

ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET AFI

Sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging

En rask kunnskapsoppsummering

Vidar Bakkeli, Talieh Sadeghi, Christin Thea Wathne, Magne Bråthen, Camilla Thorvik og Tordis Korvald

STORBYUNIVERSITETET
ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTET AFI

AFI RAPPORT 2026:01



ARBEIDSFORSKNINGSINSTITUTTETS RAPPORTSERIE

THE WORK RESEARCH INSTITUTE'S REPORT SERIES

AFI-rapport nummer 2026:01

Tittel: Sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging: En rask kunnskapsoppsummering

Forfattere: Vidar Bakkeli, Talieh Sadeghi, Christin Thea Wathne, Magne Bråthen, Camilla Thorvik og Tordis Korvald

Prosjekt: Rapid review om brukererfaringer med Navs sykefraværsoppfølging

Prosjektleder: Vidar Bakkeli

Finansiør: Arbeids- og velferdsdirektoratet

Publiseringsdato: 04.02.2026

Antall sider: 66

Forsidefoto/illustrasjon: Canva

Emneord: sykefravær, sykefraværsoppfølging, sykepenger, sykmelding, brukererfaring, retur til arbeid, rapid review

Resymé: Dette er en rask kunnskapsoppsummering (rapid review) av kvalitativ forskning om sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging i perioden 2015–2025. Rapporten identifiserer sentrale problemstillinger, metodiske tilnærminger og hovedfunn, og belyser implikasjoner for videre utvikling av tjenestene. Totalt ble 34 studier inkludert, herunder 19 vitenskapelige publikasjoner og 15 forskningsrapporter. I gjennomgangen skilles det mellom studier om erfaringer med Navs ordinære sykefraværsoppfølging og studier om erfaringer med forsøks- og utviklingsprosjekter. Når det gjelder Navs ordinære sykefraværsoppfølging, beskriver mange sykmeldte at informasjon fra og kommunikasjon med Nav oppleves som vanskelig tilgjengelig og lite forståelig. Studiene fremhever opplevelser av lite oppfølging og anerkjennelse, og utfordringer med manglende samhandling og koordinering mellom Nav, arbeidsgiver og helsetjenester. Studiene av forsøks- og utviklingsprosjekter gir et mer positivt bilde. Her fremheves betydningen av relasjonell og behovsrettet veiledning. Tiltak som innebærer tidlig innsats, tettere oppfølging, stabil veilederkontakt og tilpasning til den enkeltes situasjon, oppleves gjennomgående som mer relevante og støttende enn ordinær praksis.

ISBN 978-82-7609-498-5

ISSN 2703-836X

© Arbeidsforskningsinstituttet AFI, OsloMet – storbyuniversitetet, 2026

© Work Research Institute (AFI), OsloMet – Oslo Metropolitan University, 2026

© Forfatter(e)/Author(s)

Arbeidsforskningsinstituttet AFI
OsloMet – storbyuniversitetet
Pb. 4 St. Olavs plass
0130 OSLO

Work Research Institute (AFI)
OsloMet – Oslo Metropolitan University
P.O.Box 4 St. Olavs plass
N-0130 OSLO

Telefon: +47 93 29 80 30

E-post: postmottak-afi@oslomet.no

Nettadresse: oslomet.no/om/afi

Publikasjonen kan lastes ned gratis fra [arkivet](#)

Publications are available for free download from the [archive](#)

Forord

Høsten 2025 ble Arbeidsforskningsinstituttet AFI tildelt oppdraget om sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging, noe som har gitt oss muligheten til å gjennomføre en kunnskapsoppsummering innen et tematisk og samfunnsmessig viktig felt. Prosjektet er gjennomført i en relativt kort tidsperiode, noe som har stilt høye krav til strukturert samarbeid, metodiske prioriteringer og effektiv gjennomføring.

Prosjektet har vært organisert som et tett samarbeid i prosjektgruppen. Vidar Bakkeli har vært prosjektleder, og Talieh Sadeghi har fungert som medprosjektleder. Begge har vært involvert i alle prosjektets faser, fra utvikling av relevanskriterier og søkestrategi til screening, dataekstraksjon, analyser og utarbeidelse av rapporten. Bakkeli har hatt hovedansvar for kapitlene 1, 5 og 7, mens Sadeghi har hatt hovedansvar for kapitlene 2, 3, 4 og 6. Christin Thea Wathne og Magne Bråthen har bidratt i screening- og dataekstraksjonsfasene, samt med gjennomlesning og kommentering av rapportutkast.

Vi vil rette en stor takk til våre kontaktpersoner i Arbeids- og velferdsdirektoratet, Julie Magnhild Grøtnæs og Fatima El Boukri, for et konstruktivt samarbeid, god dialog og verdifulle innspill underveis i prosjektet.

Videre vil vi takke Camilla Thorvik og Tordis Korvald ved OsloMets universitetsbibliotek for et svært godt samarbeid, stor velvilje og høy fleksibilitet på kort varsel. De har hatt ansvar for litteratursøkene, som er utviklet i tett samarbeid mellom bibliotekarene og forskerne i prosjektet.

Vi vil også takke Kjetil Frøyland for grundig kvalitetssikring av rapporten, samt Sarah Salameh for klargjøring av sluttrapporten.

Oslo, 19. januar 2026

Vidar Bakkeli
Prosjektleder

Innhold

Forord	1
Sammendrag	4
1 Innledning	7
1.1 Om Navs sykefraværsoppfølging	7
1.2 Om å studere erfaringer og opplevelser	9
1.3 Problemstillinger	10
1.4 Rapportens oppbygging	10
2 Metode	11
2.1 Identifikasjon av relevante studier	12
2.2 Litteratursøk	12
2.3 Valg av relevante arbeider (studieseleksjon)	13
2.4 Dataekstraksjon	14
2.5 Sammenstilling og analyse	15
2.6 Metodiske valg og avgrensninger knyttet til rapid review-formatet	15
3 Resultater: Hvilke analytiske tilnærminger, forskningsdesign, metode og utvalg er benyttet?	17
3.1 Format og språk	17
3.2 Teoretisk rammeverk	18
3.3 Datainnsamlingsmetode	20
3.4 Tilnærming til dataanalyse	22
3.5 Utvalg	24
3.5.1 Utvalgsstørrelse	24
3.5.2 Kjønn	24
3.5.3 Alder	25
3.5.4 Diagnoser	25
3.5.5 Sykefraværets varighet	26
3.5.6 Hvor deltakerne rekrutteres fra	26
4 Resultater: Hvilke problemstillinger er utforsket?	28
4.1 Problemstillinger knyttet til Navs ordinære sykefraværsoppfølging	29
4.2 Problemstillinger knyttet til forsøks- og utviklingsprosjekter innen Navs sykefraværsoppfølging	31
5 Resultater: Hvilke hovedfunn trekkes frem?	32
5.1 Opplevelser med Navs ordinære sykefraværsoppfølging	32
5.1.1 Opplevelser av Navs kommunikasjon og informasjon som vanskelig å forstå	32
5.1.2 Opplevelser av lite oppfølging fra Nav og at man ikke blir sett	34

5.1.3	Både positive og negative erfaringer med digital oppfølging.....	38
5.1.4	Opplevde koordineringsutfordringer: Retur til arbeid som usikker, uforutsigbar, omveltende og kompleks prosess	39
5.2	Erfaringer med forsøks- og utviklingsprosjekter innen Navs sykefraværsoppfølging	41
5.2.1	Relasjonell og behovsrettet veiledning oppleves positivt	42
5.2.2	Godt samarbeid er viktig for sykmeldtes opplevelse og tilbake-til-arbeid-prosesser	46
6	Resultater: I den grad litteraturen peker på implikasjoner for Nav av funnene, hva er disse?.....	50
7	Oppsummerende drøfting	53
7.1	Opplevelser av lite oppfølging og at man ikke blir sett.....	53
7.2	Uro, usikkerhet og relasjonelle behov i sykefraværsoppfølgingen.....	54
7.3	Fragmentert samordning og koordinering i retur-til-arbeid-løpet	55
7.4	Et tydelig skille mellom ordinær sykefraværsoppfølging og forsøksordninger.....	55
7.5	Spenningen mellom standardisering og individualisert oppfølging	56
7.6	Videre forskning og kunnskapshull	58
	Referanser	60
	Vedlegg: Søkestrategi og historikk.....	64

Figurer og tabeller

Figur 1. Skjematisk fremstilling av stegene i vår planlagte rapid review (basert på Arksey og O'Malley, 2005)

Figur 2. Flytskjema som oppsummerer litteratursøk og studieseleksjon.....

