (NAV-veileder, mellomstort kontor, Sørlandet).

Tre av de fem NAV-kontorene vi gjorde intervjuundersøkelse ved har gjort organisatoriske grep der CV står sentralt. Veilederen som er sitert over jobber ved et kontor der de har 120 aktive arbeidssøkere. Disse kalles inn til møter om CV-skriving og «jobbmatch», der den enkeltes muligheter for jobb i det lokale arbeidsmarkedet undersøkes. Veilederne mener møtene fører til at brukerne blir sett og får hjelp, men også at de ikke kan «gjemme seg bort» og bli gående passive. Et stort kontor på Østlandet satser på CV-verksted for alle brukere for at de skal bli bevisst ferdigheter og arbeidsmuligheter og få eierskap til sin egen situasjon:

«Vi har startet CV-verksted og det er åpent mellom 8 og 9 på morgenen og da er resten av kontoret stengt. CV er viktig for alle – ikke bare de som har kort vei til arbeidslivet.(...). Det som vi gjør når vi starter med en CV er å gi prosessen et helt annet utgangspunkt, man starter med det friske, det man kan» (Leder, stort sentralt NAV-kontor, Østlandet).

Brukere som ønsker hjelp til å skaffe arbeid opplever ofte fokus på CV som positivt. Men det er også brukere som opplever det negativt. Det er særlig de som mottar arbeidsavklaringspenger og har en arbeidsgiver de skal tilbake til, og de som høyst sannsynlig skal uføretrygdes. Disse mener det er trettende, usikkerhetskapende og lite hensiktsmessig å lage en detaljert CV. Når de spør NAV hva som er hensikten med at de skal skrive CV, får de gjerne til svar at rutinen er slik og den begrunnelsen opplevs demotiverende.

### Forutsigbarhet viktig

Nye brukere er stort sett ukjent med prosessene de skal gjennom. Bruker må oppleve at det som skjer er forutsigbart for at samhandlingen mellom dem og NAV skal bli preget av tillit og trygghet. Forutsigbarhet innebærer at bruker tidlig blir klar over hvilke rammer og premisser som gjelder (Heum 2010b: 201). Noen brukere sier at informasjonen de fikk ved opp-

start var utilstrekkelig når det gjaldt skjemaer, frister og vilkår for ulike ordninger og at det gjorde situasjonen uforutsigbar og utrygg. Det er flere brukere som synes det er vanskelig å få oversikt selv om mye informasjon finnes på NAVs hjemmesider og blir formidlet fra veileder. Dette gjelder også brukere med lang utdanning, som vanligvis anses som flinkere til å nyttiggjøre seg informasjon.

«For å bedre min opplevelse som bruker og minske forvirring, skulle jeg ønske NAV hadde et skjema som viser hvor i løpet man er og når det er på tide å søke og sånn» (Bruker, mellomstort kontor, Sørlandet).

## Brukermedvirkning i kartleggings- og vurderingsfasen

I denne fasen er idealet at brukerne skal skrive egenvurdering og ha samtale med veileder. Så skal veileder vurdere all dokumentasjonen – inkludert legeerklæringen – og skrive ressursprofil og arbeidsevnevurdering.

### Egenvurderingen

#### Hvordan gjøres egenvurderingen?

Brukers utfylling av skjemaet «Egenvurdering» er sentralt for å sikre reell brukervedvirkning. I NAVs metodebeskrivelse står det at brukeren skal få *mulighet* til å gjøre egenvurderingen, men ikke at det er obligatorisk. Med mulighet menes det at veileder skal informere om hensikten, sjekke om bruker trenger hjelp og gi rimelig tid til utfylling. I egenvurderingen skal bruker beskrive seg selv på seks livsområder: a) arbeidserfaring, b) utdanning, kompetanse og ferdigheter, c) interesser og fritid, d) personlige muligheter og utfordringer, e) sosiale og materielle forhold og f) helse.

Blant de fem kontorene vi intervjuet ved, var det kun et lite kontor som praktiserte personlig overlevering av egenvurderingsskjemaet. De andre sendte det i posten, eller ba brukerne laste det ned fra NAVs hjemmeside. Likevel praktiserer alle de undersøkte kontorene en form for individuell tilpasning. De brukerne som ber om hjelp til å fylle ut, får det. Dette kommer frem i intervjuer med brukere og veiledere. Bistanden varierer fra å gi enkle råd om utfylling til å gjøre hele egenvurderingen sammen med bruker.

Vi vet ikke hvor ofte egenvurderingen er fylt ut. Veiledere og besluttere vi intervjuet anslår at egenvurdering foreligger i alt fra 50–100 % av alle arbeidsevnevurderinger. Blant de 18 brukerne vi intervjuet sa omtrent halvparten først at de ikke hadde levert egenvurdering, men flere kom på at de hadde gjort det likevel da vi viste frem skjemaet. Disse kommenterte gjerne at det var så mange ulike begreper og skjemaer og at det er vanskelig å skille dem fra hverandre. Veiledernes oppfatning av hvor obligatorisk egenvurderingen er, og hva de gjør når den mangler, varierer.

«Vi ringer vanligvis ikke bruker selv om egenvurderingen mangler, det å levere den inn er ikke «må»-krav, brukeren oppfordres til det, men det er et valg og noen velger det vekk» (NAV-veileder, mellomstort kontor, Sørlandet).

