

Styrker og svakheter ved ordningen med arbeidsavklaringspenger (AAP)

Forskningskonferanse innen sykefravær, arbeid og helse

24. november 2015

Solveig Osborg Ose

dr.polit, samfunnsøkonom, seniorforsker

Rapport publisert i april 2015

Samarbeid mellom:

SINTEF, Teknologi og samfunn avd. Helse
&

Nasjonalt kompetansesenter for arbeids-
retta rehabilitering

Prosjektleder: Solveig Osborg Ose

Forskningsrapport

Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger som ytelse og ordning?

Et samarbeidsprosjekt mellom SINTEF og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering

Forskere bak rapporten:

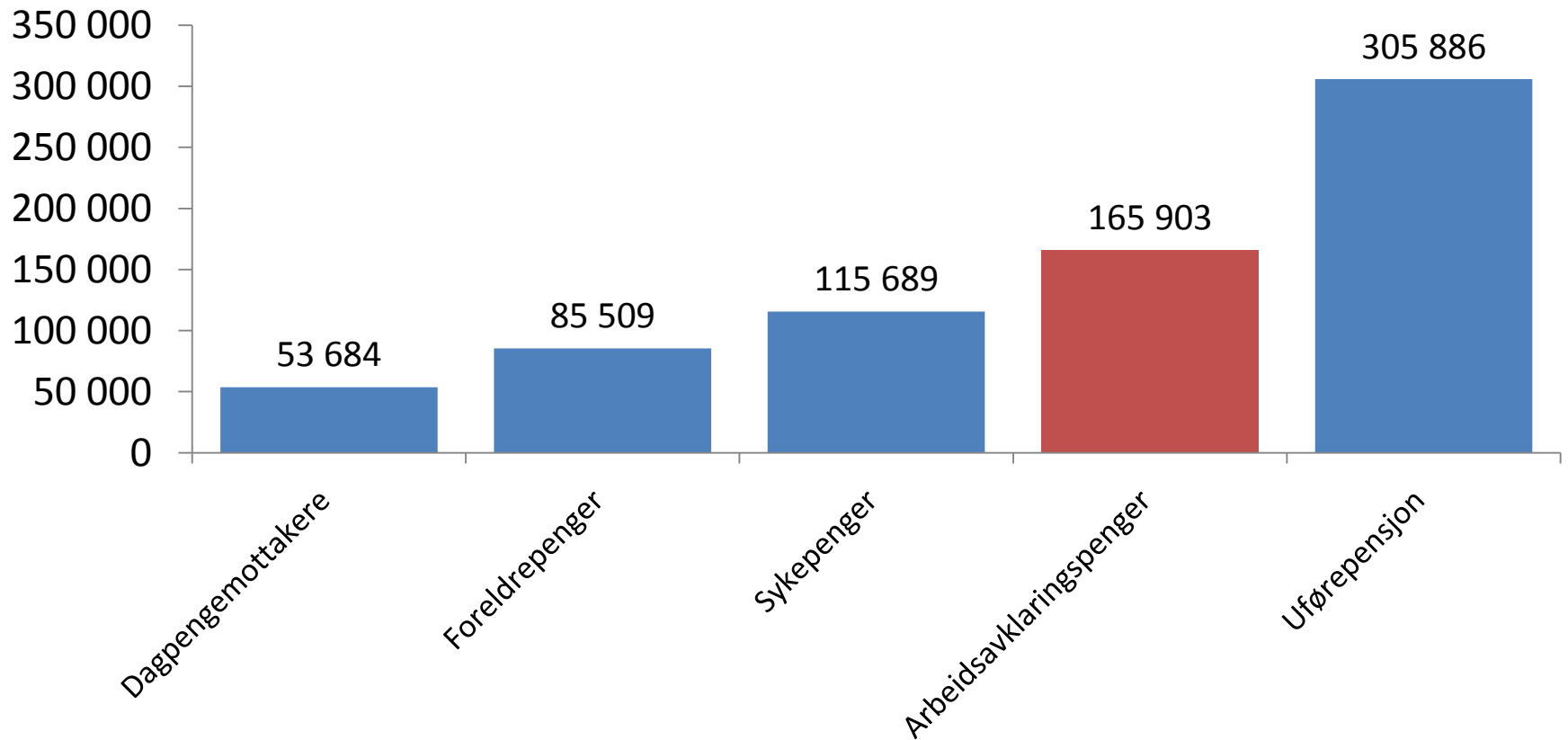
Roland Mandal, Håvard Jakobsen Ofte, Chris Jensen og Solveig Osborg Ose



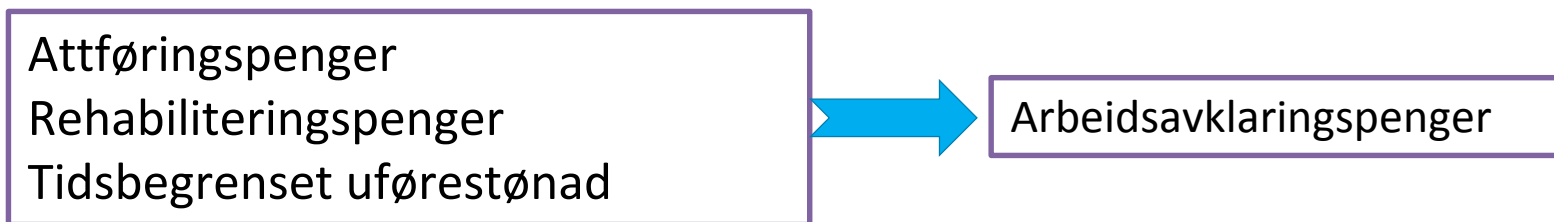
Skal snakke om?