Tabell 1. Inklusjons- og eksklusjonskriterier	12
Tabell 2. Oversikt over format og språk for inkluderte arbeider.....	17
Tabell 3. Oversikt over teoretiske rammeverk for inkluderte arbeider.....	19
Tabell 4. Fordeling av datainnsamlingsmetoder.....	21
Tabell 5. Oversikt over analysemetoder i inkluderte arbeider.....	23
Tabell 6. Utvalgsstørrelse i inkluderte arbeider.....	24
Tabell 7. Oversikt over kategorier av problemstillinger i det inkluderte materialet	30

Sammendrag

Formål og problemstillinger

Denne rapporten presenterer resultater fra en rask kunnskapsoppsummering (rapid review) av kvalitativ forskning om brukeres erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging. Bakgrunnen for studien er et vedvarende høyt sykefravær i Norge, særlig knyttet til psykiske lidelser og sammensatte helseutfordringer, kombinert med begrensede veilederressurser i Nav og store variasjoner i sykmeldtes behov for oppfølging. Et sentralt mål for sykefraværsoppfølgingen er å bidra til at sykmeldte kommer tilbake i arbeid og ikke blir værende på helserelaterte ytelser over tid. Samtidig har eksisterende forskning i stor grad vært rettet mot tiltak, regelverk og aktørers erfaringer (primært veiledere i Nav), mens kunnskapen om brukernes egne perspektiver har vært fragmentert og lite systematisert. Denne kunnskapsoppsummeringen er utarbeidet for å styrke dette kunnskapsgrunnlaget.

Formålet med rapporten er å sammenstille eksisterende studier om sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging, identifisere sentrale problemstillinger, metodiske tilnærminger og hovedfunn, samt belyse implikasjoner for videre utvikling av tjenestene. Brukerbegrepet forstås bredt og omfatter både sykmeldte, AAP-mottakere og personer med helseutfordringer som reflekterer over erfaringer fra sykmeldingsperioden. Kunnskapsoppsummeringen er avgrenset til studier av norske forhold publisert i perioden 2015–2025.

Metode

Studien er gjennomført som en rapid review, det vil si en rask kunnskapsoppsummering basert på systematiske og transparente metoder for litteratursøk, utvalg og analyse, tilpasset en tidsavgrenset ramme. Litteratursøkene ble gjennomført i samarbeid med Universitetsbiblioteket ved OsloMet og omfattet både internasjonal fagfelleverdert litteratur og norsk grålitteratur. Søkeprosessen var strukturert og dokumentert, og fulgte etablerte prinsipper for rapid reviews, med tydelige inklusjons- og eksklusjonskriterier knyttet til tematikk, metode, kontekst, språk og publiseringstidspunkt.

Identifiserte publikasjoner ble først screenet på bakgrunn av tittel og sammendrag, før relevante arbeider ble vurdert i fulltekst. Studieseleksjonen ble gjennomført i tråd med rapid review-metodikk, der hvert arbeid primært ble vurdert av én forsker, med kvalitetssikring gjennom stikkprøvekontroll og diskusjon i forskergruppen ved tvilstilfeller. Denne fremgangsmåten balanserer krav til systematikk og transparens med behovet for effektiv gjennomføring.

For hvert inkluderte arbeid ble det gjennomført en strukturert dataekstraksjon, der informasjon om problemstillinger, forskningsdesign, metode, utvalg og hovedfunn ble hentet ut. Sammenstillingen av materialet bygger på en deskriptiv og tematisk analytisk tilnærming, der formålet har vært å identifisere mønstre, fellestrekk og variasjon i forskningen om sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging.

Resultater

Totalt ble 34 studier inkludert etter screening og fulltekstsvurdering. Av disse er 19 vitenskapelige publikasjoner og 15 forskningsrapporter. Metodisk dominerer individuelle kvalitative intervjuer, ofte supplert med telefonintervjuer, observasjon eller fokusgrupper. De fleste studiene har små til mellomstore utvalg, og kvinner er klart overrepresentert. Psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager er de hyppigst representerte diagnosegruppene, noe som samsvarer med det generelle sykefraværmønsteret i Norge. Teoretisk er feltet preget av begrenset og fragmentert teoribruk, med innslag av fenomenologiske, relasjonelle og organisasjonsanalytiske perspektiver. Den mest utbredte analysetilnærmingen er tematisk innholdsanalyse.

Problemstillingene i de inkluderte studiene er tematisk nært beslektet og kan overordnet deles i to hovedkategorier. Den første omfatter sykmeldtes erfaringer med Navs ordinære, lov- og regelstyrte sykefraværsoppfølging slik den praktiseres i dag. Den andre omfatter erfaringer med forsøks- og utviklingsprosjekter, der alternative tjenestemodeller, nye metodiske tilnærminger eller tettere oppfølging er prøvd ut. På tvers av begge kategorier retter forskningen oppmerksomheten mot møtene mellom sykmeldte og Nav, forståelser av helse og arbeidsevne, samt hvordan organisatoriske og metodiske rammer påvirker brukernes opplevelser og muligheter for retur til arbeid.

Når det gjelder erfaringer med Navs ordinære sykefraværsoppfølging, fremtrer fire gjennomgående temaer. For det første beskriver mange sykmeldte at informasjon fra og kommunikasjon med Nav oppleves som vanskelig tilgjengelig, lite forståelig og preget av uforutsigbarhet. Flere studier viser at brukerne strever med å orientere seg i regelverk, rettigheter og forventninger, og at det er krevende å få tak i relevant og konsistent informasjon. Dette skaper usikkerhet, frustrasjon og stress, og kan i noen tilfeller bidra til forverring av helsetilstanden. Utfordringene er særlig tydelige blant unge brukere, personer med lav utdanning og brukere med innvandrerbakgrunn, som ofte har begrenset erfaring med byråkratiske systemer og dermed stiller svakere i møtet med Nav.

For det andre rapporterer mange sykmeldte om opplevelser av lite oppfølging og manglende anerkjennelse. Flere studier peker på svak eller fraværende kontakt med Nav, hyppige veilederbytter og manglende kontinuitet i oppfølgingen. Dette bidrar til en følelse av ikke å bli sett, hørt eller forstått, særlig blant brukere med sammensatte og langvarige helseutfordringer. Samtidig viser enkelte studier at når oppfølgingen fungerer godt, kan Nav spille en avgjørende rolle som stabiliserende og emosjonell støtte i en krevende livssituasjon. I slike tilfeller bidrar relasjonen til veileder til økt trygghet, håp og tro på fremtidig arbeidsdeltakelse.

