

TID, TIDSBRUK OG FREMDRIFT I SAKENE TIL UNGE AAP-MOTTAKERE

En studie av oppfølging sett gjennom digital aktivitetsplan

Av Ragnhild Ekelund¹

Sammendrag

1. januar 2018 ble reglene for arbeidsavklaringspenger (AAP) endret. Målet var blant annet at stønadsløpet skulle bli «strammere». Konkret skulle en raskere avklaring av brukere oppnås ved hjelp av tett og tidlig oppfølging. I tillegg ble maksimal varighet man kan motta AAP redusert fra fire til tre år. Det er videre et mål for NAV at unge brukere som mottar AAP skal komme i gang med arbeidsrettet aktivitet tidlig i stønadsløpet, og at medisinsk behandling skal benyttes samtidig som arbeidsretting dersom det er nødvendig.

Digital aktivitetsplan er et verktøy som brukes i arbeidsrettet oppfølging i NAV. Her kan brukeren kommunisere med veilederen sin, og de aktivitetene brukeren gjør for å komme i arbeid føres inn i planen. I tillegg referatføres samtaler og møter med NAV hvor brukeren deltar. Aktivitetsplanene fanger ikke opp alt som skjer i den arbeidsrettede oppfølgingen, men samhandlingen mellom brukeren og veilederen skal være godt dekket.

Ved å gå gjennom 80 digitale aktivitetsplaner undersøker jeg hvordan unge AAP-mottakere og NAV-veiledere bruker tiden de har til rådighet. Spesielt fokuserer jeg på hvordan fremdriften er i oppfølgingen, og hvordan NAV kommuniserer og rettleder knyttet til tidshorisont og fremdrift.

Analysen viser at veilederne i liten grad bevisstgjør AAP-mottakerne om tidshorisonten i stønadsløpet, og det fremstår som at det i flertallet av sakene mangler en helhetlig tidsplan eller fremdrift i oppfølgingen. I oppstarten av AAP-perioden er det lite snakk om tidshorisonten. Kanskje mer overraskende er det ikke mye tematisert mot slutten av løpet heller.

Veilederne snakker ofte om aktivitet tidlig i løpet. Til tross for dette, er det ikke uvanlig at det tar om lag ett år før brukerne kommer ut i arbeidsrettet aktivitet, og at det er mest medisinsk behandling til å begynne med. Det er ulike grunner til at det går det som mange vil mene er lang tid. Ofte er det helseutfordringer, eller en kombinasjon av mindre hendelser som til sammen blir barrierer for fremdrift i sakene.

.....
¹ Tusen takk til Kari-Anne Eriksen for innhenting av data og til Heidi Nicolaisen for gode diskusjoner og faglige innspill underveis. Jeg takker Arbeids- og tjenesteavdelingen for flere gjennomlesinger og spesielt Laila Hove og Christine Selnes som har vært involvert gjennom hele prosessen. Takk også til Ivar Lima og Johannes Sørbo for gjennomlesing og kommentarer på utkast.

Innledning

1. januar 2018 ble det gjort en rekke endringer i regelverket for arbeidsavklaringspenger (AAP). Noen av endringene skulle medføre at stønadsløpet ble «strammere», som blant annet innebærer at maksimal lengde på stønadsperioden ble forkortet fra fire til tre år, og at muligheten til å få forlenget perioden med AAP ut over maksimal periode ble innskrenket (Prop. 74 L (2016-2017)). Regelendringene medfører altså at NAV og brukeren har kortere tid på seg enn tidligere for å avklare brukernes arbeidsevne, og at dersom dette ikke er gjort innen tre år, er mulighetene for å få forlenget perioden med AAP betydelig innskrenket.

Et grep som ble gjort i NAV for å møte disse regelendringene var å understreke viktigheten av at aktivitet og medisinsk behandling kan kombineres. Slik kan man unngå «passive» stønadsløp hvor brukeren kun mottar medisinsk behandling, før aktivitet kommer inn i bildet. I Mål- og disponeringsbrevet til fylkene for 2018 står det: *Det skal være et «strammere stønadsløp», og NAV må i større grad motivere til mer arbeidsrettet aktivitet/arbeid i kombinasjon med medisinsk behandling* (Mål- og disponeringsbrev til fylkene 2018). Denne prioriteringen er gjentatt i Mål- og disponeringsbrevet til fylkene for 2019 og 2020.

Ungdomsinnsatsen som ble innført i NAV i 2017 innebærer at unge under 30 år skal prioriteres foran andre grupper i den arbeidsrettede oppfølgingen. NAV har en tidsfrist på åtte uker på å tilby arbeidsrettet oppfølging til denne gruppen (Meld. St. 1 2016-2017). Fra 1. februar 2020 er det i tillegg satt av ekstra midler til en forsterket innsats mot unge mottakere av AAP, hvor målet er færre unge på helse relaterte ytelser. «Forsterket ungdomsinnsats» skal føre til raskere og bedre avklaring og tettere oppfølging gjennom hele stønadsløpet (Mål- og disponeringsbrev til fylkene 2020). Ungdom som mottar AAP er altså en høyt prioritert gruppe i NAV, og det har i flere år vært et tydelig mål at denne brukergruppen skal komme ut i aktivitet tidlig i stønadsløpet. For brukere under 30 år som mottok AAP tok det i 1. tertial 2020 i gjennomsnitt 334 dager fra de fikk et vedtak om rett til oppføl-

ging fra NAV, til de var registrert som deltaker i arbeidsrettet tiltak² (NOU 2021: 2). Det kan likevel skje arbeidsrettet oppfølging³ før man deltar i et arbeidsrettet tiltak, for eksempel gjennom veiledning, kartlegging og samtaler.

Tema for denne artikkelen er fremdrift i oppfølgingen. Hvordan bruker NAV og de unge AAP-mottakerne tiden de har tid rådighet? På hvilke måter drives saken fremover av veilederen og brukeren? Hvordan snakkes det om tidsrammen for stønadsløpet? I hvilken grad gjøres brukerne bevisst på hvor lang tid man har til å avklare arbeidsevnen?

Jeg undersøker også hva digitale aktivitetsplaner kan fortelle om i hvilken grad og hvordan brukerne oppfordres til å delta i aktivitet samtidig som de deltar i medisinsk behandling. Hva ser ut til å fremme eller hindre aktivitet i oppfølging av unge mottakere av arbeidsavklaringspenger?