«Men vi opplever at det ikke kommer egenvurdering og da må vi innkalle til samtale» (NAV-veileder stort sentralt kontor, Østlandet).

### Er egenvurderingen nyttig?

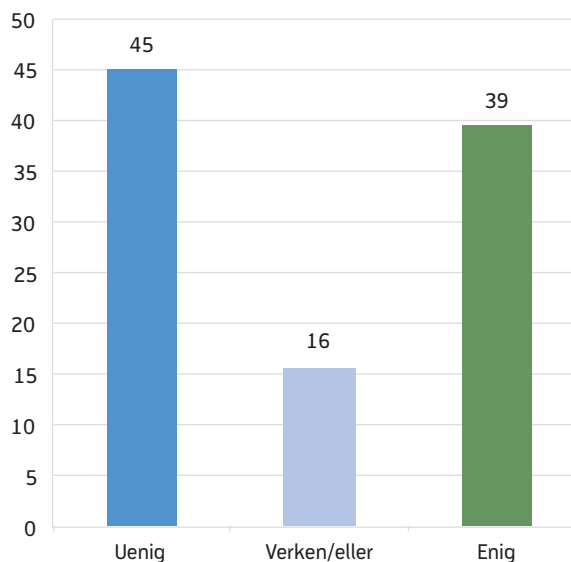
Når det gjelder egenvurderingens nytteverdi, er datagrunnlaget flertydig. Spørreundersøkelsen viser at veilederne i hovedsak er negative til egenvurderingen, mens intervjuundersøkelsen avdekker at den er viktig for noen brukere. Flertallet av veilederne, hele 76 %, mener at egenvurderingen ofte er dårlig utfylt av bruker. Videre sier 85 prosent seg helt eller delvis enig i påstanden om at egenvurderingsskjemaet er for komplisert å fylle ut. Veilederne deler seg på midten når de vurderer påstanden om at egenvurderingen ofte bidrar til å identifisere viktige forhold om muligheter for å være i arbeid: 39 prosent er enige og 45 prosent uenige.

For alle de tre spørsmålene om egenvurdering sjekket vi om det er systematisk forskjell på hvor nyttig veilederne synes egenvurderingen er ut fra om de har mange eller få brukere i porteføljen, og om de skriver mange, eller få arbeidsevnevurderinger. Vi fant ingen slik forskjell.

### Brugerens opplevelse av egenvurdering

Én utfordring med egenvurderingen er at det skal funge for vidt forskjellige brukere. De brukerne som

**Figur 3: Egenvurderingen bidrar ofte til å identifisere brukers mulighet for å være i arbeid (prosent)**



synes skjemaet passer dårlig, får gjerne beskjed om å tenke på overskriftene som en pekepinn om hva NAV ønsker å vite og deretter fylle ut pragmatisk. De to brukergruppene som opplever egenvurderingen negativt er de samme som opplever hele arbeidsevnevurderingen som negativ, nemlig de som opplagt skal ha uføretrygd og de som søker arbeidsavklaringspenger og har en arbeidsgiver de skal tilbake til når/hvis de blir friske. Sitatene illustrerer ulike brukererfaringer:

«Jeg synes egenvurderingsskjemaet var omstendelig og preget av gjentakelse. Man måtte konstruere svar. Min situasjon gjaldt de første fem kulepunktene. Ellers var det mye irrelevant» (Bruker som søker arbeidsavklaringspenger, stort sentralt kontor, Nord-Norge).

«Ja, jeg husker det [egenvurderingsskjemaet]. (...) Det var nyttig for å få frem muligheter og hvordan NAV kan gripe tak i dette. Samtidig leverte jeg også CV'en min. Gjennom NAV har jeg fått hjelp fra headhunterfirma for å forbedre CV» (Bruker som er jobbsøker, stort sentralt kontor, Østlandet).

### Når er egenvurderingen mest nyttig?

Som nevnt ga intervjuundersøkelsen utdypende informasjon om egenvurderingens nytteverdi. Veilederne opplever for eksempel at det er lettere å ta opp vanskelige tema når bruker først har omtalt dem i egenvurderin-



gen. Dermed blir den påfølgende samtalen bedre og mer presis. Dessuten poengterer veilederne at egenvurderingen er nyttig for svake brukere som står langt fra arbeidsmarkedet – gitt at de får hjelp til utfylling ved behov. Et eksempel som nevnes av flere veiledere er brukere med innvandrerbakgrunn. Der kan egenvurderingen gi ny informasjon om arbeidserfaring eller kompetanse fra hjemlandet som veileder kan bruke i oppfølgingen. Noen innvandrere får hjelp til utfylling av ansatte i introduksjonsprogrammet, eller andre i hjelpeapparatet. Et annet eksempel er ungdom som sliter med å fullføre utdanning eller skaffe arbeid. Her kan egenvurderingen være eneste pekepinn om hvilke interesser og egenskaper veilederne kan ta utgangspunkt i.