Et tredje gjennomgående tema er sykmeldtes ambivalente erfaringer med digital oppfølging. Digitalisering oppleves av noen som tilgjengeliggjørende og fleksibelt, særlig for brukere med enkle og tidsavgrensede behov. For andre fremstår digitale løsninger som utilstrekkelige, lite tilpassede eller teknisk krevende, og de oppleves i liten grad å kompensere for behovet for relasjonell støtte hos brukere med komplekse utfordringer. Flere studier peker på at digital oppfølging kan forsterke ulikhet dersom den ikke kombineres med individuelt tilpasset veiledning.

For det fjerde beskrives betydelige koordineringsutfordringer i sykefraværsoppfølgingen. Retur til arbeid fremstår for mange som en usikker, uforutsigbar og kompleks prosess, der samhandlingen mellom Nav, arbeidsgiver og helsetjenester ikke alltid fungerer tilfredsstillende. Dialogmøter, som er et sentralt virkemiddel i oppfølgingen, oppleves i flere studier som kontrollorienterte arenaer der brukernes stemme har begrenset plass. Dette kan svekke opplevelsen av medvirkning og tillit, og bidra til at sykmeldte inntar en passiv eller defensiv rolle i egen sak.

Studier av forsøks- og utviklingsprosjekter innen sykefraværsoppfølging gir et mer entydig positivt bilde. På tvers av disse studiene fremheves betydningen av relasjonell og behovsrettet veiledning. Tiltak som innebærer tidlig innsats, tettere oppfølging, stabil veilederkontakt og tilpasning til den enkeltes situasjon, oppleves gjennomgående som mer relevante og støttende enn ordinær praksis. Brukerne vektlegger særlig betydningen av å bli møtt med forståelse, respekt og et helhetlig blikk på sammenhengen mellom helse, arbeidsevne og livssituasjon.

Videre viser studiene at godt samarbeid mellom involverte aktører er avgjørende for sykmeldtes opplevelse av kvalitet i oppfølgingen. Forsøksprosjekter med tverrfaglig samarbeid og bedre samordning mellom Nav, arbeidsgiver og helsetjenester bidrar til økt forutsigbarhet og klarere ansvarslinjer. Dette ser også ut til å styrke brukernes motivasjon og tro på muligheten for retur til arbeid.

Implikasjoner for tjenesteutvikling og videre forskning

Implikasjonene i litteraturen peker samlet sett på behov for en videreutvikling av Navs sykefraværsoppfølging i retning av mer relasjonell, differensiert og koordinert praksis. Studiene understreker betydningen av å styrke det relasjonelle arbeidet og den individuelle dialogen med sykmeldte, der stabil kontakt, tillit og reell brukermedvirkning fremstår som sentrale forutsetninger for opplevd kvalitet i oppfølgingen. Videre fremheves behovet for tidligere og mer behovsbasert innsats, særlig overfor sykmeldte med risiko for langvarige og sammensatte fraværsforløp. Litteraturen peker også på mangelfull koordinering mellom Nav og øvrige aktører som en sentral utfordring, og indikerer behov for tydeligere samhandling og mer helhetlige oppfølgingsløp. Samtidig viser studiene at styrking av kompetanse og kapasitet i Nav, samt reduksjon av organisatoriske barrierer som begrenser kontinuitet og handlingsrom, er avgjørende for å realisere en mer tilpasset oppfølging. Avslutningsvis peker funnene på behov for videreutvikling av virkemidler og tjenester som i større grad er tilpasset ulike grupper av sykmeldte og deres varierende forutsetninger og behov.

Det foreligger begrenset forskning om hvordan ulike diagnosegrupper opplever oppfølgingen. Det er også lite kunnskap om hvordan digitalisert oppfølging påvirker sykmeldtes opplevelser og hvem som faller utenfor digitale prosesser. Samhandling mellom Nav, helsetjenester og arbeidsgivere er grundig problematisert i forskningen, men det foreligger lite forskningsbasert litteratur om hvilke modeller for koordinering som faktisk fungerer, og hvordan lokale arenaer for samarbeid kan etableres og opprettholdes. Det er dessuten behov for mer forskning som følger lange forløp over tid, og som undersøker hvordan sykmeldtes erfaringer henger sammen med faktiske utfall i form av retur til arbeid, marginalisering eller varig frafall.

Samlet sett gir rapporten et bilde av et system som for mange fungerer tilfredsstillende, men som for brukere med komplekse behov ofte oppleves som fragmentert, lite tilpasset og relasjonelt krevende. Brukernes erfaringer peker tydelig på at relasjonell kvalitet, forutsigbarhet og reell medvirkning er avgjørende for en sykefraværsoppfølging som oppleves som meningsfull og støttende.

1 Innledning

I denne rapporten presenteres resultater fra en rask kunnskapsoppsummering («rapid review») om brukeres erfaringer og opplevelser med Navs sykefraværsoppfølging. Sykefraværet i Norge vurderes av mange som høyt og økende, blant annet drevet av en økning i psykiske diagnoser og langtidsvirkninger fra pandemien (Delalic & Lunde, 2025). Et hovedmål for Navs oppfølging av sykmeldte er å bidra til at de kommer tilbake til arbeidslivet og ikke blir værende på helserelaterte ytelser. Navs veilederressurser er begrenset, samtidig som sykmeldte utgjør en svært heterogen gruppe med ulike diagnoser, arbeidstilknøyning, livssituasjoner og behov for oppfølging. En sentral utfordring er hvordan sikre riktig oppfølging til rett tid, med mål om at sykmeldte raskt skal komme tilbake i arbeid og slik forhindre frafall fra arbeidslivet.

Mens det foreligger betydelig forskning på mange sentrale aspekter ved Navs sykefraværsoppfølging (herunder tiltak og aktiviteter i oppfølgingsløpet og erfaringer blant andre aktører som Nav-veiledere, fastleger og arbeidsgivere), er kunnskapen om brukernes perspektiv og erfaringer både begrenset og så langt lite systematisert. En nylig kunnskapsgjennomgang om arbeidsavklaringspenger fremhever også mangelen på forskning om brukernes opplevelser og erfaringer (Sadeghi et al., 2024).

Som del av arbeidet med å utvikle behovsrettet oppfølging av sykmeldte, ønsket Arbeids- og velferdsdirektoratet (AVdir) kunnskap om brukernes erfaringer med sykefraværsoppfølgingen for å styrke kunnskapsgrunnlaget. Brukere inkluderer da primært sykmeldte, men også AAP-mottakere og personer med helseutfordringer som ikke mottar helserelaterte ytelser. I rapporten sammenstiller vi litteratur, basert på kvalitative metoder, om brukeres erfaringer og perspektiver på sykefraværsoppfølgingen i Nav, og identifiserer problemstillinger, forskningstilnærminger, hovedfunn og implikasjoner beskrevet i litteraturen.

1.1 Om Navs sykefraværsoppfølging

Sykefraværsoppfølgingen i Nav er strukturert rundt et sett med milepæler som involverer sykmeldt arbeidstaker, arbeidsgiver, lege og Nav og bestemte dokumenter som legeerklæring og oppfølgingsplan (Ose et al., 2018).

Sykmelding gis av en lege når det er medisinske forhold som hindrer arbeidstaker i å utføre arbeidet, og man mottar da sykepenger istedenfor ordinær lønn. Arbeidstakere i Norge har rett til full lønn i opp til 52 uker med sykefravær. De første 16 dagene betales av arbeidsgiver, mens resten dekkes av folketrygden gjennom Nav.