Digital aktivitetsplan består primært av tre deler; mål, dialogtjeneste og aktiviteter, i tillegg til at det skal skrives referat fra alle telefonsamtaler og møter som bruker er involvert i, og disse legges også legges inn i aktivitetsplanen. I en tidligere artikkel (Ekelund 2021) undersøkte jeg hvordan dialogtjenesten brukes og hva som var innholdet i meldingene som brukerne og NAV sender til hverandre i denne kanalen. For det andre ble det analysert i hvilken grad brukerne hadde satt seg mål for oppfølgingen, samt hvilken type mål de hadde satt seg.

I denne artikkelen vil jeg gå dypere inn i hva som fremmer og hva som forhindrer fremdrift i sakene. Mot slutten av artikkelen vil jeg samle trådene og diskutere hvilke typer konklusjoner vi kan trekke knyttet til oppfølging av unge AAP-mottakere på bakgrunn av disse to artiklene.

² Ikke alle skal ha arbeidsrettede tiltak. NAV-kontorene har blant annet kommunale tiltak mm. Enkelte grupper, som for eksempel studenter som mottar AAP etter studentbestemmelsen, skal utelukkende ha medisinsk behandling.

³ Med «arbeidsrettet oppfølging» menes all samhandling mellom brukeren og NAV som har til formål å understøtte fremdriften mot målet om å komme i arbeid.

Aktivitetsplikt og digital aktivitetsplan

Mottakere av AAP må selv bidra aktivt i prosessen med å komme i arbeid. Dette kalles aktivitetsplikt. Brudd på aktivitetsplikten kan medføre trekk i ytelsen. Plikten innebærer at brukeren:

- er med på å utarbeide en konkret plan for hva hun eller han skal gjøre for å komme tilbake i arbeid
- møter opp til avtalte møter med NAV
- leverer nødvendig informasjon og dokumentasjon som NAV trenger
- gjennomfører de aktivitetene som er avtalt i aktivitetsplanen

Det følger av NAV-loven § 14 a at alle som er under arbeidsrettet oppfølging har rett på en aktivitetsplan. Det er NAVs ansvar at denne blir utarbeidet. Som hovedregel må bruker ha en gyldig aktivitetsplan for å motta AAP. Det vil si at det må være avtalt medisinsk behandling eller arbeidsrettet aktivitet. Man kan motta AAP mens man gjennomfører følgende aktiviteter for å beholde eller komme i arbeid:

- medisinsk behandling
- arbeidsrettede tiltak
- opptrapping av arbeidsinnsatsen etter sykdom (arbeidsutprøving)
- oppfølging fra NAV etter at man har forsøkt behandling eller tiltak

Innføringen av digital aktivitetsplan er en underleveranse av prosjektet «Forenklet oppfølging» i NAV. Den digitale aktivitetsplanen erstattet en tidligere, papirbasert versjon. Formålet med prosjektet var å utvikle et digitalt verktøy som er felles for bruker og NAV. Verktøyet skal understøtte jobbsøkeraktiviteter som å sette seg et mål, velge relevante aktiviteter og evaluere fremdrift. Den digitale aktivitetsplanen skulle bli det viktigste digitale verktøyet for samhandling og dialog i den arbeidsrettede oppfølgingen. Et av prosjektets hovedmål var å frigjøre ressurser slik at veilederne skulle få mer tid til arbeidsrettet oppfølging. Videre skulle prosjektet være et viktig virkemiddel i NAVs samfunnsoppdrag knyttet til å øke overgangen til arbeid og bidra til å redusere tiden utenfor arbeid (Styringsdokument Forenklet oppfølging, 2018).

En digital aktivitetsplan skal inneholde både formulering av målet med oppfølgingen, og beskrivelser av aktiviteter brukeren skal gjennomføre for å avklare eller forbedre arbeidsevnen. Aktivitetsplanen skal i tillegg vise samhandling mellom NAV og bruker, både i form av telefon- og møtereferater og i skriftlig kommunikasjon mellom bruker og NAV dialogtjenesten.

Arbeidsavklaringspenger

AAP 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 utgjør som hovedregel 66 prosent av inntekten bruker hadde året før innvilgelse av AAP¹. Årsinntekt som overstiger 6 G (grunnbeløpet i folketrygden) tas ikke med i beregningen. Brukere som ikke har hatt pensjonsgivende inntekt før arbeidsevnen ble nedsatt med minst 50 prosent, kan få en minstepytelse på 2 G. Dette gjelder også dersom man har hatt pensjonsgivende inntekt som er så lav at beregningsgrunnlaget vil gi lavere utbetaling enn 2 G. Fra 1. februar 2020 ble minstepytelsen for nye mottakere av AAP under 25 år redusert til 2/3 av 2 G.

For å få AAP må det være en viss mulighet for at arbeidsevnen kan bli bedre gjennom behandling. Hensikten med den arbeidsrettede oppfølgingen i AAP-løpet er å avklare brukers arbeidsevne. Gjennom behandling og arbeidsrettede tiltak er målet at bruker skal komme ut i arbeid. Noen vil likevel bli avklart for full eller delvis uføretrygd, og for andre utløper AAP-perioden uten at de er ferdig avklart.

Fra 01.01.18 ble det blant annet strengere vilkår for å få innvilget AAP, og maksimal stønadperiode ble endret fra fire til tre år. I tillegg ble muligheten for forlengelse ut over maksimal stønadperiode strammet inn. Det ble også innført en karenperiode på ett år før det kan innvilges en ny periode med AAP etter utløpet av maksimal stønadperiode, og forlengelse kan maksimalt gis for to år. 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)).

¹ Dersom et gjennomsnitt av inntekten de siste tre år gir et høyere grunnlag, skal dette legges til grunn.

Tidligere forskning

Flere studier indikerer at AAP kan ha hatt uheldige konsekvenser for unges arbeidstilknytning. Schreiner (2019) fant at det å få AAP i stedet for dagpenger eller økonomisk sosialhjelp bidro til å redusere senere deltakelse i arbeidslivet. Vogt m.fl. (2020) fulgte tre kohorter som ikke hadde fullført videregående opplæring da de var 21 år. I kohorten som opplevde innføring av AAP, finner de en markert økning i andelen som mottar en helse relatert ytelse og ikke er i jobb eller utdanning når de er 26 år. Se også Sysselsettingsutvalgets rapport (NOU 2021: 2) for en gjennomgang

av forskning om dette. Samtidig er det forsket mindre på hva som skjer i oppfølgingen mens man mottar AAP, som eventuelt kan bidra til å forklare at arbeidstilknytningen ikke er optimal blant de som har mottatt AAP. Noe av den forskningen som likevel finnes av oppfølging kritiserer AAP-ordningen for at mange mottakere blir langvarige og passive mottakere av ytelsen. Dette knyttes til at NAV-kontorene ikke hadde ressurser til å gi tett oppfølging (Mandal m. fl. 2015). Andre har vist at det ofte tar lang tid før arbeidsrettet aktivitet kommer i gang (Bragstad 2017), og at det i liten grad foregår medisinsk behandling og arbeidsrettet aktivitet samtidig (Galaasen m. fl. 2017). Den digitale dialogen mellom brukeren og veilederen i aktivitetsplanen handler i liten grad om arbeid, til tross for at dette er hensikten, og brukerne har få tydelige mål for oppfølgingen (Ekelund 2021).