- Kort om metode
- Hovedfunn
- Impact?
- Oppsummering

Hvor mange snakker vi om? 2013



1. mars 2010



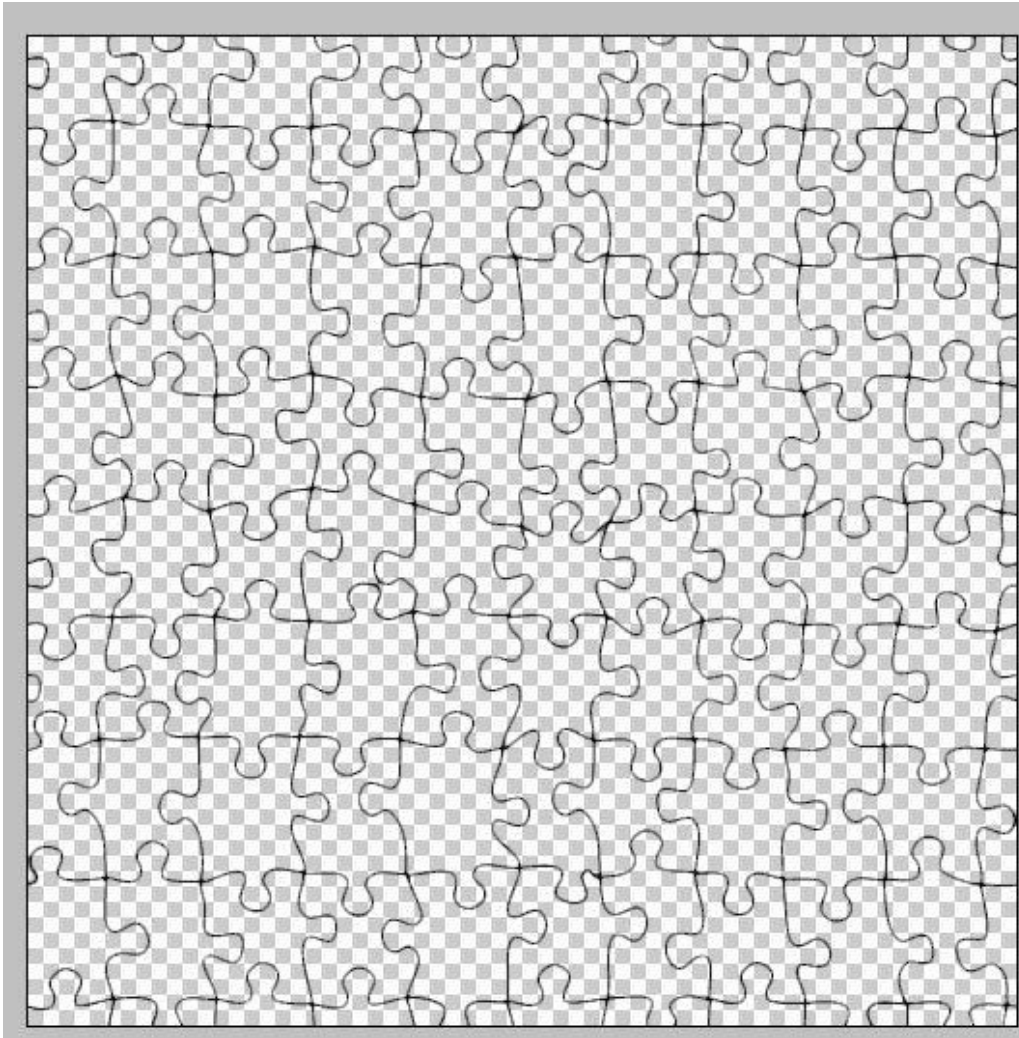
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Rehabiliteringspenger	55 033					
Attføringspenger	57 138					
Tidsbegrenset uførestønad	49 885					
AAP	162 056	174 275	174 858	168 847	165 903	150 000 (ca)

Rett til AAP

- For å ha rett til AAP må arbeidsevnen være redusert med minst 50 prosent
- Det må i hovedsak være sykdom, skade eller lyte som er årsaken til redusert arbeidsevne
- Det må være en viss utsikt til å forbedre arbeidsevnen, gjennom behandling, arbeidsrettede tiltak eller oppfølging fra NAV
- Målet er at brukeren skal klare å skaffe og beholde arbeid i løpet av perioden med AAP.

- Et samarbeidsprosjekt mellom SINTEF Helse og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabilitering
- Prosjektperiode: desember 2013-februar 2015, 14 måneder
- Problemstilling: **Hvordan fungerer AAP-ordningen?**

Hvordan svare på store problemstillinger?