Mandal m.fl. (2015:315) anbefaler å erstatte egenvurderingsskjemaet med en obligatorisk samtale med veileder. Det ser ut til å herske stor enighet om at samtalen mellom bruker og veileder er selve «gullet» i prosessen og det som bidrar mest til brukermedvirkning (Mandal m.fl. 2015, Berg m.fl. 2011, Riksrevisjonen 2014). Men vår intervjuundersøkelse tyder på at det er en forbindelse mellom egenvurderingen og samtalen som i seg selv gir bedre brukermedvirkning, noe som også er fremhevet tidligere (Berg m.fl. 2011:5). Det ideelle er trolig en egenvurdering som bruker har fylt ut fordi det setter i gang en refleksjons- og modningsprosess der bruker selv blir mer bevisst sine muligheter, ønsker og begrensinger. Dette kan også gi brukerne mer eierskap til egen sak. Der som samtalen er det første som skjer, kan det tenkes at brukerrollen blir mer passiv fordi bruker ikke har reflektert tilstrekkelig over situasjonen sin i forkant. Alternativt kunne man tenke seg at to samtaler vil bidra til noe av den samme modningsprosessen hos bruker, men i en samtale vil ofte veileder være styrende. Dermed kan resultatet bli at brukere i mindre grad aktiveres. Sitatene illustrerer hvordan veilederne omtaler egenvurderingens nytteverdi:

*«Det var tenkt at egenvurderingen skulle danne grunnlag for samtale, men det blir dobbelt opp (...) Men det kan være fin inngang til å spørre om vanskelige ting»* (NAV-veileder, stort sentralt kontor, Østlandet).

*«For fremmedspråklige er det kjempebra med egenvurdering, for der får du frem alt de kan fra hjemlan-*

*det, men som de ikke har et eneste papir på»* (NAV-veileder, mellomstort kontor, Sørlandet).

*«Jo mer folk må verbalisere selv, jo bedre er det. For da får de selv eierforhold til egen sak. Mye av jobben min handler om å gi saken tilbake til dem, å myndiggjøre dem»* (NAV-veileder, mellomstort kontor, Sørlandet).

### Samtalen

Mens egenvurderingen får blandede skussmål, vurderes samtalen som det viktigste redskapet for å følge opp bruker (Mandal m.fl. 2015, Berg m.fl. 2011). Samtalen er obligatorisk, men blir ikke alltid gjennomført. Tidligere undersøkelser har vist at den ikke var gjennomført i henholdsvis 21 prosent (Berg m.fl. 2012:3) og 35 prosent av tilfellene (Riksrevisjonen 2014: 34). I vår spørreskjemaundersøkelse oppgir 83 prosent av veilederne at de nesten alltid, eller ofte gjennomfører samtale, mens 17 prosent sier de sjelden eller aldri gjør det. I intervjuene utdyper veilederne at de vurderer det som legitimt å droppe samtalen i «opplagte» saker der legeerklæringen gjør det helt klart at bruker ikke har arbeidsevne, eller når kontoret har stort trykk på å behandle saker der mottakere av arbeidsavklaringspenger har nådd maksimumsgrensen på fire år.

### Veiledernes vurdering av samtalen

Spørreundersøkelsen viser en klar sammenheng mellom samtalehyppighet og trekk ved veiledernes arbeidsbelastning. Blant dem med lavest belastning er det dobbelt så mange som nesten alltid gjennomfører samtale som dem med størst belastning (tabell 2). Det at man dropper samtale med bruker kan trolig relateres til en presset arbeidssituasjon.

Totalt er 33 prosent enige i at samtalen bidrar til et mer optimistisk syn på mulighet for arbeid og aktivitet, mens 30 prosent mener at den ikke gjør det. Det er noe flere som er positive til samtaleens nytteverdi blant dem som ofte eller alltid gjennomfører samtaler (figur 4).

I intervjuene sier veilederne at samtale er et spesielt viktig redskap når det er uklart hvor stor arbeidsevnen er. Imidlertid påpeker noen veiledere at det kan være vanskelig å få til en fri og åpen samtale om muligheter i arbeidslivet hvis bruker frykter at hun ikke fyller vilkårene for en ytelse.

**Tabell 2. Samtalefrekvens, etter veiledernes arbeidsbelastning. Prosent**

	Belastning					Total
	1	2	3	4	5	
Sjelden/aldri samtale	10	15	24	27	29	17
Ofte samtale	25	27	28	34	39	28
Nesten alltid samtale	65	58	48	39	32	55
N	564	291	298	142	59	1354

«Arbeidsevnevurdering fungerer best hvis den skriver seg fra samtale med bruker. Men problemet er at brukere ofte vil snakke om helseproblemer for å sikre seg en ytelse. Bruker bør komme til samtale, forberedt, med CV og være betrygget på at vi har notert [de medisinske] begrensningene. Da ligger det til rette for en god samtale som kan munne ut i gode planer» (NAV-veileder, stort sentralt kontor, Østlandet).

«For de som ønsker å komme tilbake til jobben – med dem er det kurante samtaler. Med de andre kan det være vanskelige å få noe ut av samtalen» (NAV-veileder, mellomstort kontor, Oslo).

### Brukernes opplevelse av samtalen

I brukerintervjuene er det en del som sier at de ikke husker noen samtale, eller som ikke greier å skille samtalen knyttet til arbeidsevnevurderingen fra andre samtaler de