For personer med blant annet psykiske lidelser, kan arbeid og aktivitet i mange tilfeller være helsefremmende. Sysselsettingsutvalget skriver: «det antas at en stor del av de unge som i dag mottar AAP har lidelser som kan behandles kombinert med arbeid eller utdanning. Arbeid og aktivitet kan i mange tilfeller være helsefremmende, blant annet når det gjelder rygg- og skjelettplager og psykiske lidelser» (NOU 2021: 2: 269). Forsøk med bruk av metodikken «Individual Placement and Support» (IPS) viser også positiv effekt på arbeidsdeltakelsen av å kombinere arbeid, medisinsk behandling og tett oppfølging fra jobbspesialister for personer med moderate og alvorlige psykiske lidelser (NOU 2021: 2).

Data og metode⁴

Datamaterialet består av utskrift⁵ av 80 digitale aktivitetsplaner med tilhørende CV for hver bruker. I tillegg til aktivitetsplan og CV, ble brukernes diagnoser registrert. Utvalgsriteriene for hvilke saker som skulle hentes ut var størrelse på NAV-kontor, tids-

punkt for innvilgelse, og brukers alder ved innvilgelsestidspunkt. De fire ulike innvilgelsestidspunktene var første kvartal 2016 (28 saker), første kvartal 2018 (32 saker), tredje kvartal 2019 (10 saker) og første kvartal 2020 (10 saker).

Alle brukerne var under 30 år på innvilgelsestidspunktet. 41 av personene var 18-24 år, og 39 var 25-29 år. Det ble hentet saker fra 34 ulike NAV-kontor, og sakene er hentet fra kontorer med tre ulike størrelseskategorier. En del av brukerne flyttet i løpet av perioden og tilhørte derfor flere NAV-kontor på ulike tidspunkt i oppfølgingsløpet.

Det kan ha skjedd oppfølging i saken som ikke fremkommer i digital aktivitetsplan. For eksempel kan bruker ha deltatt i kommunale tiltak som er registrert i andre fagsystemer. Kommunikasjon mellom NAV og bruker skal registreres i digital aktivitetsplan, men samtale mellom NAV og andre aktører, for eksempel legen, kan ligge i andre fagsystemer. Disse kan være nevnt i digital aktivitetsplan, men det er ikke krav om det. Legeerklæringer ligger i andre fagsystemer, og er ikke inkludert her. Aktivitetsplanen viser først og fremst den dialogen og samhandlingen som skjer mellom brukeren og NAV og det er denne kommunikasjonen som er det sentrale i denne analysen.

Metode

Metoden som benyttes i denne analysen er kvalitativ innholdsanalyse. Dette betegner en systematisk gjennomgang av dokumenter, hvor målet er å kategorisere innholdet og registrere data som er relevant for å belyse studiens problemstillinger (Grønmo 2004:189). I kvalitative analyser er man ute etter å analysere innhold, prosesser og meningssammenhenger. Hensikten er ikke å finne generaliserbare sammenhenger i statistisk forstand, men å komme frem til analyser eller forståelser som kan være overførbar til sammenlignbare kontekster (Skilbrei 2019: 11-21). I tillegg er det viktig å tolke tekstenes mening i lys av konteksten tekstene er produsert i, og konteksten som tekstene formidles i. Man kan spørre: hva var intensjonen med teksten, hvilket budskap hadde den til hensikt å formidle, hvordan kan den ha blitt oppfattet av mottakeren? For å forstå tekstenes

⁴ Se Ekelund (2021) for en mer detaljert redegjørelse for kjennetegn ved datamaterialet og begrunnelser for utvalget.

⁵ Av personvern hensyn er det begrenset hvem som har tilgang til verktøyet Modia, hvor den digitale aktivitetsplanen ligger. De utvalgte aktivitetsplanene og dialogene måtte derfor skrives ut på papir for å kunne benyttes som data i denne analysen.

mening må man vurdere de ulike rollene til de som produserte tekstene, hvilken bakgrunn de ulike aktørene har, og i hvilken situasjon teksten ble skrevet, formidlet og lest av en mottaker (Grønmo 2004:

190-191). I kvalitative studier kontekstualiserer forskeren tekstene i den konteksten de er skapt. Tekstene må altså ses i den konteksten de befinner seg innenfor.

Koding, kategorisering og systematisering

Analyse av kvalitative data består i å avdekke generelle eller typiske mønstre i materialet. Man forsøker å forstå større sammenhenger ved å studere en mindre gruppe individer eller som i dette tilfellet, tekster (Skilbrei 2019: 179). Som regel er datamaterialet i kvalitative analyser uoversiktlig, komplekst og omfattende, og det gjelder også for materialet denne analysen bygger på. For å finne mønstre som er generelle og typiske, er det nødvendig å forenkle og sammenfatte innholdet i tekstene. En vanlig fremgangsmåte er å *kode* materialet. Dette innebærer at man lager en forkortelse, et enkelt ord, eller bruker et symbol om deler av teksten (Grønmo 2004: 246-247). Koding handler om å se nyanser og detaljer i materialet, og gjennom det ideelt sett finne mønstre som bidrar til å se det større bildet. Koding er nyttig for å løfte blikket og å abstrahere (Skilbrei 2019: 182-186).

Datamaterialet ble kodet og kategorisert i flere omganger. Først gikk jeg gjennom hele datamaterialet en gang fordi dataene måtte anonymiseres for hånd. Det innebar at jeg da leste hele datamaterialet, og strøk over sensitiv informasjon. I de tilfellene den anonymiserte informasjonen var nødvendig for å forstå innholdet i teksten, skrev jeg inn erstatninger for det som var anonymisert. For eksempel ble navnet på leger erstattet med «legen», eller navnet på veiledere erstattet med «veileder». Som følge av anonymiseringen, ble bakgrunnsinformasjonen om brukeren borte. For å ikke miste

denne informasjonen, for eksempel brukerens alder, skrev jeg på første side i hver av utskriftene informasjon om brukers kjønn, alder, størrelse på NAV-kontor og innvilgelsestidspunkt. I tillegg nummererte jeg alle sakene fra 1 til 80.