Den sykmeldte er ment å følges opp jevnlig av arbeidsgiver og Nav i året med sykepenger. Arbeidsgiver har hovedansvar for å støtte den sykmeldte tilbake i arbeid. Innen fire uker skal arbeidsgiver og arbeidstaker utarbeide en plan med tiltak med mål om retur til arbeid. Sykemelder, vanligvis fastlegen, skal bruke denne planen for å bestemme videre løp for sykmeldingen. Oppfølgingsplanen brukes også inn i dialogmøter. Innen sju uker skal arbeidsgiver kalle inn til dialogmøte 1 med sykmeldte, og relevante aktører som sykemelder og bedriftshelsetjeneste kan også delta (Ose et al., 2018).

De to neste dialogmøtene er Navs ansvar. Før det har gått 26 uker (altså seks måneder), er hovedregelen at dialogmøte 2 skal gjennomføres. Her deltar Nav-veileder, arbeidsgiver, arbeidstaker og eventuelt fastlege hvis Nav mener det er hensiktsmessig. Hovedverneombud, tillitsvalgt eller bedriftshelsetjeneste kan delta hvis behov. Det har vært en nedgang i arrangerte dialogmøter i senere år og en større vektlegging av om møtet er hensiktsmessig å gjennomføre i

den enkelte sak (Arbeidsgruppen 2024). Dialogmøte 3 kan gjennomføres mot slutten av sykepengeåret og er ment som en oppfølging av dialogmøte 2. Den sykmeldte kan selv også be om dialogmøte når som helst. Etter 12 måneder sykefravær er det mulig å søke om andre ytelser som arbeidsavklaringspenger.

Nav har en portefølje av virkemidler og tiltak for sykmeldte. Tilretteleggingstilskudd kan gis til arbeidsgiver som kompensasjon for merutgifter knyttet til tilrettelegging, utprøving og opplæring i nye arbeidsoppgaver, eller praktisk hjelp til arbeidstakeren. Gjennom hele forløpet kan Nav benytte tiltak som arbeidsrettet rehabilitering, avklaring og individuell oppfølging for sykmeldte som trenger tettere støtte samt arbeidsrettede tiltak som, hospitering, kurs eller opplæring. Nav kan også tilby arbeidsplassvurdering gjennom fysioterapeut eller ergoterapeut for å identifisere tilretteleggingstiltak og støtte til hjelpemidler på arbeidsplassen i form av utstyr for å utføre arbeidsoppgaver (Ose et al., 2018).

Navs sykefraværsoppfølging står i en spenning mellom å drive standardisert «masseforvaltning» av et stort antall sykmeldingssaker, og behovet for mer differensiering, behovsretting og individuell tilpasning av oppfølgingen basert på innsikt i den enkelte sykmeldtes situasjon og behov (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024). Navs personbrukerundersøkelse viser at sykmeldte er blant de mest fornøyde brukergruppene, og mange oppgir at de ikke har behov for bistand fra Nav (Nav, 2024). Mange har også smale og tidsavgrensede oppfølgingsbehov. Rundt 76 prosent av alle sykefravær avsluttes innen 8 uker, og 92 prosent innen 26 uker (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024). Samtidig har betydelige andeler sykmeldte komplekse og langvarige utfordringer som krever tett og tilpasset oppfølging over lengre tid.

Den sykmeldte selv er den viktigste aktøren i en situasjon med sykefravær. Brukeren kjenner egen livssituasjon og kan sies å være den som er best i stand til å gjøre en helhetlig vurdering som hensyntar ulike helsemessige, individuelle og kontekstuelle faktorer (Arends et al., 2022). Brukeren er også nærmest egen arbeidsplass og de organisatoriske og psykososiale faktorene som vil ha betydning for oppfølgingsplan og aktiviteter (Ose et al., 2013; Enehaug et al., 2022). Forskning har vist at det er sterk sammenheng mellom negative og usikre forventninger om å komme tilbake i jobb hos sykmeldte og manglende eller sen retur til jobb (Fisker et al., 2022). Det er derfor et klart behov for å få oversikt over foreliggende kunnskap om ulike brukergruppers opplevelser og erfaringer med oppfølgingen, og da særlig for brukergrupper med sammensatte og langvarige utfordringer og oppfølgingsbehov.

Modellen for sykefraværsoppfølging i Nav har vært preget av en standardisert tilnærming, med faste stoppunkter, forpliktelser og frister, som gir forutsigbarhet og effektivitet på noen måter, men som også har en rekke svakheter (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024). Selv om mange sykmeldte har lite oppfølgingsbehov, krever modellen betydelige ressurser fordi Nav-veiledere blir pålagt å utføre bestemte aktiviteter med alle sykmeldte, uavhengig av enkeltpersoners situasjon. Det har også vært utfordringer med å finne fremgangsmåter for prioritering – for eksempel er det lite systematikk rundt innhenting av informasjon om hvem som trenger oppfølging (Oxford Research & Norce, 2023). Studier har vist at Nav ofte blir koblet på for sent i fraværsløpet (Standal, Aasback et al., 2024). Tettere oppfølging av utvalgte sykmeldte og mer tillitsbasert dialog, med økt individuell brukermedvirkning i egen sak, og mer reelt samarbeid mellom involverte aktører, har stått sentralt i flere evalueringer av nye tjenestemodeller for sykefraværsoppfølging (Oxford Research & Norce, 2023).

Sykefraværsoppfølgingen kan forstås som forsterking av en samskapingslogikk med et nettverk mellom arbeidsgiver, arbeidstager, Nav-kontor og fastlege (Stray, 2022). Denne forståelsen innebærer en endret veilederrolle som stiller nye krav til kompetanse; fra en regelorientert forvaltningsrolle med vekt på veiledning og plikter, til en sterkere oppfølgingsrolle med elementer

av mentor og coaching som innebærer å hjelpe bruker og utrede og identifisere egnede tiltak tilpasset den enkelte brukers utfordringer og situasjon. Brukeres opplevelser av oppfølging fra Nav kan også preges av spenningsforholdet mellom Nav-veilederes dobbeltrolle knyttet til å yte både kontroll og støtte, for eksempel når det gjelder tema som brudd på aktivitetsplikt (Ose et al., 2013). Samlet skaper denne dreiningen i forståelser og arbeidsmåter økt behov for kunnskap om brukernes perspektiver og erfaringer med sykefraværsoppfølgingen.

Den raske teknologiske utviklingen innen digitalisering muliggjør enklere kontakt mellom involverte aktører i oppfølgingsløpet (Nav-veileder, sykmeldt, arbeidsgiver, helsepersonell) og mer tilpasset oppfølging. Utviklingen øker behovet for kunnskap om brukeres erfaringer med digitale oppfølgingsformer. Siden 2016 er det innført blant annet digital sykmelding, digital aktivitetsplan, møtebehovstjeneste, mulighet for digital gjennomføring av dialogmøte 2 og nytt fagsystem for veileder (Modia). Sentrale mål for Nav fremover er å utvikle løsninger som muliggjør tettere samhandling mellom aktørene, som igjen legger til rette for tilpasset oppfølging (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024). Eksempler er plattformer for bedre digital kommunikasjon mellom Nav, arbeidsgiver og arbeidstaker, informasjonsutveksling mellom Nav og helsetjenesten og mer tilpasset informasjon til aktørene om den enkeltes situasjon. Det foreligger begrenset kunnskap om hvordan digitaliseringen påvirker brukeres erfaringer med oppfølgingen. Kunnskapen om brukerperspektiver som denne utlysningen legger grunnlag for vil være sentral for å videreutvikle tjenestene gjennom innsikt i ulike brukeres opplevelser av digital oppfølging og samspill mellom aktører.