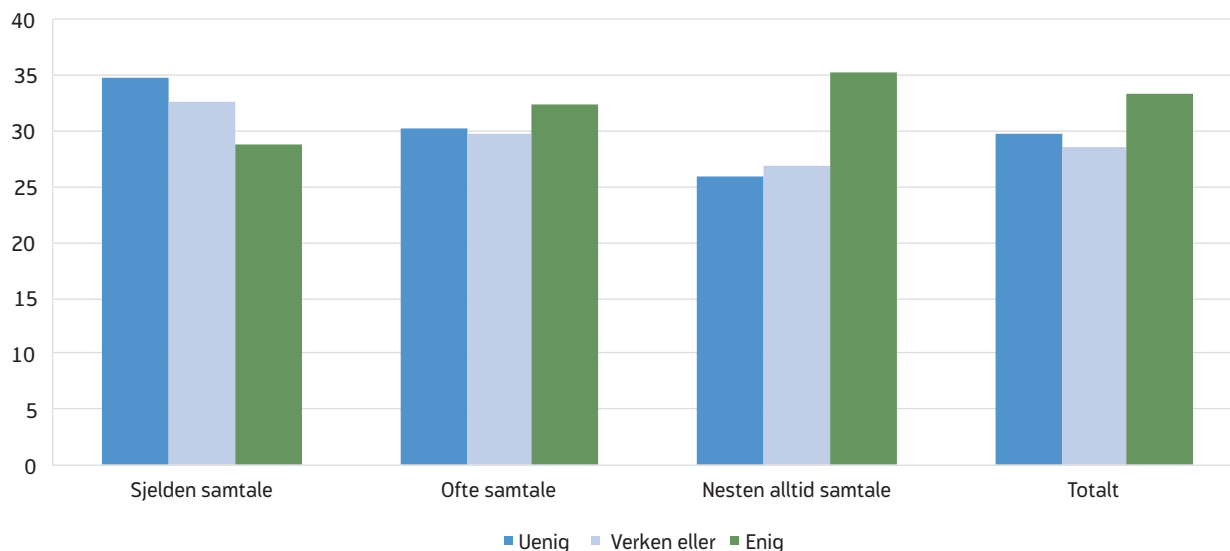
### ARBEIDSBELASTNING

Vi har spurt veilederne hvor mange brukere de har ansvar for (i porteføljen sin) og hvor ofte de gjennomfører en arbeidsevnevurdering. Vi har kombinert disse to spørsmålene for å få et samlet mål på arbeidsbelastning. De som har verdien 1 på arbeidsbelastning har 1-99 brukere og gjennomfører månedlig 1-5 arbeidsevnevurderinger. De som har verdien 5 gjennomfører mellom 11-20 arbeidsevnevurderinger månedlig og har ansvar for over 150 brukere. Arbeidsbelastning påvirkes også av andre typer oppgaver, men disse forholdene vil gi en pekepinn på hvor stor arbeidsbelastningen er.

har hatt ved NAV. Dette gjelder særlig de som har vært brukere gjennom flere år. Sammenliknet med egenrevisningen, er det likevel flere som husker samtalen og synes den var nyttig. Brukerne anslår at samtalen varte fra en halvtime til en time. Flere brukere setter pris på at samtalen gir rom for at de kan forklare helheten i situasjonen og understreker dessuten at den gir større mulighet til dynamiske og kjappe avklaringer. Sitatene illustrerer ulike brukererfaringer knyttet til samtalen:

«Jeg har vært i ulike samtaler ved NAV[og husker ikke samtalen om arbeidsevnevurdering]. (...) Man blir kastet til forskjellige saksbehandlere, må forklare det samme om igjen og om igjen» (Bruker, mellomstort kontor, Oslo).

**Figur 4. NAV-veilederes syn på hvorvidt arbeidsevnevurderingen bidrar til mer optimistisk syn på muligheter for arbeid og aktivitet, etter hvor ofte de gjennomfører samtale med bruker. Prosent**



«Ja, samtalen var nyttig. Jeg synes det var positivt. Jeg ville ikke ha arbeidsavklaringspenger, men ville tilbake i full jobb selv om jeg var syk. (...). Hun [veilederen] fortalte at jeg kunne jobbe så mange timer jeg klarte og at arbeidsgiver ikke trengte å betale sykepenger lenger. Jeg synes det ga mer frihet, det var en lettelse. Samtalen her på NAV tydeliggjorde denne muligheten og det var viktig» (Bruker, lite usentralt kontor, Østlandet).

### **Brukers medvirkning i legeerklæringen**

Legeerklæringen er utvilsomt et av de viktigste grunnlagsdokumentene. Legeerklæring er obligatorisk ved søknader om uføretrygd og arbeidsavklaringspenger, og innhentes ellers ved behov. Riksrevisjonen (2014:29) fant at legeerklæring var innhentet i 70 prosent av sakene der bruker har nedsatt arbeidsevne.

I «Legeerklæring ved arbeidsuførhet» skal legen opplyse om diagnose, behandlingstiltak og gi en begrunnet vurdering av personens funksjons- og arbeidsevne. I tillegg skal legen gi prognose og fastslå når pasienten eventuelt er klar for å teste ut arbeidsevnen. Legen kan også foreslå at pasienten får tilgang til NAVs ytelser og ordninger, som for eksempel arbeidsavklaringspenger, friskmelding til arbeidsformidling, aktiv sykmelding.

Det er ikke vanlig å omtale legeerklæringen i et brukermedvirkningsperspektiv. Dette har trolig sammenheng med at legeerklæringen forstås som et faktagrunnlag der legens faglige vurderinger av sykdom er det som kommer til uttrykk. Imidlertid har bruker en stemme i legeerklæringen gjennom rollen som pasient. Tidligere undersøkelser har vist at legene synes det er særlig problematisk å vurdere sykdom og arbeidsevne når pasienter har lidelser uten objektive funn, ofte omtalt som «diffuse lidelser». Da har legene lite å forholde seg til utover pasientens egne beskrivelser (Mandal m.fl. 2015:215).