I denne første runden med gjennomlesing og anonymisering gjorde jeg meg opp en mening om helheten i datamaterialet, skrev noen stikkord og skrev sammendrag på helt overordnet nivå, i tråd med prosedyrer beskrevet i metodelitteraturen (Skilbrei 2019: 183). Jeg noterte også temaer som kunne være verdt å se nærmere på, og vurderte hva som var mest nyttig å gå videre med. I tillegg var det noen forhåndsbestemte temaer jeg så etter, for eksempel markerte jeg dialog og referater som handlet om helse med en farge, og det som handlet om aktivitet med en annen farge.

På bakgrunn av dette gikk jeg videre mer systematisk til verks, og fargekodet aktuelle temaer i materialet. Å finne tilbake til disse fargekodningene innebærer i praksis at jeg må bla gjennom dataene på nytt, så for å finne tilbake til det jeg hadde kodet, laget jeg ulike matriser og dokumenter med notater hvor jeg skrev ned i hvilke deler av materialet det stod om hvilke temaer. Mot slutten av arbeidet slo jeg sammen noen av matrisene, og et eksempel på hvordan en sak kunne fremstilles i matrisen er vist nedenfor.

Tabell 1: Utdrag fra matrise

Nr.	Type kontor, innvilget, alder, kjønn	Sammendrag: hva skjer, hva fremmer, hva forhindrer arbeid	Avklaring/tid igjen AAP – bevisstgjøring og tidshorisont	Parallellitet	Tid fra innvilgelse til aktivitet	Mål
6	Stort, 2018, 18-24, M	Veileder skriver i slutten av referatene: plan videre. Skaper fremdrift ved at de hele tiden blir enige om neste skritt.	Bruker spør selv hvordan det blir med AAP videre når han skal bytte kontor på grunn av flytting.	Behandling 01.03.18-30.06.20. Rehabilitering 01.01.20-31.05.20. Veileder snakker om aktivitet i kombinasjon med behandling på møte 24.04.19	1 år og 8 mnd. Arbeidsforberedende tiltak: juni 18 (deltakelse i kulturgruppe). 04.11.19: starter i arbeidstrening, registrert med 50 % deltakelse	Ja

Ikke alle sakene er kodet like detaljert. For eksempel var det vanskelig å få oversikt over hva som skjedde på hvilket tidspunkt i de ulike sakene, siden sakene ikke er sortert kronologisk. I sakene fra 2018 markerte jeg det som skjedde i 2018 med en farge, og det som skjedde i 2019 og 2020 med andre farger. Det vil si at ved ny gjennomgang ser jeg raskt

ut fra hvilken farge teksten er markert med, omtrent hvor i oppfølgingen det ene eller det andre skjer. Denne fremgangsmåten brukte jeg ikke på 2019- og 2020- sakene, fordi disse representerer så pass korte oppfølgingsløp. I 2019- og 2020-sakene skrev jeg derfor et kort referat av hele saken i alle de 20 sakene.

Resultater

Tidshorisont, retning og fremdrift

Informasjon om hvor lenge AAP er innvilget og øvrige vilkår for ytelsen, får brukerne gjennom vedtaket fra NAV Arbeid og ytelser. Selv om oppfølgingen ikke styres av ytelsen, setter ytelsen en viktig ramme for oppfølgingen i form av økonomisk sikkerhet og forutsigbarhet for brukeren. Jeg vil nå gå gjennom hvordan, og i hvilken grad, tidshorisonten for AAP-løpet er tematisert i sakene på ulike tidspunkt i oppfølgingen.

Ikke tema i starten av AAP-løp

Tidshorisonten er ikke tema i begynnelsen av sakene, og det snakkes svært sjeldent om at det er en maksimal tidsramme for mottak av AAP i løpet av oppfølgingsløpet. Siden AAP innvilges for ett år om gangen, er det av og til noen brukere som for eksempel spør om hva som vil skje med utbetalingene når det første året har gått. Veilederne responderer som regel med å informere om hvor lenge AAP er innvilget per nå. I det følgende eksemplet har brukeren hatt AAP i ni måneder (siden juli 2019), og den eneste kontakten som er registrert før denne dialogen er et informasjonsmøte om AAP som hun deltok på i september 2019. Brukeren og veilederen har snakket litt frem og tilbake om hva som er status i saken, og brukeren har fortalt at hun for tiden har dårlig helse, og at hun skal vurdere mulighet for noe arbeid senere i dialog med behandler. Dialogen går videre som følger:

BRUKER – 2. APR. 2020:

«Jeg lurer på hva som skjer etter juni i år? Vil jeg fremdeles få arbeidsavklaringspenger?»

VEILEDER – 3. APR. 2020:

«Hei. Du har bare hatt AAP under ett år, så de vil bli forlengt. Vi må bare holde aktivitetsplanen din oppdatert. Hilsen [Veileder]» (Innvilget 2019, 25-29 år, kvinne).

Her ser vi at det er brukeren som bringer dette på banen, og at veilederen svarer med at AAP forlenges så lenge aktivitetsplanen holdes gyldig. En mulig årsak til å ikke legge vekt på treårsregelen tidlig i oppfølgingsløpet kan være at målet er *raskest mulig* avklaring, ikke at alle mottakerne skal bruke tre år.

Det å snakke om treårsregelen tidlig i løpet, vil kunne bli oppfattet som at det er den tiden man *skal* bruke, fremfor den tiden man *kan* bruke på avklaring mot arbeid eller uføretrygd.

Samtidig er dette et svar som ikke driver saken fremover. Svaret signaliserer at de har god tid. Alternativt kunne veilederen her i tillegg til å svare på spørsmålet, forklart brukeren hensikten med AAP, hva hun bør ha gjort og gjennomført i løpet av AAP-perioden, og hvordan NAV kan bidra til å hjelpe henne med tanke på å styrke mulighetene for å komme ut i arbeid.

Sjeldent tema mot slutten av AAP-løp

Sakene som hadde oppstart i 2016 nærmet seg maksimal stønadperiode på det tidspunktet de ble hentet ut. Jeg forventet derfor å finne at tidsrammen skulle komme tydelig frem i oppfølgingen i disse sakene, og at NAV ville bevisstgjøre brukerne om at tiden man mottar AAP vil ta slutt i nær fremtid. Jeg forventet også at brukerne skulle være mer opptatt av dette. Det jeg finner i sakene fra 2016 er derimot at det er lite snakk om at det nærmer seg slutten på AAP-løpet.