- Som å legge et puslespill
- Må tenke nytt, finnes ikke metoder som enkelt viser oss hvordan vi skal gjøre det
- Først må alle brikkene finnes
- Vet ikke hvem som har brikkene
- Samfunnsvitenskapelig metode velegnet til å svare på store problemstillinger med rett metodebruk.

Datagrunnlag

- Dokumentgjennomgang
- Intervju i 30 NAV-kontor + spørreskjema (N=1790)
- Intervju med 21 brukere
- Intervju med 3 NAV-Forvaltningskontor
- Fokusgruppeintervju med 10 arbeidsmarkedsbedrifter + spørreskjema (N=80)
- Fokusgruppeintervju med 5 arbeidsgivere
- Totalt er det gjennomført over 100 intervju
- Antall intervju er ikke viktig. Det som er viktig er om vi har funnet alle brikkene for å legge puslespillet.

Hvordan analysere store kvalitative datamengder?

- Systematisk fullkoding av alle spørsmål og sitat
- Se Ose S. O. "*Using Excel and Word to Analyze Qualitative Data*", forthcoming in *Journal of Applied Social Science*, 2016

Sentrale funn

Arbeidsevnevurdering (AEV)

Formål:

- Dokumentere nedsatt arbeidsevne for å innvilge ytelse
- Være en grundig og helhetlig kartlegging
- Være et verktøy i oppfølgingen av bruker

Skal gjennomføres for alle som søker om AAP, kvalifiseringsprogram eller uførepensjon

- Muligheter heller enn hindringer
- Kortere og mer konkret
- Samarbeid med bruker

Stort fokus på kvalitet i AEV ved alle NAV-kontor

Kvalitetsmål

Manglende kobling

Godt utfall for bruker

Manglende kobling

Godt dokument

Alt står på rett plass og det er "riktige" formuleringer. En god stil om bruker, oppsummerer godt situasjonen og gir et helhetlig bilde

Riksrevisjonen, andre finner stor variasjon i AEV-ene!

- Å lage en kvalitetsfasit der alle AEV-er skal se mest mulig like ut, gjør vurderingen tvangsmessig heller enn hensiktsmessig.
- AEV-en bør ha en sterk sammenheng med aktivitetsplanen.

Arbeidsevnevurdering (AEV)

Formål:

- a) Dokumentere nedsatt arbeidsevne for å innvilge ytelse
- b) Være en grundig og helhetlig kartlegging
- c) Være et verktøy i oppfølgingen av bruker

Kan være
samme
dokument

Manglende
kobling

Aktivitetsplan

Konkret plan med klare mål og delmål som forplikter både bruker og veileder i den videre oppfølgingen. Denne må utarbeides i samarbeid med bruker. Når den forplikter og forankres, er det lettere å følge opp aktivitetsplikten og

Ikke lage fasit på hvordan aktivitetsplanen skal se ut. Den må være konkret og tilpasset brukerens muligheter for arbeid og aktivitet. Da vil den nødvendigvis se forskjellig ut fra bruker til bruker.

Godt utfall for bruker

Et
er.
Hva som er et godt utfall for bruker, vil variere fra sak til sak. Men det er sjelden det å bli passiv og langvarige AAP-mottaker er det beste for brukeren.

En effektiv AEV og en samtale mellom veileder og bruker der aktivitetsavtalen signeres av begge

Egenvurderingen

- Mange veiledere erfarer at egenvurderingen som brukeren har fylt ut, er sentral for å kunne gjøre en god arbeidsevnevurdering.
- Problemet med denne er at den svært ofte er dårlig utfylt av bruker. 76 prosent av veilederne i utvalget vårt mener at egenvurderingen ofte er dårlig utfylt:
 - For vanskelig og krevende å fylle ut for mange av deres brukere
 - Bekreftes av brukerne
 - Trenger samtale med NAV
 - Ok for de med høyere utdanning
 - Kan aldri utvikles slik at alle brukere får til å formidle seg selv og sine behov gjennom et slikt skjema.
 - Dette må gjøres i samtaler mellom NAV og bruker.
- Det bør være fleksibelt hvilken løsning som velges, men brukers egenvurdering må alltid fremkomme i saken. Et møte for å skrive under aktivitetsplanen, bør være et minimum.

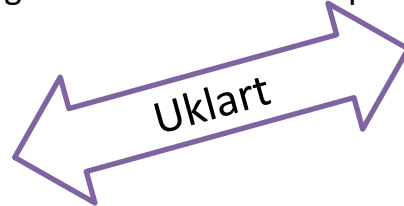
Legeerklæring

Brukers
vurdering/fortelling

Legens vurdering

Medisinske funn
Funksjonsevne
Arbeidsevne

Mye "frem og tilbake"
for å finne ut hva legen mener,
og hva bruker kan delta på



NAV

Opplever mange "dårlige"
Legeerklæringer som ikke
gir nødvendig informasjon

Legen vet ikke alltid hva NAV har behov for å vite

For ofte inneholder legeerklæringen kun brukers egen vurdering og lite om legens vurdering. Da får legeerklæringen liten verdi, NAV får vite det samme av brukeren.