1.2 Om å studere erfaringer og opplevelser

Denne rapporten bygger på en kunnskapsoppsummering av kvalitativ forskningslitteratur. Kvalitativ forskning har sin styrke i å rette oppmerksomheten mot mening, meningsskapelse og fortolkning, og tilbyr metodiske og teoretiske tilnærminger som gjør det mulig å undersøke hva sykefraværsoppfølging betyr for den som har opplevd fenomenet. En sentral retning er fenomenologi, som handler om å forstå sosiale fenomener ut fra aktørers egne perspektiver og beskrive verden slik den oppleves av informantene selv (Brinkmann & Kvale, 2014). Blikket rettes mot menneskers livsverden og hvordan situasjoner erfares «innenfra». På norsk brukes ofte begrepet erfaringskunnskap som oversettelse av «lived experience», og viser til innsikt som springer ut av personers egne erfaringer og kroppslige, sosiale og emosjonelle situasjoner (McIntosh & Wright, 2019). Denne formen for kunnskap er anerkjent som en av tre pilarer i kunnskapsbasert praksis, sammen med forskning og faglig skjønn.

Manglende innsikt i brukernes faktiske livssituasjon kan føre til politikk og tjenesteutvikling som ikke samsvarer med det tjenestemottakere opplever som sine reelle problemer og behov (Wright, 2016). Retninger som feministisk fenomenologi og institusjonell etnografi legger særlig vekt på å gjøre synlig det som ellers forblir skjult i møter mellom enkeltpersoner og systemer – å «gjøre det usynlige synlig» og gi stemme til erfaringer som sjelden fanges i statistikk eller administrative data (Smith, 1987).

Begreper som *opplevelser* og *erfaringer* brukes gjerne om hverandre både i litteraturen og i denne rapporten, og omhandler begge hvordan sykmeldte lever gjennom og fortolker sine møter med Nav og andre aktører. For å tydeliggjøre brukernes perspektiver har vi også valgt å inkludere sitater fra de ulike studiene i fremstillingen av hovedfunn. Sitatene bidrar til å vise hvordan systemet oppleves innenfra, og gir liv til erfaringer som ikke nødvendigvis kommer frem gjennom mer strukturerte beskrivelser.

1.3 Problemstillinger

Studiens problemstillinger er:

- 1) Hvilke problemstillinger er utforsket?
- 2) Hva slags analytisk tilnærming, forskningsdesign og metode ble benyttet og hvilket utvalg ble gjort?
- 3) Hvilke hovedfunn trekkes frem?
- 4) I den grad litteraturen peker på implikasjoner for Nav av funnene; hva er disse?

Oppsummerende drøfting:

- 5) Hvilken tematikk, hvilke funn og implikasjoner går eventuelt igjen på tvers av studier?
- 6) Hvilke forskningsspørsmål for videre forskning er foreslått?

1.4 Rapportens oppbygging

Rapporten er strukturert som følger: Kapittel 2 redegjør for prosjektets metodiske tilnærming, inkludert forskningsdesign, relevanskriterier, litteratursøk, studieseleksjon, dataauthenting samt sammenstilling og analyse av funn. Resultater fra analysene presenteres i kapittel 3–6. Kapittel 3 gir en oversikt over analytiske tilnærminger, forskningsdesign, metode og utvalg i det inkluderte materialet. Kapittel 4 presenterer resultater knyttet til de undersøkte problemstillingene. Kapittel 5 analyserer hovedfunnene som fremkommer i litteraturen, mens kapittel 6 drøfter implikasjoner av funnene for Nav. Avslutningsvis presenteres en oppsummerende drøfting av tematikker, funn og implikasjoner på tvers av studiene, samt identifisering av kunnskapshull og behov for videre forskning, i kapittel 7.

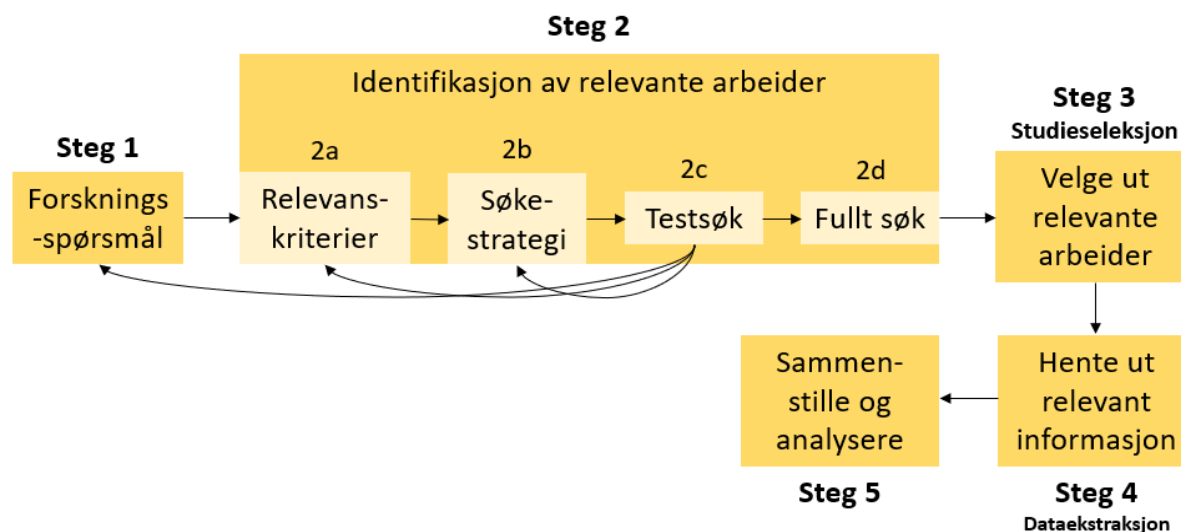
2 Metode

Prosjektet er blitt gjennomført som en rapid review (rask kunnskapsoppsummering). Dette er en form for kunnskapsoppsummering hvor man benytter systematiske metoder for litteratursøk og -utvalg, men strømlinjeformer prosessen for å levere resultater innen kort tidsfrist. Rapid reviews har vokst frem som et svar på at beslutningstakere ofte trenger forsknings- og evidensbasert kunnskap raskere enn tradisjonelle systematiske oversikter kan leveres. Hensikten med dette designet er å effektivt samle, vurdere og analysere litteratur, noe som gjør det spesielt nyttig i beslutningsstøtte og i prosjekter der rask tilgang til oppdatert kunnskap er avgjørende (Tricco et al., 2015).

Vi har fulgt internasjonale retningslinjer for rapid reviews, slik disse er utviklet bl.a. av Verdens helseorganisasjon og Cochrane-nettverket (f.eks. Tricco et al., 2017; Garritty et al., 2021). En rapid review skal, i likhet med en full systematisk oversikt, være transparent, vitenskapelig og reproduserbar, men med visse metodiske tilpasninger for tempo. For å møte oppdragsgivers behov for rask levering, har vi benyttet en tilpasset metodisk tilnærming som balanserer mellom grundighet og effektivitet. Vi har fulgt en strukturert fremgangsmåte, men samtidig foretatt strategiske valg for å redusere tidsbruk uten å gå på bekostning av kvaliteten.