I om lag halvparten av sakene med oppstart i 2016, var det ikke spor av at de snakket om at den ordinære stønadperioden nærmet seg slutten. Både brukerne og veilederne snakket lite om dette. Når det er et halvt år igjen av maksimal AAP-periode, får brukerne et brev fra NAV Arbeid og ytelser hvor de informeres om at perioden nærmer seg slutten. En del tar kontakt med sin veileder når de får beskjed om dette, fordi de er usikre på hva som skjer når utbetalingene stopper.

I en fjerdedel av sakene ble det eksplisitt nevnt av en av partene, slik som i eksempelet under hvor veilederen forsøker å avtale et møte med brukeren:

VEILEDER - 19. NOVEMBER 2019:

«Det er viktig at vi får hatt et møte fordi det er ikke så lenge igjen av din periode med arbeidsavklaringspenger.»

På dette tidspunktet var det i underkant av fem måneder igjen av den AAP-perioden. Det var ikke uvanlig at brukeren ble overrasket og stresset over at perioden de kan motta AAP nærmet seg slutten da temaet kom opp.

Flere uttrykte bekymring for de økonomiske konsekvensene dette ville få for dem, fordi de var et stykke unna å være avklart mot arbeid eller uføretrygd.

Tydelige avtaler kan skape retning og fremdrift

Ofte var det slik at brukeren og veilederen kunne ha møter uten å bli enige om en tydelig vei videre. Møtene bar mer preg av å være en statusoppdatering enn å bidra til fremdrift i saken. I utdraget nedenfor er det motsatte tilfelle. Veilederen avslutter de fleste møtereferatene ved helt tydelig å skrive hva som er planen videre. Utdraget under er hentet fra slutten av et møtereferat datert 6. september 2019, halvannet år inn i oppfølgingsløpet:

«Videre plan: Du tar kontakt med fastlege og behandler slik at du får dokumentasjon på at du har tatt [nødvendige prøver]. Jeg tar kontakt med [mulige arbeids-givere] i løpet av de to neste ukene» (18-24 år, mann, innvilget 2018, stort kontor).

Her definerer veilederen tydelige oppgaver som må gjøres for at brukeren skal komme nærmere arbeid. Å gi tydelig og definert ansvar og oppgaver til brukerne på denne måten var ikke så vanlig i sakene i datamaterialet, men er kanskje en fin måte å bevisstgjøre brukeren om ansvar og å oppfordre til medvirkning fra brukers side. Det blir også tydelig at saken går fremover, og at de har et klart mål som skal gjøres innen en bestemt tidsfrist.

Hva er det som gjør at tiden går?

Det er, som nevnt, et mål at aktivitet og behandling skal kombineres i AAP-løp. I de neste avsnittene vil jeg gå gjennom eksempler på hvordan NAV og brukerne kommuniserer om dette ved oppstarten av oppfølgingsløp, og 1-2 år inn i løpet.

Aktivitetsplanen ble digitalisert i desember 2017, og det er derfor ikke mulig å undersøke oppstarten av oppfølgingsløpene i sakene fra 2016 med disse dataene. Av samme grunn kan jeg ikke si noe om eventuell endring i hvordan brukerne følges opp i starten av oppfølgingsløp før og etter regelendringen i 2018. I det kommende avsnittet vil det derfor kun være sakene med oppstart i 2018, 2019 og 2020 som er representert. Dette utgjør 52 saker.

Tidlig snakk om aktivitet

Noe som går igjen i mange av sakene er at ganske tidlig i oppfølgingsløpet knyttet til AAP, har brukeren og veilederen det første møtet på NAV-kontoret. Her er det vanlig at de snakker litt om brukers situasjon, og i referatene fra disse møtene kommer det ofte frem at veilederen har vært inne på temaet arbeidsrettet aktivitet. Likevel er det ikke uvanlig at det tar om lag ett år fra innvilgelse av AAP, til brukeren første gang er registrert med arbeidsrettet aktivitet. Det er ulike årsaker til at det tar tid å komme i gang med aktivitet. Jeg vil nå gå gjennom noen av de vanligste.

Brukeren er for syk

For å få innvilget AAP er det et krav om at arbeidsnivået er nedsatt med minst 50 prosent. Til tross for målet om tidlig aktivitet, er dette av helsemessige årsaker ikke realistisk for alle. Det er ikke uvanlig at brukeren oppgir å være for syk til å delta i, eller i det hele tatt tenke på, aktivitet parallelt med behandling. Noen har dokumentasjon fra lege, eller blir frarådet av sin behandler å være i jobb.

Brukeren det handler om under er eksempel på at sykdom er til hinder for å delta i arbeid. Brukeren er diagnostisert med en lettere psykisk lidelse i tillegg til slapphet/tretthet. I referatet fra første møte etter innvilgelse har veileder skrevet:

«Du vet ikke om helsearbeid er riktig yrke for deg, men du er ikke klar for å tenke på arbeid akkurat nå. Vi blir enige om å snakke om dette om dette senere når du har gjennomført flere utredninger og behandling».

(Brukeren er 18-24 år, kvinne, innvilget 2020)

Selv om det for noen kan være helsemessige årsaker som hindrer arbeidsrettet aktivitet, har flertallet av unge AAP-mottakere diagnoser hvor forskning viser at arbeid og aktivitet faktisk kan være helsefremmende (NOU 2021:2). Det er derfor viktig at NAV oppmuntrer til *noe* aktivitet ved siden av behandling, så lenge det er helsemessig forsvarlig. Samtidig står NAV-veiledere overfor flere dilemma når de skal veie hensynet til at brukeren skal komme raskt ut i arbeid opp mot hensynet til brukers helse. Bråthen (2020) finner for eksempel at NAV-veiledere har erfart at det å sende for syke personer ut i arbeid kan ødelegge forholdet mellom NAV og

den aktuelle arbeidsgiveren, dersom brukeren for eksempel trenger mer oppfølging på arbeidsplassen enn det er lagt til rette for. Ifølge veilederne kan også det å starte opp med arbeidsrettede tiltak for raskt i noen tilfeller gjøre brukerne sykere (Bråthen 2020: 59-60).