Legen må tørre å si noe om prognose og hvilken aktivitet brukeren ut i fra en medisinsk vurdering kan delta på.

Det viktigste for NAV å vite er om det er noe som brukeren ikke kan delta på fordi det utgjør en helserisiko for brukeren. Dette er det vanskelig for NAV å vurdere, og det er legen som er i best posisjon til gjøre vurderingen.

Legeerklæringen gir ikke svar på det som NAV trenger svar på.

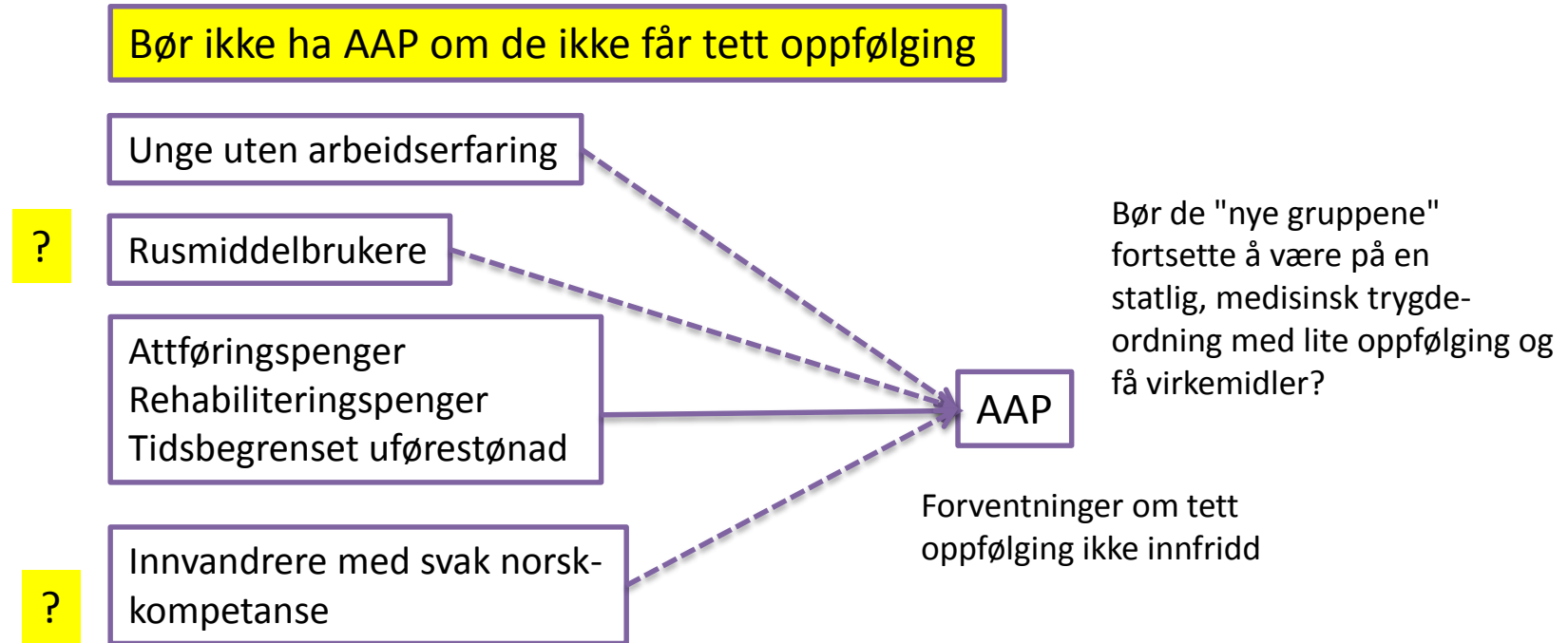
For stort fokus på begrensninger, heller enn muligheter. Gjenspeiles i AEV

- Legen skal krysses av for hvilken ytelse erklæringen gjelder, blant annet AAP. Legen skal også gi forslag til tiltak (blant annet AAP) som bør gis utover medisinsk behandling.
- Dette rimer dårlig med at NAV mener legen ofte forskutterer AAP. De gjør det fordi de blir bedt om å gjøre det i legeerklæringen.
- Pasienten får da forventninger om at de har rett på AAP, og det blir vanskelig for NAV å gjøre reelle vurderinger av arbeidsevnen.
- Dersom NAV ikke ønsker at legen skal gjøre denne vurderingen, må dette fjernes fra skjemaet.
- Det NAV oftest trenger svar på, er om det er noen aktiviteter som utgjør en helserisiko for pasienten.
- Det bør ryddes i hvem som har ansvaret for hva. Det er trolig mer riktig at det er NAV som vurderer arbeidsevne heller enn legen. Det er NAV som skal ha kompetanse på arbeidsliv og tiltakspotensial, og legen har sjelden full oversikt over dette.
- Det bør utarbeides en ny Legeerklæring

For mange som kommer inn på AAP-ordningen?