Konkret har de metodiske forenklingene bestått i at litteratursøkene er avgrenset til et begrenset antall databaser. Videre er screening- og utvalgsprosessen forenklet ved at hvert arbeid er vurdert av én forsker, og at det ikke er gjennomført en formalisert kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene. Disse tilpasningene er i tråd med etablerte prinsipper for rapid reviews og er gjort for å sikre effektiv gjennomføring uten vesentlig reduksjon i den vitenskapelige kvaliteten.

Figur 1 illustrerer den trinnvise metodiske fremgangsmåten i kunnskapsoppsummeringen, fra formulering av forskningsspørsmål via identifikasjon og seleksjon av relevante arbeider, til dataekstraksjon og sammenstilling av funn. Prosessen er iterativ, særlig i utviklingen av relevanskriterier og søkestrategi, for å sikre best mulig treffsikkerhet innenfor rammene av en rapid review.



Figur 1. Skjematisk fremstilling av de fem stegene i en rapid review (basert på Arksey og O'Malley, 2005)

2.1 Identifikasjon av relevante studier

Før gjennomføring av litteratursøkene ble det utarbeidet et sett med relevanskriterier for inklusjon og eksklusjon av studier. Disse kriteriene danner grunnlaget for identifisering og seleksjon av relevante publikasjoner i søkeprosessen. Tabell 1 gir en samlet oversikt over de endelige inklusjons- og eksklusjonskriteriene som er lagt til grunn for kunnskapsoppsummeringen.

Tabell 1. Inklusjons- og eksklusjonskriterier

	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Tematikk	Brukererfaringer med Navs sykefraværsoppfølging langs hele helseaksen, men med hovedfokus på sykmeldtes perspektiv.	Arbeidsgiveres eller Nav-veilederes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging. Sykmeldtes erfaringer med arbeidsgivers oppfølging.
Design og metode	Kvalitativ forskning, mixed methods (kvantitativt og kvalitativt), metodetriangulering	Rent kvantitativ forskning (f.eks. survey-undersøkelser eller registerdatastudier)
Kontekst	Arbeider som omhandler norske forhold, inkl. komparative studier hvor norske forhold inngår.	Komparative studier hvor det ikke er mulig å skille norske forhold/data fra øvrige land.
Format	Vitenskapelig litteratur: fagfelleverderte artikler og bøker/bokkapitler (kun empiriske studier og kunnskapsoppsummeringer). Gråliteratur (kun empiriske studier, herunder forskningsrapporter, doktorgradsavhandlinger, bokkapitler, utredninger og forskningsbaserte evalueringer)	Retningslinjer, presentasjoner, bacheloroppgaver, masteroppgaver, lærebøker, teoretiske bidrag (ikke-empirisk), kronikker, avisartikler, konferansebidrag, osv.
Språk	Arbeider skrevet på norsk og engelsk	
Tidsrom	Arbeider publisert i tidsrommet 2015–2025	

Merknad. Litteratursøkene ble avsluttet i november 2025. Publikasjoner som er utgitt senere i 2025 kunne derfor ikke fanges opp i denne kunnskapsoppsummeringen.

2.2 Litteratursøk

Litteratursøkene i denne kunnskapsoppsummeringen er gjennomført i samarbeid med Universitetsbiblioteket ved OsloMet. To fagbibliotekarer har hatt ansvar for utvikling og gjennomføring av søkene, i tett dialog med forskerteamet (se vedlegg 1). I tråd med rapid review-metodikk ble litteratursøkene avgrenset til et begrenset antall databaser, med vekt på presisjon og relevans fremfor fullstendig dekning. Det ble gjennomført systematiske søk i Scopus for å identifisere internasjonal fagfelleverdert litteratur publisert på engelsk, og i Oria for å fange opp norsk publisert litteratur. I tillegg ble det gjort supplerende søk for å identifisere gråliteratur, herunder gjennomgang av relevante institusjoners publikasjoner samt enkle stikkordsbaserte søk i KUDOS og BASE.

Søkestrategien ble utviklet med utgangspunkt i en PCC-struktur (Population, Concept, Context), som ofte benyttes i rapid reviews for å avgrense og strukturere litteratursøk på en systematisk måte (Ringnes & Thørrisen, 2024). Med denne tilnærmingen ble det identifisert og operasjonalisert søketermer knyttet til tre hovedelementer: sykmeldte (populasjon), brukererfaringer og tiltak (konsept) samt Nav (kontekst). For hvert element ble det utviklet

relevante søketermer og synonymer på både norsk og engelsk. I Scopus ble hovedelementene kombinert ved hjelp av boolske operatører slik at minst ett søkeord fra hvert element måtte forekomme i publikasjonene. I Oria ble søkestrategien tilpasset søkemotorens tekniske begrensninger og gjennomført som flere kombinasjoner av delmengder av de samme hovedelementene. Bruken av PCC bidro til en transparent og etterprøvbar utvikling av søkestrengene, og la til rette for å fange opp litteratur som belyser problemstillingen på en helhetlig måte. Søketermer på både norsk og engelsk ble inkludert, basert på en innledende kartlegging av tematikk og begrepsbruk i feltet. Fullstendige søkestrenger og søkehistorikker er dokumentert i vedlegg 1.

Til sammen ble 2508 arbeider identifisert gjennom databasesøk på norsk og engelsk, samt i supplerende manuelle søk. Alle treff fra de ulike søkene ble eksportert til EndNote og samlet i ett felles referansebibliotek. Det ble gjennomført flere runder med dublettkontroll, først ved hjelp av EndNotes innebygde funksjoner og deretter ved bruk av verktøyet ASySD¹ (Automated Systematic Search De-duplicator), supplert med manuell gjennomgang. Etter dublett fjerning besto materialet av 2349 unike referanser. Den detaljerte dokumentasjonen av søkestrategier, søkehistorikker og treff leveres som vedlegg til rapporten.

2.3 Valg av relevante arbeider (studieseleksjon)

Utvelgelsen av studier ble gjennomført i tråd med de fastsatte inklusjons- og eksklusjonskriteriene, og besto av to hovedfaser. I første fase ble søkeresultatene screenet på bakgrunn av tittel og sammendrag. Screening ble gjennomført i det digitale verktøyet Rayyan, som er utviklet for systematisk studieseleksjon. Denne screeningen ble i hovedsak gjennomført av én forsker, i tråd med rapid review-tilnærmingen (Tricco et al., 2017). For å styrke kvaliteten og konsistensen i utvelgelsen gjennomførte prosjektleder en kontroll av et utvalg av screeningsbeslutningene, fordelt på hver forskers screeningportefølje. I screeningfasen ble hvert treff systematisk vurdert og klassifisert som enten «include», «exclude» eller «maybe», basert på de forhåndsdefinerte relevanskriteriene. Denne inndelingen dannet grunnlaget for videre vurdering.