I aktivitetsplanene virker det som at enkelte brukere opplever det som vanskelig å forholde seg til kravene fra NAV og å oppfylle aktivitetsplikten. Disse brukerne oppgir for eksempel at de har telefonangst, de tar ikke telefonen når veileder ringer, møter ikke til avtaler, avlyser avtaler, og møter ikke til behandling. De svarer sjeldent på henvendelser i dialogtjenesten. Utdraget nedenfor er hentet fra en sak hvor brukeren fikk innvilget AAP i første kvartal 2018. Hun er altså om lag et halvt år inn i oppfølgingen på det tidspunktet denne dialogen finner sted:

VEILEDER – 3. SEP. 2018:

«Jeg har sendt deg en møteinnkalling.»

BRUKER – 11. SEP. 2018:

«Hei. Vi skulle egentlig ha møte i dag. Jeg må dessverre melde avbud pga sykdom. Kan jeg få en ny avtale?»

VEILEDER – 11. SEP. 2018:

«Hei. Da har jeg satt av ny tid mandag 17. september kl. 13.00. God bedring.»

VEILEDER – 17. SEP. 2018:

«Hei. Du kom ikke i dag.»

BRUKER – 20. SEP. 2018:

«Hei. Jeg fikk dessverre ikke møtt pga jeg hadde så angst, så jeg greide ikke å komme meg lengre enn ut døra og til postkassa mi, før jeg måtte gå inn igjen. Greide heller ikke å ringe for å si at jeg ikke kom. Kan vi ta det igjen?»

VEILEDER – 21. SEP. 2018:

«Skjønner at det kan være vanskelig. Klarer du å møte på DPS⁶? Vi kan i og for seg vente med møte her, hvis du møter opp på DPS. Vi snakket jo litt om å kombinere behandling og tiltak. Vi snakket blant annet om

[tiltak]. Har du tenkt noe mer på det? Eller er det nok med behandling? Du kan jo også snakke med behandleren din om dette. Gi meg tilbakemelding.»

VEILEDER – 1. OKT. 2018:

«Hei igjen. Kan du gi meg tilbakemelding på forrige melding?»

VEILEDER – 8. OKT. 2018:

«Hei. Du må nesten gi meg en tilbakemelding. Jeg ser at du leser meldingene jeg sender.»

Utdraget fra dialogen viser at brukeren ikke besvarer veilederens forespørsler og ikke møter opp til avtaler. Utdraget illustrerer også at sykdommen i seg selv ser ut til å være en hindring for å motta oppfølging fra NAV. I denne typen saker er det ekstra viktig at NAV og helsevesenet har god dialog. Det kan tenkes at det i denne konkrete saken er direkte dialog mellom NAV og helsevesenet uten at det fremkommer i digital aktivitetsplan. Ut fra det veileder skriver virker det imidlertid som om mye av dialogen om hvorvidt det er mulig å kombinere behandling med tiltak, går via brukeren. Det var også vanlig i sakene at veiledere spurte brukere om detaljer om behandlingen de skulle gjennomføre, for eksempel om de gikk til behandling, navnet på behandleren og hvor ofte de gikk til behandling. Det virker derfor som at det også er vanlig at kommunikasjon om dette ofte går via brukeren.

Lang ventetid for behandling

I andre tilfeller er det mer uklart hva som egentlig er årsaken til at det tar lang tid å få i gang aktivitet, og det er tilsynelatende summen av flere møter som utsettes, at brukeren venter på behandling eller annet som medfører at det fort går en del tid før aktivitet kommer i gang, eller før man kommer videre i dialogen omkring hva som kan være passende aktivitet. Det kan noen ganger være at brukeren venter på behandling eller at det er vanskelig å få planlagt et samarbeidsmøte med flere aktører. Men i noen tilfeller er det NAV som utsetter møter, uten at det virker å være noen annen grunn enn at brukeren er under utredning.

Utdraget under er hentet fra en sak hvor bruker har en diagnose knyttet til lettere psykisk sykdom, i tillegg til slapphet/tretthet.

⁶ Distriktpsikiatrisk senter.

VEILEDER – 4. MAI 2020:

«Hvordan er det med deg? Får du gjort noen behandlinger nå? Jeg tenkte at vi kunne flytte møtet vårt i morgen om det ikke er noe du har behov for å prate om akkurat nå?»

BRUKER – 4. MAI 2020:

«Hei! Er i kontakt med DPS, skal dit på torsdag, andre behandlinger som foregår på sykehus er satt på vent, til juli... Formen er middels, litt varierende, så det er ikke så mye nytt. Vi kan ta et nytt møte etter hvert.»

VEILEDER – 4. MAI 2020:

«Ja det skjønner jeg. Jeg flytter møtet til 16. juni kl. 14, så ser vi nærmere om møtet blir på telefon. Bare ta kontakt med meg hvis det er noe :)»

BRUKER – 4. MAI 2020:

«Det er ok :)»

VEILEDER – 12. JUN. 2020:

«Hei. Hvordan er det med deg? Jeg tenker at vi flytter møtet til over sommeren, eller er det noe du vil snakke om før det?»

BRUKER – 12. JUN. 2020:

«Hei, er fortsatt under utredning, har vært på revmatisk undersøkelse, var ikke noe funn der, bortsett fra vanlig utmattelse. Skal videre på undersøkelse for ryggen, og er fortsatt under utredning på DPS. Vi kan godt flytte møtet til over sommeren :)»

VEILEDER – 12. JUN. 2020:

«Ok, da setter jeg opp et møte over sommeren. Kjempefint at du gir beskjed i aktivitetsplanen når du er ferdig med utredningene. Er det noe du lurer på før det så bare ta kontakt her :)»

Nytt møte settes opp 14. august.

I denne dialogen ser vi at det er NAV som utsetter møtet. Det er ikke begrunnet med noe annet enn at brukeren venter på utredninger. Selv om brukeren ikke er ferdig utredet, kunne det trolig vært nyttig med noe aktivitet. Og om det ikke var aktuelt med aktivitet med en gang, kunne det vært nyttig å snakke om

hvilke typer aktiviteter brukeren kunne gå videre med etter utredningene. Uten å vurdere om dette er en god eller dårlig måte å innlede et oppfølgingsløp, kan det forklare hvorfor det ofte tar lang tid før en bruker kommer ut i aktivitet.

Oppsummering og diskusjon

I denne artikkelen har jeg undersøkt hvordan veileder og bruker snakker om tidshorizonten for AAP-løpet, hvordan tiden brukes og hva som eventuelt bidrar til å skape fremdrift i sakene. Jeg beskriver også mulige årsaker til at det ofte tar lang tid fra en bruker får innvilget AAP til brukeren starter i arbeidsrettet aktivitet.