- Intensjonen med å gå bort fra å vurdere inntektsevne til heller å vurdere arbeidsevne var å åpne opp slik at også de uten arbeidserfaring kunne komme inn i gode oppfølgingsløp.
- Det er lite som tyder på at dagens mottakere av AAP får denne tette oppfølgingen.

For mange som kommer inn på AAP-ordningen?



Kommunene har ansvar for rusarbeid og norskopplæring

Unge brukere uten alvorlig sykdom

- Målet bør være å unngå sykdomsfokus der det kan unngås, men samtidig sikre livsopphold for de som er så syke at helsen medfører et betydelig funksjonstap i forhold til arbeid og fritid.
- **Alternativer:**
 - Øke aldersgrensen for AAP til for eksempel 24 år
 - Innføre krav om alvorlig sykdom blant de unge for å få AAP
 - Justere praktiseringen av regelverket og gjøre det vanskeligere for unge å få AAP (høy ytelse/incentiver/helse)

Strengere praktisering

- Noen NAV-kontor har praktisert regelverket på denne måten, og har relativt få unge AAP-mottakere
- Det som synes å kjennetegne disse kontorene, er at de har et godt samarbeid med kommunen og har godt tilpassede tiltak for denne gruppen
- Mange andre NAV-kontor, sliter med å få kommunen på banen og har få tiltak rettet mot de unge som ellers havner på AAP
- Da kan de ha mange unge AAP-mottakere.

Få som går ut av ordningen

- Tidkrevende å få avsluttet en AAP-sak, og mange er usikre på hvordan de skal gå frem, må være tydeligere
- Praktisere regelverket strengere (mange avslutter tiltak og har da ikke rett på AAP, får det likevel fordi NAV ikke følger opp), antar det er helseproblemer som ligger bak
- I dag ikke mulig å gå fra AAP til dagpenger, det bør det være
- Venteordning for uføretrygd, bør få en avklaring tidligere om det er uføretrygd som er riktig ytelse

Annet

- Større innsats i sykepengeperioden for å unngå at mange havner på AAP
- Med eller uten arbeidsforhold – ikke klart skille, bør avklares på DM2
- Utvikle insentiver som gjør at brukere i større grad forsøker å komme tilbake til jobb eller til å prøve seg i arbeid.
- Det bør vurderes om det er hensiktsmessig med en mer fleksibel grense på hvor mye en kan arbeide før en mister retten til AAP.
- Organisering av kontorene, bør være samme veileder på sykepenger og AAP
- Bør undersøke om det er slik at kommunenes økonomi og situasjonen i det lokale arbeidsmarkedet er førende for hvilken bistand og ytelse brukerne får på NAV-kontoret

Mediesaker etter publiseringen av rapporten

Ung og passiv på trygd

Unge mennesker uten alvorlig sykdom bør ikke motta arbeidsavklaringspenger. De bør heller være kommunenes ansvar.

Det er i dag rundt 150.000 personer som mottar Arbeidsavklaringspenger (AAP) fra Nav. Ordningen ble innført 1. mars 2010 og erstattet arbeidsavklaringspenger, rehabiliteringspenger og tidsbæret uføretstnad. For å få ytelsen må man ha et helseproblem som fører til arbeidsøvnens eller redusert med minst halvparten. De som er sykmeldt 60 dager kan gå over på AAP om de trenger lengre tid. Men også nye grupper har fått rett på AAP. Årsaken er at man gikk over fra å vurdere tapte inntektsnivå til heller å vurdere tapte arbeidssvane.

Målet med å vurdere arbeidssvnen heller enn inntektsnivået var å gjøre veien inn i arbeidslivet bredere. Flere skulle komme inn i oppfølgingssløp som kunne lede dem til arbeid. Det nye var at dette også inkluderte personer uten arbeidsforfarlig. Hjemmeværende husmødre, innvandrere med språkproblemer, rusbrukere og unge mennesker med svak arbeidssvne fikk gjennom AAP trygde-rettigheter. Tdligere ble mange av disse sosialhjelpsmottagere. Men de hadde krevende helseproblemer som tilsa at de burde ha en medisinsk ytelse.

Tanken om at disse også skulle komme med i arbeidslivet, var god. Men i praksis har det vært vanskelig for NAV-kontorene å følge opp de mange som fikk rett på AAP. Flertallet av AAP-mottagere får minimumsoppfølgingen, som er to ganger i året. Med de sterke dokumentasjonskravene og den byråkratiske og tungvinte sakbehandlingene Nav-kontorene må forholde seg til, blir det lite tid til brukeropfølging.

Vi er særlig bekymret for de unge. De blir ofte gløende i passive trygdesløp uten tett oppfølging. Det er krav om at brukeren må være i et arbeidsrettet tiltak eller i aktiv behandling for helseproblemet for å få AAP. Mange venter på tiltak, behandling eller utredning. Det kan gå lang tid og det blir lange perioder uten aktivitet.

Det er også usikkert hvor god effekt de ulike arbeidsrettede tiltakene som etableres i dag har for å få de unge ut i arbeid.