### **Når er brukerstemmen tydeligst?**

Vi har intervjuet både fastleger og NAVs rådgivende overleger om hvordan de opplever brukernes rolle i legeerklæringen. Så å si alle de intervjuede sier at bruker – via legeerklæringen – har mest påvirkning på

beskrivelsen av arbeidsevne, dernest funksjonsevne og i minst grad på selve sykdomsbeskrivelsen. Når det gjelder sykdom bekreftes inntrykket fra tidligere undersøkelser av at brukerstemmen blir sterkest i beskrivelsen av «diffuse lidelser». Videre kommer det frem at brukerstemmen kan være spesielt sterk i spørsmålet om når brukeren er klar for utprøving av arbeidsevne. Utprøvingstidspunkt er ifølge både leger og NAV-veiledere et av temaene «det står om» for de som mottar arbeidsavklaringspenger. Målet om avklaring og oppfølging skal skje så tidlig som mulig kan bli hindret i de tilfeller bruker sier hun ikke er frisk nok til å prøve ut arbeidsevnen. Brukere som mottar arbeidsavklaringspenger kan bli gående lenge – kanskje ut maks grensen på 4 år – før arbeidsevnen testes. Det er vanskelig å si noe om omfang, men intervjuene med leger og NAV-veiledere indikerer at legene krysser av for at pasienten ikke er klar for utprøving i flere tilfeller enn det er medisinsk grunnlag for – og uten å begrunne det tilstrekkelig. Det ser videre ut til at NAV sjelden stiller spørsmål ved legeerklæringens vurdering av utprøvingstidspunkt. Sitatet under illustrerer fastlegens dilemma:

«Jeg opplever ikke direkte pasientpress, men det er jo tvilstilfeller. Så hvis pasienter argumenterer veldig sterkt....noen er jo veldig klare på at de ikke kan starte med arbeidsutprøving nå. Det er ofte det som er det springende punkt (...). Jeg tror det er nyttig at legen er til stede i en del møter [med NAV] for å kunne svare på om tilrettelegging eller utprøving er helsefarlig – og som regel så er det ikke det. Men det kan det jo hende pasienten mener» (Fastlege, sentrale Nord-Norge).

Fastlegene vi intervjuet understreker at man i rollen som lege er avhengig av å ha et tillitsforhold til pasienten, og at de oppfatter seg som «pasientens advokat». Imidlertid sier noen rådgivende overleger at fastlegene over tid har blitt flinkere til å skille språklig mellom egne vurderinger og pasientens. Dette bidrar til å synliggjøre brukers stemme i legeerklæringen og kan også gjøre det lettere for NAV å gå inn i diskusjoner om tidspunkt for utprøving og andre tema.

«Vi prøver å få legene til å skille tydelig. Det er dessverre lite av det. De skiller dårlig mellom hva som er

*informasjon fra pasienten og hva de har vurdert selv på faglig grunnlag. Det blir en graut der de blander alt. Det gjelder sykmeldinger spesielt. Legeerklæringene [Legeerklæring ved arbeidsuførhet] er blitt noe bedre, men det henger igjen der også»* (Rådgivende overlege, usentrale Østland).

## Brukermedvirkning i utfallsfasen

I siste fase av prosessen plasseres bruker i en innsatsgruppe og får tilsendt den ferdige arbeidsevnevurderingen, en aktivitetsplan der videre oppfølging er beskrevet, og eventuelt et vedtak om ytelse. Aktivitetsplanen er den delen av prosessen som tydeligst bærer preg av å være en «velferdskontrakt». Den er utformet som en avtale og skal signeres av bruker og NAV-veileder.

### Formidling til bruker

Målet om brukervedvirkning skal blant annet realiseres ved at bruker får – og leser – arbeidsevnevurderingen. I etaten oppfattes det som viktig at dokumentet skrives i «du»-form og refererer til brukers ønsker og vurderinger. Seks sider er en vanlig lengde, noe flertallet av veilederne mener er for langt. Veilederne sender ut vurderingen med post. Flere veiledere kvier seg for å sende ut arbeidsevnevurderingen til brukere som søker uføretrygd fordi disse sakene handler om alt bruker ikke lenger greier:

*«Mange blir litt lei seg. Arbeidsevnevurdering er litt sånn: «dette er ditt liv». Det å avslutte arbeidslivet er emosjonelt»* (NAV-veileder, mellomstort kontor, Sørlandet).

Både denne og andre undersøkelser viser at mange brukere ikke leser sin arbeidsevnevurdering. Av de 18 brukerne vi intervjuet hadde bare halvparten lest den. Det kan for det første skyldes måten vurderingen blir formidlet på. Brukere får den i posten sammen med aktivitetsplanen, § 14 a-vedtak, eventuelt et vedtaksbrev og et informasjonsbrev om hva alle dokumentene er. Flere brukere beskriver forsendelsen fra NAV som en «hel bok» og arbeidsevnevurderingen «drukker» i informasjonsflommen. Dessuten er trolig brukerne mer opptatt av vedtaket og aktivitetsplanen enn av arbeidsevnevurderingen som ligger til grunn. Selv om flertallet kjenner seg igjen i beskrivelsene i vurde-

ringen, opplever mange det som en forvirrende leseropplevelse. Den kan være preget av mange gjentakelser fordi den skrives på basis av ressursprofilen. Strukturen i ressursprofilen genererer repetisjoner fordi muligheter og hindringer skal beskrives og vektet for hvert av de seks livsområdene.