Funnene viser at det sjelden er snakk om tidshorizonten når digital aktivitetsplan opprettes i starten av oppfølgingsløpene. Startpunktet er gjerne et møte mellom veileder og bruker. Dette er kanskje ikke så overraskende, og det kunne trolig virket mot sin hensikt, dersom man snakket om et potensielt treårig løp fra starten av. Målet er tross alt at avklaringen skal skje så raskt som mulig, innen tre år. Det som er mer overraskende, er at det i liten grad snakkes om tidsperspektivet når brukerne nærmer seg slutten av stønadsløpet. Dette er særlig overraskende i lys av regelverksendringene fra 2018 som har redusert muligheten for å få forlenget ytelsen, samt legger opp til raskere avklaringer og «strammere stønadsløp». Dersom brukeren ikke er avklart når AAP-perioden er brukt opp, har det etter regelendringene fra 2018 blitt mindre mulighet for å få forlenget ytelsen. For brukeren kan det derfor være uheldig at det ikke kommuniseres tydelig hva som er det maksimale tidsrommet man har til rådighet i forbindelse med AAP. NAV-kontoret skal ikke konsentrere seg om ytelser, men om oppfølging. Informasjon som omhandler ytelsens størrelse og varighet, får brukerne fra NAV Arbeid og ytelser. Samtidig vil det å miste den inntektssikringen AAP innebærer før arbeidsevnen er avklart, trolig kunne føre til mye støy og utfordringer for brukerne. Det kan være negativt med tanke på å komme ut i aktivitet. Det kan derfor være nyttig å bevisstgjøre brukerne om denne tidsrammen også i oppfølgingen.

Mange saker bar også preg av å mangle en overordnet plan for oppfølging og aktiviteter frem i tid, og det ble

i liten grad definert tydelige oppgaver som brukeren og veilederen skulle gjøre. Jeg viste til et eksempel fra en sak hvor veilederen avsluttet møtereferatene med å konkretisere hva han og brukeren skulle gjøre til neste gang de møttes. Denne måten å drive saken fremover og å legge små mål for fremdriften, er et relativt enkelt grep som trolig kunne vært brukt mer. Med manglende mål (beskrevet i Ekelund 2021) og utydelig tidshorisont kan oppfølgingen fremstå litt retningsløs. Det kommer ikke tydelig frem hvilket mål man jobber mot å oppnå, hva konkret brukeren skal gjøre for å oppnå dette, og hvor lang tid man kan bruke på å oppnå det. I andre studier er det påpekt at årsaken til dette kan være at veiledere som jobber på NAV-kontor må gjøre en rekke prioriteringer i sitt daglige arbeid, og jobber under rammebetingelser som i mange tilfeller gjør det vanskelig å skulle gi alle brukerne i porteføljen tett oppfølging til enhver tid (se for eksempel Bråthen 2020). Etter å ha intervjuet NAV-veiledere fant Bråthen at veiledere opplever at selv om de er klar over idealene for brukeroppfølging, er det vanskelig å følge dem i praksis. Veilederne opplevde blant annet at de hadde utilstrekkelige ressurser og tid.

I mange av sakene ser det ut til å være sykdom som er det største hinder for aktivitet. Flere tidligere analyser har vist at unges sykdom ofte kan utgjøre en større hindring for aktivitet enn for syke voksne. Forklaringen er gjerne at sykdom for de unge er innvevd i mer komplekse problemer, for eksempel lav utdanning, gjeldsproblemer, rus og/eller erfaringer med mobbing (Bakken 2020). I og med at mange unge mangler arbeidsgiver, arbeidserfaring og fullført videregående utdanning, kan det være ekstra vanskelig å finne ut hvor syke de er, og hva slags tiltak som kan være egnet (Mandal m. fl. 2015, Nicolaisen og Kann 2019). Kann og Gønlien (2021) påpeker dessuten at i analyser av unge som mottar AAP, sammenlignes som regel de unge som i stor grad har kommet rett inn på AAP uten å gå veien om sykepengen, med de eldre som ofte har hatt sykepenge i et år før de får innvilget AAP. Dette kan være uheldig for unge fordi de sammenlignes med personer som allerede har hatt et år på å bli friskere. Samtidig er de som kommer inn på AAP etter å ha mottatt sykepenge, etter ett år fremdeles så syke at de oppfyller kravet for å få AAP.

En kanskje viktigere forskjell mellom eldre og yngre er at eldre brukere oftere har arbeidserfaring, og det gjør det lettere å fastslå hvordan arbeidsevnen er påvirket av sykdom og hva som kan være aktuelle tiltak. De som kommer inn på AAP etter å ha mottatt sykepenge som regel også en arbeidsgiver å gå tilbake til, mens unge på AAP i mindre grad har det. I tillegg er det en del blant de unge som har lav formell kompetanse og lite arbeidserfaring, og det kan derfor antakelig være vanskelig å finne egnede tiltak og å avklare arbeidsevnen.

I de digitale aktivitetsplanene er det vanlig at det på et tidlig tidspunkt snakkes om aktivitet, gjerne i første møte mellom bruker og veileder, men så oppstår ulike hendelser som likevel får tiden til å gå uten at brukeren kommer i gang med aktivitet. I mange saker er det en kombinasjon av mindre hendelser som hindrer fremdrift, for eksempel at brukeren flytter, at møter utsettes eller at det er ventetid for behandling eller tiltak. Dette viser noe av kompleksiteten som NAV-veiledere og brukere forholder seg til i avklaringsløpet. Det er mange ulike parter involvert, og det kan i mange tilfeller være faktorer som brukere og veiledere har liten mulighet til å påvirke som gjør at det er vanskelig å oppfylle idealet.

Hva kan dette prosjektet si om oppfølging av unge AAP-mottakere gjennom digital aktivitetsplan?

80 utskrifter av digitale aktivitetsplaner danner grunnlaget for denne analysen og en tidligere artikkel (Ekelund 2021). Aktivitetsplanen speiler relativt godt hva som skjer i oppfølgingen, spesielt kommunikasjon mellom NAV og brukerne, samt ulike aktiviteter brukeren gjør. I dataene kan man se hva som faktisk skjer mellom NAV og bruker på ulike tidspunkt i oppfølgingen, og hvem som gjør hva. Dokumentene er skrevet på en nøytral måte, og i referatene skriver veilederne nøkternt om hva som har skjedd i et møte, noen ganger om hva som er neste steg i oppfølgingen, og på en måte som er ment å være forståelig for brukeren. Dataene egner seg derfor i større grad enn mange andre typer kvalitative data til å analysere hva som *faktisk* skjer, i motsetning til hva informantene *sier at* skjer. Denne typen data gir imidlertid ikke tilgang til informantenes forklaringer og fortolkninger av det som skjer.