Når det gjelder de unge, ber AAP forbeholdes de med alvorlig



Vi er særlig bekymret for de unge. De blir ofte gløende i passive trygdesløp uten tett oppfølging, skriver artikkelforfatterne. Illustrasjonsfoto: iStock

Uten at kommunene bærer kostnadene av at unge faller utenfor skole og arbeidsliv, har de heller ikke incentiver til å forebygge

Innlegg
Solveig Osborg
Ose, Roland
Mandal,
Håvard
Jakobsen
Ofte og Chris
Jensen



sykdom. Det bør da være lett for brukeren å kombinere ytelsen med tilpassede utdanningsløp. Målet bør være å utnytte sykdomsfasen der det kan utnyttes, mens samtidig sikre livsopphold for dem som er så syke at helsen medfører et betydelig funksjonstap i både arbeid og fritid.

I dag kan man få innvilget AAP selv om det ikke forsligger alvorlig sykdom. Det kan være psykiske symptomer, mestringsproblemer og sosiale problemer. Men legene benytter seg av andre diagnoser i legoerklæringene, slik at ytelsen innvilges. Det hadde de trolig ikke gjort om de visste hvor lett det er å bli gløende passiv på AAP.

Det ønske den unge oppnår er den bulette cv de ikke kommer særlig langt med i arbeidslivet.

De unge får i mange tilfeller utbetaling mer i minimumbeløp på AAP enn de ville fått som ufaglært i en første jobb. Incentivene til å jobbe blir da svake, og helseproblemene vektlegges for å beholde ytelsen.

Mange Nav-kontorer sliter med å få kommunen på banen,

og det utvikles ikke reelle tiltak for unge utenfor skole og arbeid. Når Nav-kontorene gir mange unge AAP, slipper kommunene store utgifter på sitt sosialhjelpsbudsjett. Problemet blir likevel synlig for kommunene, og de får svake incentiver til å forebygge utenforskap blant unge.

Det er kommunene som har virksomhetene for forebygging av at unge havner utenfor. Dertil, kompetansen fra grunnskolen er den viktigste enkeltfaktoren for frafall fra videregående skole. Det er også nødvendig å bygge opp sterkere skolehelsetjenester for å styrke det forebyggende arbeidet.

Uten at kommunene bærer kostnadene av at unge faller utenfor skole og arbeidsliv, har de heller ikke incentiver til å forebygge. Nav er i liten grad posisjonert for å forebygge at innbyggere blir Nav-brukere.

Krav om aktiv behandling for å få AAP fører til at Nav sender brukere til spesialisthelsetjenesten for behandling. Men spesialisthelsetjenesten finner at mange som sendes av Nav,

gjør via fastlegen, ikke er syke nok til å ha rett på behandling. Denne situasjonen oppstår når fastlegen har forholdsvis et sosialt problem eller et mestringsproblem med en medisk diagnose.

At unge mennesker uten alvorlig sykdom blir passive mottagere av en stadig helseorientert ytelse, fungerer både som en systematisk sykkelgjøring, og som en systematisk passivering av unge mennesker. Det er ingen tjent med.

Solveig Osborg Ose, Roland Mandal, Håvard Jakobsen Ofte og Chris Jensen

Rapport publiseres i dag: «Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger som ytelse og ordning? Et samarbeidsprosjekt mellom Sintef og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsrettet rehabiliterings Sintef Rapport A26778

Se flere innlegg
Side 22-24

Debattansvarlig: Vidar Ivarsen Telefon: 22 00 10 09 Sentralbord: 22 00 10 00 Epost: debatt@dn.no Telefaks: 22 00 11 10

Hovedinnlegg/kronikk: Maks 4500 tegn inklusive mellomrom Underrinnlegg/repplikk: Maks 1500 tegn (ca. 250 ord) Legg ved portrettfoto.

Allt stoff som leveres til Dagens Næringsliv, må produseres i henhold til Vår varsom-plakaten. Dagens Næringsliv betinger seg retten til å lagre og utgi alt stoff i avisen i elektronisk form, også gjennom samarbeidspartnere. Redaksjonen forbeholder seg retten til å forkorte innsendte manuskripter. Debattinnlegg honoreres ikke.

Nav prioriterer unge

I DN mandag 13. april presenterer Solveig O. Ose og hennes team noen av funnene fra sin rapport om AAP-ordningen, (Arbeidsavklaringspenger). De gir oss mye nyttig kunnskap. Samtidig kjenner vi oss ikke helt igjen i bildet som tegnes av ungdom som passive trygdemottagere.

Blant dem som mottar AAP finner vi ofte mennesker i en sårbar situasjon. Mange trenger omfattende hjelp fra Nav, og ofte også helsetjenester. For at de skal lykkes med å komme i jobb, er det viktig at de får tett og individuell oppfølging. Innenfor de ressursene vi har tilgjengelig til oppfølging prioriterer vi ungdom høyest.

Ose og hennes team skriver at de fleste AAP-mottagere kun får

oppfølging to ganger i året. Det stemmer ikke. Vår statistikk viser at 77 prosent av AAP-mottagerne under 30 år får oppfølging fire ganger i året, mens 84 prosent får oppfølging tre ganger i året. I tillegg kommer eventuell oppfølging fra helsetjenestene.