*«Jeg gikk i kjelleren da jeg fikk den. Alle papirene er forvirrende. Til å begynne med ser det ut til at de vil ha meg ut i arbeid som maskinfører, men så konkluderer de med varig nedsatt arbeidsevne for ethvert yrke. (...) Ut fra grunnlaget jeg søkte, synes jeg det er rart å komme med så forferdelig mye»* (Bruker som søker uføretrygd, mellomstort kontor, Sørlandet)

*«Selve arbeidsevnevurderingen var helt ok, den ga en ganske riktig beskrivelse. Jeg vet ikke om hun [veileder] har lest min egen vurdering, men det var mye derfra, og fra hva jeg forteller»* (Bruker, mellomstort kontor Oslo).

### Aktivitetsplanen

Aktivitetsplanen er gyldig når den er signert av veileder og bruker og satt som «godkjent» i saksbehandlingssystemet. Foruten å signere, består brukers aktivitetsplikt i denne fasen av a) å medvirke til å utforme aktivitetsplanen og b) å møte etter innkalling. En aktivitetsplan skal inneholde konkrete mål og tiltak for hvordan bruker skal komme i arbeid, aktivitet og/eller behandling, ansvars plassering, frister og oppfølgingspunkter. Vi har spurt veilederne om aktivitetsplanen i stor nok grad beskriver hva som skal til for å komme i arbeid. Hele 62 prosent av veilederne mener den gjør det.

Mandal m.fl. (2015:314–15) argumenterer for at aktivitetsplanen i dag ikke fungerer som en velferdskontrakt fordi den i mange saker ikke er konkret nok når det gjelder forventninger og planer. Dermed er det trolig et potensiale for bedre brukervedvirkning også i arbeidet med aktivitetsplanen. Selv om aktivitetsplanene neppe er gode nok til å realisere potensialet for brukervedvirkning, tyder vår undersøkelse og Mandal m.fl. (2015:309) på at den i større grad enn arbeidsevnevurderingen ses som et *levende dokument* og at koblingen mellom de to er for svak. Det er aktivitetsplanen veilederne oppdaterer når det skjer noe nytt,

mens de vanligvis bare oppdaterer arbeidsevneevalueringen hvis det går mot en endring i ytelsen.

## Arbeidsevneevalueringen – relevant for hvem?

Så langt har vi beskrevet brukermedvirkningen i arbeidsevneevalueringens ulike faser. Imidlertid er NAVs brukere svært forskjellige og metodikken virker ulikt for ulike brukergrupper. Dette er berørt i avsnittene om både egenrevisning og samtale, men her vil det bli drøftet mer samlet. Både denne undersøkelsen og andre viser at metodikken fungerer best for brukere som har en uavklart situasjon og/eller trenger hjelp til å komme i jobb (Mandal m.fl. 2015, Sluttrapport fra ekspertgruppe 2015). Noen brukergrupper har lite nytte av – og motivasjon for – en omfattende kartlegging av muligheter og begrensninger. Eksempler er de som opplagt skal uføretrygdes, og de som mottar AAP og har en arbeidsgiver de skal tilbake til når de blir friske.

Begrepet «relevant» er ikke entydig, men veiledernes svar gir likevel en indikasjon på hvilke brukergrupper metodikken vurderes som mest hensiktsmessig for. Vi finner overraskende nok at veilederne mener at arbeidsevneevaluering er mest relevant ved vurdering av uføretrygd (figur 5). Dette funnet avviker fra tidligere undersøkelser, men de kvalitative intervjuene gir grunn til å tro

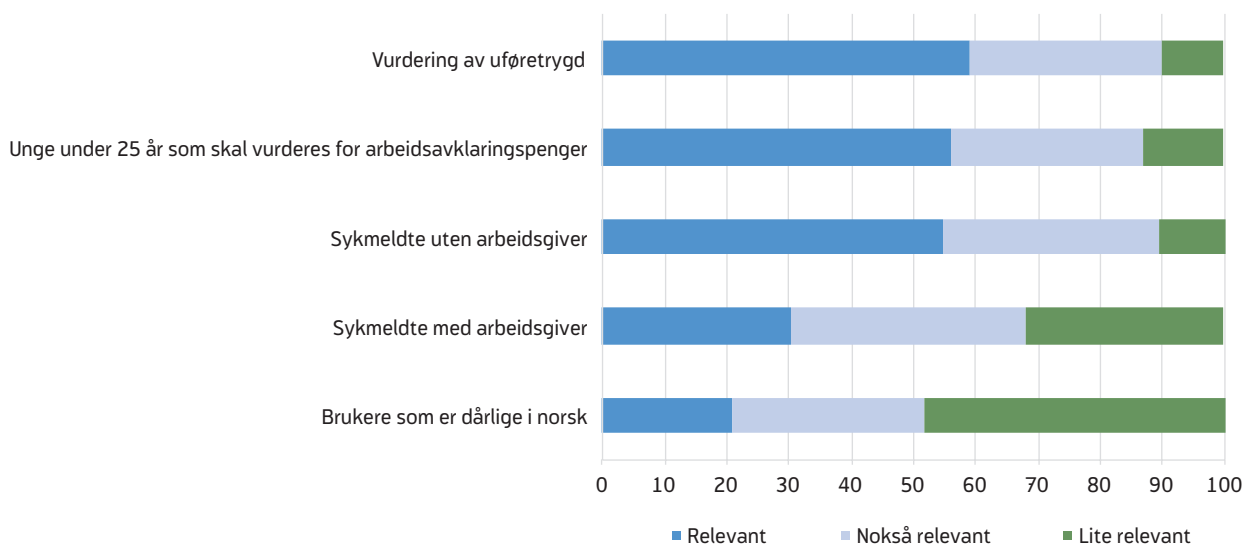
at dette kan tolkes som at veilederne oppfatter at en slik vurdering er svært relevant i et saksbehandlingsperspektiv. Både veiledere og leger understreker at de må jobbe svært grundig med saksbehandling og dokumentasjon i uføresøknader, ellers blir sakene avvist av NAV Forvaltning som vurderer om de juridiske vilkårene for ytelse er oppfylt. Samtidig tyder de kvalitative intervjuene på at veilederne synes arbeidsevneevaluering er lite relevant i et oppfølgingsperspektiv for denne gruppen.