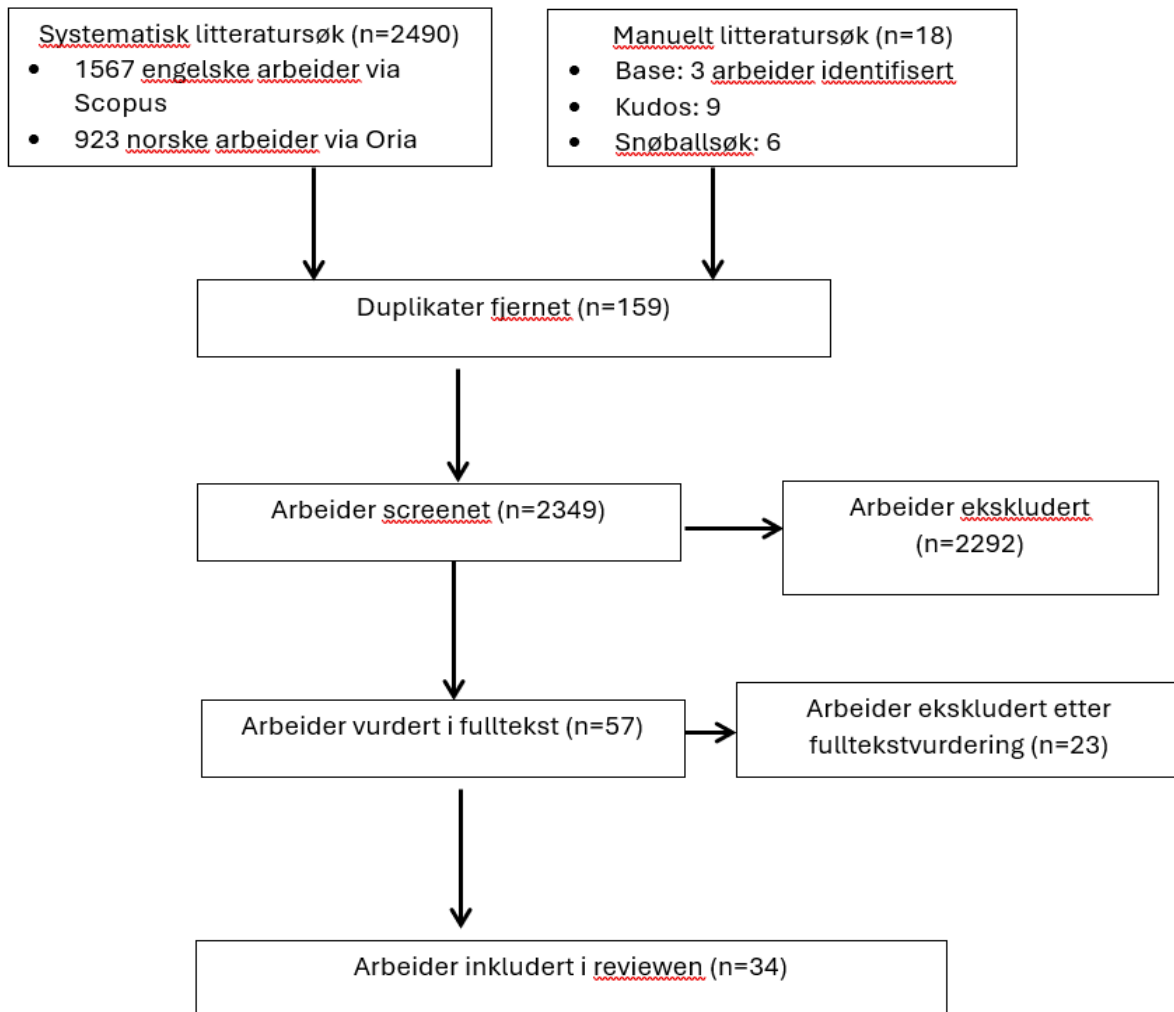
I andre fase ble arbeider vurdert som relevante eller usikre (maybe) hentet inn i fulltekst og underlagt en mer inngående vurdering opp mot inklusjonskriteriene. Fulltekstvurderingene ble gjennomført av én forsker, med kvalitetssikring ved at prosjektleder gjennomgikk et utvalg av vurderingene. Eventuelle uklarheter eller tvilstilfeller ble diskutert i forskergruppen frem til enighet. Denne prosedyren bidro til å sikre en konsistent og etterprøvbar studieseleksjon innenfor rammene av rapid review-designet.

I studieseleksjonen har vi lagt vekt på at studiene eksplisitt omhandler sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging. Dette inkluderer studier der deltakerne er sykmeldte, samt studier der personer som mottar AAP eller uføretrygd reflekterer over sine erfaringer fra perioden da de var sykmeldte. Studier som ikke eksplisitt omtaler sykmeldingsperioden eller Navs sykefraværsoppfølging er ekskludert fra kunnskapsoppsummeringen.

De 2349 identifiserte arbeidene etter dublett fjerning ble så vurdert i henhold til relevanskriteriene. I den første screeningfasen ble 2292 arbeider ekskludert. I andre fase ble 57 arbeider fulltekstvurdert, hvorav 23 viste seg å ikke være innenfor inklusjonskriteriene ved nærmere

¹ Hair, K., Babor, Z., Macleod, M. et al. The Automated Systematic Search Deduplicator (ASySD): a rapid, open-source, interoperable tool to remove duplicate citations in biomedical systematic reviews. BMC Biol 21, 189 (2023). [10.1186/s12915-023-01686-z](https://doi.org/10.1186/s12915-023-01686-z). Research Resource Identifier: https://scicrunch.org/resolver/SCR_025607.

gjennomlesning. Totalt 34 arbeider ble inkludert i kunnskapsoversikten. Resultater fra litteratursøk og seleksjon av studier er vist i figur 2.



Figur 2. Flytskjema som oppsummerer litteratursøk og studieseleksjon.

2.4 Dataekstraksjon

De inkluderte studiene inneholdt mer informasjon enn det som var direkte relevant for problemstillingene i kunnskapsoppsummeringen. Det ble derfor gjennomført en systematisk dataekstraksjon, der informasjon som var nødvendig for å besvare forskningsspørsmålene ble hentet ut fra hvert enkelt arbeid (jf. Ringnes & Thørrisen, 2024). Dataekstraksjonen omfattet blant annet opplysninger om tematikk, forskningsdesign, datainnsamling, analyse, utvalg og hovedfunn. Antallet inkluderte studier var relativt begrenset, noe som ga rom for en mer omfattende gjennomgang av materialet. Det inkluderte materialet ble derfor i all hovedsak gjennomgått i fulltekst, slik at dataekstraksjonen kunne baseres på et bredt og nyansert grunnlag.

2.5 Sammenstilling og analyse

Sammenstilling og analyse av informasjon fra de inkluderte studiene ble gjennomført ved hjelp av en tematisk og deskriptiv-analytisk tilnærming, tilpasset formatet for en rapid review. Formålet var å systematisere og fortolke eksisterende forskning på en strukturert måte, slik at kunnskapsstatusen på feltet kunne tydeliggjøres og implikasjoner for Navs sykefraværsoppfølging identifiseres.

Analysearbeidet ble gjennomført i to hovedtrinn. I første trinn ble det utarbeidet en deskriptiv oversikt over sentrale kjennetegn ved de inkluderte studiene, herunder forskningsspørsmål, analytisk tilnærming, forskningsdesign, datainnsamlings- og analysemetoder samt utvalg. Denne informasjonen ble sammenstilt i oversiktstabeller for å gi et helhetlig bilde av forskningen på feltet. Tabellene ble deretter fulgt opp med tekstlige beskrivelser og drøftinger, der mønstre, variasjoner og metodiske nyanser ble utdypet.

I det andre trinnet ble det gjennomført en tematisk analyse av studienes hovedfunn og konklusjoner. Analysen tok sikte på å identifisere tilbakevendende temaer på tvers av studiene knyttet til sykmeldtes erfaringer, sentrale utfordringer i sykefraværsoppfølgingen, implikasjoner for Nav og forslag til videre forskning. Denne tematiske sammenstillingen gjorde det mulig å belyse både fellestrekk og forskjeller mellom studier med ulike design, metodiske tilnærminger og kontekster.