I overkant av 200,000 personer har nedsatt arbeidsevne. Det er mange, og Nav må prioritere ressursene mot dem som har størst behov. Det er viktig at vi retter innsatsen dit den gir størst effekt. I tillegg må vi se på hvordan vi kan forenkle og forbedre arbeidet vårt, slik at vi kan jobbe mer målrettet. Dette er vi godt i gang med.

Vi slutter for eksempel nå med å utføre omfattende arbeidsevnevurderinger for dem som har en jobb å gå tilbake til, og vi planlegger ytterligere forenklinger av hele

oppfølgingsmodellen.

Ressursene som frigjøres brukes på oppfølging av dem som trenger det mest. Og i dette arbeidet kommer unge først.

Bjørn Gudbjørgrud,
tjenestedirektør i Nav

Dagens Næringsliv 17.april

Tett oppfølging?

I en kronikk i DN 13. april skrev medskribenter og jeg at flertallet av AAP-mottakerne får minimumsoppfølgingen, som er to ganger i året. Det er riktig. Tjenestedirektør Bjørn Gudbjørgsrud i Nav skriver fredag 17. april at dette ikke stemmer, men han fremhever at han da snakker om unge AAP-mottakere.

Det er riktig at Nav de siste årene har hatt prioritering av unge høyt på dagsordenen. Mange NAV-kontor har egne ungdoms-satsninger, og da har veilederne færre personer å følge opp. Andre steder er det spesialisert slik at noen arbeider med formidling av de unge AAP-mottakerne som er klare for arbeid, mens andre

følger opp de andre AAP-mottakerne. Slike løsninger gir tettere og bedre oppfølging.

Ett år i et ungt menneskes liv er mye lenger enn ett år i en 40-50 årings liv. Mye skjer, mye skal bearbejdes. I ung alder kan livet i løpet av tre måneder være som en berg-og-dal-bane av følelser. En kjæreste som er fått og mistet, en skole som er startet og sluttet osv. Vi som er eldre opplever som oftest lengre perioder uten de helt store hendelsene. Ganske få ute i NAV-kontorene vil være enig i at tre-fire ganger i året er tett oppfølging av unge. Gudbjørgsrud sier «77 prosent av AAP-mottakerne under 30 år får oppfølging fire ganger i året, mens 84 prosent får oppfølging tre ganger i året». Det er først og fremst et rart

regnestykke og litt typisk for Nav. Med samme måte å regne på, vil da 100 prosent få oppfølging én gang i året. Logisk sett får du enten tre eller fire oppfølginger i året, selv om det er riktig at de som får oppfølging fire ganger i året også har fått oppfølging tre ganger i året.

Dette er et av hovedproblemene i Nav. Direktørene på toppen blir så opptatt av tall og telling at de glemmer det viktigste - nemlig brukerne.

Solveig Osborg Ose, dr.polit./
seniorforsker i Sintef

Dagens Næringsliv 18.april

Hva er galt med Nav?

Nav har flinke folk og flust med kompetanse. Nytenkning kan gjøre tjenestene bedre og mer effektive.

Som forsker på helse- og velferdstjenester får jeg ofte spørsmål om hva som er galt med Nav. Det er mange svar, mange rysser, men én ting er sikkert: Nav-kontorene må ofte arbeide på måter de selv ikke synes er effektive.

Årsaken er at Nav-kontorene i stor grad styres av politiske beslutninger og av direktoratet.

Jeg spurte en gang i Arbeids- og velferdslitteratret om hvem som hadde bestemt at det skulle gjøres en omfattende arbeidsevnevurdering av alle som søker arbeidsavklaringspenger (AAP), alle uføre og alle som skal inn i kvalitetsregns-programmet. Svaret var at det har Finansdepartementet bestemt. Det synes utvilsomt at Finansdepartementet skal bestemme hva Nav-kontorene skal prioritere.

En annen beslutning som er gjort på myndighetshold, er at Nav-kontorene er forpliktet til å ringe opp igjen brukere som tar kontakt med Nav-kontoret innen 24 timer. Det gir kanskje god service, men det gjør også at Nav-kontorene arbeider etter en ettspørsmålsett-til-modell, fordi de må prioritere dem som tar kontakt med dem. Det er ikke sikkert at de som tar kontakt med Nav, er de som i størst grad trenger bistand.

Det er heller ikke sikkert at det er disse brukerne Nav-kontorene ville ha prioritert for å nå målene som settes for Nav.

Et vanlig og allfor enkelt svar på hva som bør gjøres, er ofte er søkt kompetansen. Etter flere runder ute i Nav-kontorene ser jeg at hovedproblemet sjelden er manglende kompetanse. Trolig har Nav-kontorene mer enn nok kompetanse, men regelverket er for komplisert og generalisttenkningen har fått for stor plass. Kompliserte regelverk krever sammenlignvis sterke spesialisert kompetanse.