Undersøkelsen indikerer at arbeidsevneevaluering vurderes som relevant for «unge under 25 som skal vurderes for arbeidsavklaringspenger» og «sykmeldte uten arbeidsgiver» – altså grupper som står langt unna arbeidsmarkedet. Vår undersøkelse tyder på at arbeidsevneevaluering kan fungere som en nyttig basis for å følge opp disse brukerne. Et sitat fra en ung bruker illustrerer dette:

*«Vi har ikke sett på den [arbeidsevneevalueringen], men snakket om den. Den er hele tiden inkludert i det videre arbeidet. Den er nyttig for meg (...)»* (Bruker som mottar arbeidsavklaringspenger, stort sentralt kontor, Nord-Norge).

Vi ble imidlertid overrasket over at veilederne mener metodikken er *minst* relevant for brukere som behersker norsk dårlig. Også veiledere som kun jobber med kvalifiseringsprogrammet, der mange brukere snakker

**Figur 5. Veiledernes vurdering av hvor relevant arbeidsevneevaluering er for ulike brukergrupper. Prosent**





dårlig norsk, mener det. Disse veilederne burde ha gode forutsetninger for å følge opp disse brukerne fordi de har relativt få brukere i porteføljen og fordi de er spesialister på å bistå brukere med kompliserte behov. En undersøkelse av møtet mellom somaliske innvandrere og NAV kan bidra til å forklare hvorfor arbeidsevnevurdering ikke oppleves som relevant for dem som ikke behersker norsk. Her påpekes det at NAVs aktiveringsregime og tilgjengelige virkemidler ikke dekker brukernes behov (Friberg & Elgvin 2014:8). De somaliske informantene var positive til språkopplæring og annen kvalifisering, men disse ønskene ble i liten grad imøtekommet. I vårt materiale er det eksempler på både gode og dårlige arbeidsevnevurderingsprosesser for brukere som snakker dårlig norsk. Et godt eksempel var fra kvalifiseringsprogrammet der veileder og bruker hadde identifisert kunnskapshull helt ned til grunnskolenivå og ut fra det planlagt et flerårig løp som skulle kvalifisere brukeren til en jobb som helsefagarbeider.

## Avslutning

Kan brukermedvirkningen i arbeidsevnevurderingen betraktes som reell? Svaret på dette er ikke et enkelt ja eller nei, men er sammensatt. I initieringsfasen er mange brukere og NAV-veiledere preget av et fokus på sykdom og begrensninger. Dette skyldes trolig at de fleste arbeidsevnevurderinger, har sitt utgangspunkt i en søknad om arbeidsavklaringspenger der det er et vilkår at bruker har nedsatt arbeidsevne på grunn av sykdom, skade eller lyte. Idealet om at bruker skal delta aktivt for å avklare sine helsemessige begrensninger og sine muligheter for arbeid kan være vanskelig å realisere hvis bruker a) er redd for å fremstå som «for frisk» til å ha rett til en ytelse, eller b) oppfatter seg som ferdig avklart og ikke trenger en grundig arbeidsevnevurdering. Eksempel på siste kategori er de som opplagt skal uføretrygdes, eller de som mottar arbeidsavklaringspenger og har en arbeidsgiver de skal tilbake til når de blir friske. De som ønsker bistand til å komme i jobb opplever oftere en reell og god brukermedvirkning. NAV-kontorene satser på grundig CV-skriving i denne fasen for å dreie *alle* brukeres fokus over mot muligheter i arbeidslivet.

I kartleggings- og vurderingsfasen skriver brukerne egnevurdering, noe som er viktig for å oppnå reell

medvirkning. En del brukere leverer den ikke, men de som ber om hjelp til utfylling ser ut til å få det, både ved store by-kontorer og mindre kontorer i grisgrendte strøk. Egeevurderingen får blandede tilbakemeldinger og den er også foreslått fjernet. Denne undersøkelsen tyder imidlertid på at det er en forbindelse mellom egeevurderingen og samtalen som i seg selv gir bedre brukermedvirkning. Egeevurderingen kan sette i gang en refleksjons- og modningsprosess der bruker selv blir mer bevisst sine muligheter, ønsker og begrensninger, noe som også gir mer eierskap til egen sak. Selv om samtalen vurderes mer positivt enn egeevurderingen, kan det tenkes at brukerrollen blir mer passiv dersom samtalen er det første som skjer når man skal kartlegge brukers kompetanse og muligheter.