Aktivitetsplanene viser ikke alle kilder som ligger til grunn i sakene. Legeerklæringene ligger ikke der, og det kan mangle referater fra møter mellom NAV og tredjeparter som for eksempel ansvarsgruppemøter eller andre dialoger mellom NAV og helsevesen, som kan være lagret i andre fagsystemer. Selv om aktivitetsplanene ikke gir detaljert informasjon om sykdom, kommer det frem om helse er en barriere for aktivitet. I flere saker spør veilederen bruker om hva behandler sier om mulighet for aktivitet tross helseproblemene. Det er også svært vanlig at veilederen spør brukeren om informasjon om hvem som her behandler. Selv om det er mest nærliggende å tolke dette som at det ikke har vært direkte dialog mellom NAV-veileder og behandler, *vet vi* ikke sikkert om det er slik. Det kan også være et uttrykk for at veileder prøver å få bruker til å ta en aktiv rolle i dialogen med behandler. Dog tyder annen forskning på at mangelfull dialog mellom NAV og helsevesen er en generell utfordring i oppfølgingen av brukere som mottar AAP (Mandal m. fl. 2015).

Den første artikkelen i dette prosjektet rettet søkelys mot brukernes målsettinger og hvordan den digitale dialogen blir brukt av brukere og veiledere. Hovedfunnene var at brukerne og veilederne snakker lite om arbeid og aktivitet i dialogen, at brukerne stiller spørsmål som tyder på at de har bistandsbehov som går langt ut over det å skaffe seg arbeid, og at brukerne i liten grad setter seg mål for oppfølgingen.

Digital aktivitetsplan er et verktøy skal synliggjøre brukerens ansvar og legger til rette for brukermidvirkning. I denne artikkelen har jeg vist at rammene rundt oppfølgingen i liten grad formidles fra NAV til brukerne. Samlet sett fremstår derfor oppfølgingen litt retningsløs når man ser den gjennom aktivitetsplanen. Å ta initiativ i saken og å fullt ut nyttiggjøre seg av et slikt verktøy fremstår vanskelig hvis hva det ikke er tydelig hva man skal bruke det til.

For andre grupper kan digital aktivitetsplan som verktøy tenkes å fungere bedre. For brukere som skal tilbake til en arbeidsgiver etter sykdom, og som dermed har et klart mål og en tydelig plan for veien videre, er planen og dialogtjenesten trolig et nyttig verktøy. For brukere som står nærmere arbeidsmarkedet kan dialogtjenesten fungere som et godt verktøy for å oppdatere NAV om saken, eller for at NAV kan sende tips til brukeren om stillingsutlysninger. Oppfølging gjennom digital aktivitetsplan ser imidlertid ikke til å fungere godt nok for brukere kjennetegnet av helseproblemer innvevd i mer komplekse utfordringer og svak tilknytning til arbeidsmarkedet.

Referanser

- Arbeids- og velferdsdirektoratet (2010). «Retningslinjer for oppfølgingsvedtak. Vurdering av behov for bistand for å beholde eller skaffe seg arbeid og rett til aktivitetsplan etter Arbeids- og velferdsforvaltningsloven § 14a» (11.08.10).
- Bakken, Frøydis M. (2020). «Når sammensatte problemer blir medisinske diagnoser. Unge på arbeidsavklaringspenger». *Nordisk tidsskrift for ungdomsforskning*, 01/2020.
- Bragstad, Torunn (2017). Arbeidsavklaringspenger - om aktivitet i ytelsesforløpet. NAV-rapport nr. 2-2017. Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet
- Bråthen, Magne (2020). «Nav-veilederes dilemmaer i oppfølgingen av personer med psykiske helseproblemer». *Søkelys på arbeidslivet*, 01/2020, 52-66
- Ekelund, Ragnhild (2021). «Utydelig til stede? Et innblikk i 80 unge AAP-mottakeres digitale aktivitetsplaner». *Arbeid og velferd*, 01/2021.
- Galaasen, Anders Mølster (red.), Sverre Friis-Petersen, Anne Haugen, Sigrid Lande, Nina Lysø, Christine Selnes og Olena Tkachenko (2017). Aktiv eller passiv med arbeidsavklaringspenger? Nav-rapport nr. 1-2017.
- Gønmo, Sigmund (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget
- Kann, Inger Cathrine og Eirik Grønlien (2021). «Midlertidige helserelevante ytelser til unge – har vi misforstått utviklingen?». *Arbeid og velferd*, 01/2021.
- Mandal, Roland, Håvard Jakobsen Ofte, Chris Jensen og Solveig Osborg Ose (2015). Hvordan fungerer arbeidsavklaringspenger (AAP) som ytelse og ordning? Et samarbeidsprosjekt mellom SINTEF og Nasjonalt kompetansesenter for arbeidsretta rehabilitering
- Mål- og disponeringsbrev til fylkene 2018-2020 (Arbeids- og tjenestedirektør i NAV)
- NOU 2021: 2. (2021). «Kompetanse, aktivitet og inntektssikring – Tiltak for økt sysselsetting». Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet
- Nicolaisen, Heidi og Inger Cathrine Kann (2019). «Hvem får hva og hvorfor? Utdanning, opplæring og unge NAV-brukere». *Arbeid og velferd*, 01/2019
- Prop. 74 L (2016-2017) Proposisjon til Stortinget. Endringer i folketrygdloven mv. (arbeidsavklaringspenger og tilleggsstønader til arbeidsrettede tiltak mv.). Oslo: Arbeids- og sosialdepartementet
- Schreiner, Ragnhild C. (2019). «Unemployed or disabled? Disability screening and labor market outcomes of youths». Memorandum 2019:5. Oslo: Department of Economics. University of Oslo.
- Skilbrei, May-Len (2019). *Kvalitative metoder. Planlegging, gjennomføring og etisk refleksjon*. Bergen: Fagbokforlaget
- St.meld. nr. 1 (2016-2017) Nasjonalbudsjettet 2017. Oslo: Finansdepartementet
- Styringsdokument for Forenklet oppfølging (06.09.18). Arbeids- og velferdsdirektoratet
- Vogt, Kristoffer Chelsom, Thomas Lorentzen og Hans-Tore Hansen (2020). «Are low-skilled young people increasingly useless, and are men the losers among them?». *Journal of Education and work*, 392-409.