Det er fullt av flinke folk ute i Nav-kontorene. Om jeg skal samla noe, vil jeg tro at en til tre prosent av de ansatte som jeg har møtt ute i Nav-kontorene kanskje burde hatt en annen jobb. Det er neppe mer enn på enhver annen arbeidsplass. Og selv om noen brukere synes en veileder er vanskelig å forholde seg til, kan andre brukere oppleve vedkommende som en svært dyktig veileder. Det finnes kanskje



Mange av brukerne står langt fra arbeidslivet, og Nav-veilederne har lite tid til kontakt med arbeidsgiverne

Ekspertgruppen som har gjennomgått Nav, konkluderer med at det er behov for å slå sammen flere av de små kontorene. Dette kan godt være en riktig strategi, men det er ikke det viktigste, skriver artikkelforfatteren. Foto: Klaudia Loch

Kronikk Solveig Osborg Ose



ikke et godt svar på hva en god veileder er, fordi det kommer an på hva brukernes problemer og utfordringer består i.

En bedre avklaring på hva Nav-kontorene skal være gode på, vil gi bedre mulighet for å skaffe rett kompetanse. Det blir for enkelt å si at Nav-kontorene skal bli gode på å en i Nav, arbeid. De må først og fremst ha rammen for å kunne gjøre det.

At Nav-kontorene ikke er særlig gode på arbeidsformidling, handler både om at mange av brukerne står langt fra arbeidslivet og er tunge å formidle, og at Nav-veilederne har lite tid til kontakt med arbeidsgiverne.

En kan også tenke at utplasseringer i cellens arbeidsliv fra Nav-kontorene må bli mer strukturert. For eksempel ved at alle store arbeidsgivere i et geografisk område rundt Nav-kontoret forplikter seg til å ha noen utplasseringsplasser stående, plasser som Nav-kontorene kan benytte på en utrykkrask og effektiv måte. En slik

ordning vil øke Navs handlingsrom. Det er det behov for.

Bruk av skjerm er også noe som må diskuteres. Dersom rammen for bruk av skjerm er klare, vil de aller fleste kunne gjøre gode skjernbaserte vurderinger. Men når regelverket er utydelig og det blir mange tvilssituasjoner, blir det vanskelig å praktisere omfattende bruk av skjerm.

Ekspertgruppen som har gjennomgått Nav, konkluderer med at det er behov for å slå sammen flere av de små kontorene. Dette kan godt være en riktig strategi, men det er ikke det viktigste. Viktigst er det at rutinnene og arbeidsoppgavene utvikles på en slik måte at Nav-kontorene kommer i posisjon til å følge opp brukerne i tråd med intensjonen.

Kommunene må på sin egen geografisk område rundt Nav-kontoret forpliktes seg til å ha noen utplasseringsplasser stående, plasser som Nav-kontorene kan benytte på en utrykkrask og effektiv måte. En slik

ordning vil øke Navs handlingsrom. Det er det behov for.

Bruk av skjerm er også noe som må diskuteres. Dersom rammen for bruk av skjerm er klare, vil de aller fleste kunne gjøre gode skjernbaserte vurderinger. Men når regelverket er utydelig og det blir mange tvilssituasjoner, blir det vanskelig å praktisere omfattende bruk av skjerm.

Ekspertgruppen som har gjennomgått Nav, konkluderer med at det er behov for å slå sammen flere av de små kontorene. Dette kan godt være en riktig strategi, men det er ikke det viktigste. Viktigst er det at rutinnene og arbeidsoppgavene utvikles på en slik måte at Nav-kontorene kommer i posisjon til å følge opp brukerne i tråd med intensjonen.

Kommunene må på sin egen geografisk område rundt Nav-kontoret forpliktes seg til å ha noen utplasseringsplasser stående, plasser som Nav-kontorene kan benytte på en utrykkrask og effektiv måte. En slik

Solveig Osborg Ose, dr.polit., seniorforsker ved Sintef

Dagens Næringsliv
16. april 2015

NAV-kontorene må arbeide på måter de selv ikke synes er effektive.

Alt for styrt av tunge dokumentasjonskrav, får ikke tid til oppfølging

Mer kompetanse er alltid det enkle svaret, men er det rett? NAV har flust med kompetanse, men den brukes ikke riktig.

Oppsummering AAP-ordningen

Styrker

- Tydeligere fokus på arbeid/aktivitet
- Kan kombinere arbeidsrettet tiltak med behandling
- Brukerne unngår å bli kasteballer
- Har samme veileder uavhengig av helsetilstand
- Mindre byråkrati med overganger mellom ordninger
- Tiltak ikke avhengig av hvor bruker er i prosessen
- Rom for mer helhetlige vurderinger.

Svakheter

- Ikke tid til å gi tett oppfølging til mange brukere
- For lett å bli værende på ytelsen
- "Venteytelse" for uføretrygd
- Mange fyller vilkårene/bred ordning/heterogen brukergruppe
- Stort arbeidsfokus for syke folk
- Vanskeligere med de med bare behov for arbeidsrettet tiltak/behandling/tid uten aktiv behandling
- Fare for passivitet og usynlighet,
- Helsefokuset står sterkt, grensegangene er mer utydelige, mye kartlegging og lite oppfølging.