I tillegg til egeevurderingen er legeerklæringen et sentralt dokument. Bruker kan legge nokså tunge føringer på den endelige arbeidsevnevurderingen og aktivitetsplanen gjennom sin stemme i legeerklæringen. Dette gjelder blant annet tidspunkt for utprøving av arbeidsevne, noe som er viktig ved oppfølging av brukere som mottar arbeidsavklaringspenger. Denne formen for brukerpåvirkning er tidligere lite tematisert, og utgjør kanskje en form for brukermedvirkning som ikke harmonerer helt med intensjonene. Trolig har NAV et større potensial for å gå inn i en dialog om noen av vurderingene som gjøres i legeerklæringene, det ser særlig ut til å gjelde vurdering av arbeidsevne og tidspunkt for utprøving av denne.

I utfallsfasen er det mange brukere som overveldes av informasjon fra NAV, noe som kan hindre reell brukermedvirkning. En del brukere leser ikke arbeidsevnevurderingen fordi den drukner i flommen av andre dokumenter som sendes ut samtidig. De som leser den oppfatter den stort sett som korrekt, men den bør bli mer leservennlig og poengtert. Brukermedvirkningen ser ut til å være bedre i aktivitetsplanen, og det er trolig fordi denne er mer fremtidsrettet enn arbeidsevnevurderingen, at den oftere oppdateres og at brukerne oftere leser den. Fremdeles er neppe aktivitetsplanene konkrete nok, men de realiserer i stor grad målet om brukermedvirkning og kan på sitt beste innfri intensjonen om å være en velferdskontrakt mellom brukere og forvaltningen.

## Referanser

- Berg, Helene, Becken, Lars-Erik, Klingenberg, Synne og Staalesen, Pia Dybvik (2011) *Arbeidsevne vurdering i NAV. Evalueringsrapport*. Oslo: Proba samfunnsanalyse.
- Berg, Helene, Becken, Lars-Erik, Klingenberg, Synne og Staalesen, Pia Dybvik (2012) *Arbeidsevne vurdering i NAV. Oppfølgingsundersøkelse*. Oslo: Proba samfunnsanalyse.
- Brage, Søren, Krisoffersen, Per og Lysø, Nina (2014) «NAV oppfølging av sykmeldte». *Arbeid og Velferd*, 1/2014, 78–89.
- Friberg, Jon Horgen og Elgvin, Olav (2014) *Når aktivisering blir ydmykelse. En studie av møtet mellom somaliske innvandrere og NAV*. Oslo: Fafø.
- Galaasen, Anders Mølster og Lima, Ivar Andreas Åsland (2014) «Arbeidsevne vurderinger i NAV: Kunnskapsstatus og veien videre». *Arbeid og Velferd*, 3/2014, 49–63.
- Gulbrandsen, Pål, Førde, Reidun og Aasland, Olaf Gjerløw (2002) «Hvordan har legen det som portvakt?». *Tidsskrift for Den norske legeforsking* nr 2, 2002: 124, 1874–9.
- Kann, Inger Cathrine, Lima, Ivar Andreas Åsland og Kristoffersen Per (2014) «Håndheving av aktivitetskravet i Hedmark har redusert sykefraværet». *Arbeid og Velferd*, 3/2014, 14–33.
- Hansen, Hans-Tore, Lundberg, Kjetil G. og Syltevik, Liv Johanne (2013). *Nav – med brukeren i sentrum?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Heum, Ingar (2010a) «Fordeling av velferdstjenester», i Hernes, Thorgeir, Heum, Ingar og Haavorsen, Paal (red.) *Arbeidsinkludering. Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge*. Oslo: Gyldendal.
- Heum, Ingar (2010b) «Brukerrettet arbeidsmetodikk i NAV», i Hernes, Thorgeir, Heum, Ingar og Haavorsen, Paal (red.) *Arbeidsinkludering. Om det nye politikk- og praksisfeltet i velferds-Norge*. Oslo: Gyldendal.
- Mjøset, Lars (2009) «The contextualist approach to social science methodology». I Byrne, David (red.) *The Sage Handbook of Case-Based Methods*. London: Sage.
- NAV (2011) Egenvurdering og arbeidsevne vurdering – hva mener brukerne? NAV-rapport 2011. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.
- Pedersen, Heidi, Alseth, Ann Kristin, Aasback, Anne Wullum, Nyland, Jan Ove og Marthinsen, Edgar (2011) *Arbeidsevne vurderingen i NAV – Brukerorientert prosess eller ren prosedyre*. Trondheim: NTNU
- Mandal, Roland, Ofte, Håvard Jacobsen, Jensen, Chris og Ose, Solveig Osborg (2015) *Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger (AAP) som ytelse og ordning?* Trondheim: SINTEF.
- Sluttrapport fra Ekspertgruppen (2015) *Et NAV med muligheter. Bedre brukermøter, større handlingsrom og tettere på arbeidsmarkedet*. Avgitt til regjeringen april 2015.
- St.meld.nr. 9 (2006–2007) *Arbeid, velferd og inkludering*. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet.
- Riksrevisjonen (2014) *Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med nedsatt arbeidsevne*. Dokument 3:10 (2013–2014). Oslo: Fagbokforlaget.
- Aasback, Anne Wullum, Kiik, Riina og Schjøll, Nina Skjefstad (2013) «Brukermedvirkning i arbeidsevne vurderingen». *Tidsskrift for velferdsforskning*, vol 16, nr 3, 172–184.