Avslutningsvis ble kunnskapshull slik de fremkommer i litteraturen supplert med prosjektgruppens egen faglige vurdering av områder der kunnskapsgrunnlaget fremstår som begrenset eller fragmentert. På bakgrunn av dette ble det formulert forslag til videre forskningsbehov.

2.6 Metodiske valg og avgrensninger knyttet til rapid review-formatet

I tråd med rapid review-metodikken har vi i denne kunnskapsoppsummeringen gjort flere bevisste metodiske avgrensninger for å muliggjøre en effektiv og tidsavgrenset gjennomføring, samtidig som relevans og kvalitet i kunnskapsgrunnlaget er ivarettatt. Slike forenklinger er godt etablert i litteraturen om rapid reviews, og innebærer en avveining mellom metodisk grundighet og praktisk gjennomførbarhet (Tricco et al., 2017).

Litteratursøkene ble avgrenset til et begrenset antall sentrale databaser. Dette innebar at søkene primært ble rettet mot kilder som forventes å dekke hovedtyngden av relevant forskning på feltet (Scopus og Oria), supplert med målrettede søk etter ytterligere grålitteratur. Studieseleksjonen ble i hovedsak gjennomført av én forsker, i tråd med vanlig praksis i rapid reviews, men med kvalitetssikring ved at prosjektleder kontrollerte et utvalg av screening- og fulltekstvurderinger. Denne kombinasjonen bidro til å redusere risiko for systematiske feil i utvelgelsen.

Dataekstraksjon av hver studie ble også gjennomført av én forsker, med spesielt blikk på informasjon som var direkte relevant for problemstillingene. Antallet inkluderte studier var relativt begrenset, noe som gjorde det mulig å lese det meste av materialet i fulltekst og dermed sikre et godt grunnlag for sammenstilling og fortolkning. Det ble ikke gjennomført en formell risikovurdering av bias for hver enkelt studie (kvalitetsvurdering); i stedet er metodiske styrker og svakheter vurdert og drøftet på et overordnet nivå i analysene.

Avgrensningen til studier som eksplisitt omtaler sykmeldingsstatus og Navs sykefraværsoppfølging medfører også enkelte metodiske begrensninger. Denne avgrensningen

innebærer enkelte metodiske svakheter. Ved å kreve eksplisitte beskrivelser av sykmeldingsstatus eller Navs sykefraværsoppfølging, kan vi ha ekskludert studier som i praksis omhandler sykmeldtes erfaringer med slik oppfølging, men hvor dette ikke er tydelig spesifisert i studienes formål, utvalg eller begrepsbruk. Det er derfor mulig at enkelte relevante erfaringer ikke er fanget opp i kunnskapsoppsummeringen, særlig i studier der sykefraværsoppfølging inngår mer implisitt som del av bredere analyser av arbeidsdeltakelse, helse eller velferdsforløp. Samtidig var en slik avgrensning nødvendig for å sikre en håndterbar og analytisk konsistent kunnskapsoppsummering. Uten krav om eksplisitte referanser til sykmeldingsstatus og Navs sykefraværsoppfølging ville utvalget av studier blitt svært omfattende og vanskelig å avgrense på en systematisk måte. Avgrensningen representerer dermed et metodisk kompromiss mellom bredde og analytisk presisjon.

Sammenstillingen av funn er basert på en deskriptiv og tematisk tilnærming, fremfor mer omfattende synteser. Denne tilnærmingen er egnet til å gi oversikt over mønstre, variasjon og sentrale implikasjoner i litteraturen innenfor rammene av en rapid review. Samlet sett innebærer disse metodiske valgene at kunnskapsoppsummeringen gir et strukturert og relevant bilde av eksisterende forskning, samtidig som leseren gjøres oppmerksom på de avgrensningene som følger av formatet.

3 Resultater: Hvilke analytiske tilnærminger, forskningsdesign, metode og utvalg er benyttet?

Det første spørsmålet i kunnskapsoppsummeringen omhandler hvilken analytisk tilnærming, forskningsdesign og metode som er benyttet i de inkluderte studiene, samt hvilke utvalg studiene bygger på. For å systematisere denne gjennomgangen er spørsmålet operasjonalisert gjennom fem konkrete, analytiske elementer: (1) format og språk, (2) teoretisk rammeverk, (3) datainnsamlingsmetode, (4) tilnærming til dataanalyse og (5) utvalg. Denne inndelingen gjør det mulig å beskrive og sammenligne metodiske valg på tvers av studiene, og bidrar til å tydeliggjøre likheter og variasjon i hvordan sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsrapport er undersøkt.

3.1 Format og språk

Tabell 2 gir en oversikt over format og språk for de 34 inkluderte studiene i kunnskapsoppsummeringen. Av de inkluderte studiene er 19 klassifisert som vitenskapelige publikasjoner, mens 15 er kategorisert som grålitteratur. Grålitteratur kan i utgangspunktet omfatte ulike publikasjonsformer, men i det foreliggende materialet består denne kategorien utelukkende av forskningsrapporter. Klassifiseringen er operasjonalisert med utgangspunkt i registrering i NVA (Norsk vitenarkiv): Publikasjoner registrert på nivå 1 eller 2 er kodet som vitenskapelige, mens publikasjoner registrert på nivå 0, merket med «x», eller uten nivåangivelse er kodet som grålitteratur.

Videre er 19 av studiene publisert på norsk og 15 på engelsk. De engelskspråklige publikasjonene er i hovedsak publisert i internasjonale vitenskapelige tidsskrifter og er dermed tilgjengelige for et internasjonalt publikum, noe som bidrar til spredning av kunnskap til et større forskerkollegium. De norskspråklige studiene er i større grad rettet mot en nasjonal kontekst og kan derfor ha særlig betydning for kunnskapsutvikling, praksis og policyutforming i Norge.

Tabell 2. Oversikt over format og språk for inkluderte arbeider.

Nr.	Referanse	Format (Grålitteratur/vitenskapelig litteratur)	Språk
1)	Oxford Research (2023a)	Grålitteratur	Norsk
2)	Djuve et al. (2015)	Vitenskapelig	Norsk
3)	Evensen & Brataas (2015)	Vitenskapelig	Norsk
4)	Falkum et al. (2017)	Grålitteratur	Norsk
5)	Fjellså et al. (2019)	Vitenskapelig	Norsk
6)	Foldal et al. (2020)	Vitenskapelig	Engelsk
7)	Fyhn et al. (2022)	Grålitteratur	Norsk
8)	Hansen et al. (2018)	Vitenskapelig	Engelsk
9)	Haukelien (2018)	Grålitteratur	Norsk
10)	Juritzen et al. (2021)	Vitenskapelig	Engelsk
11)	Kjærgård & Gudbrandsen (2022)	Vitenskapelig	Engelsk
12)	Lervik et al. (2025)	Vitenskapelig	Engelsk

13)	Malmberg-Heimoen et al. (2024)	Gråliteratur	Norsk
14)	Mæland et al. (2018)	Gråliteratur	Norsk
15)	Månum et al. (2025)	Vitenskapelig	Engelsk
16)	Nøst et al. (2017)	Vitenskapelig	Engelsk
17)	Oslo Economics (2022)	Gråliteratur	Norsk
18)	Oxford Research (2023b)	Gråliteratur	Norsk
19)	Oxford Research (2024)	Gråliteratur	Norsk
20)	Oxford Research et al. (2025)	Gråliteratur	Norsk
21)	Proba samfunnsanalyse (2015)	Gråliteratur	Norsk
22)	Proba samfunnsanalyse (2016)	Gråliteratur	Norsk
23)	Reme et al. (2016)	Gråliteratur	Norsk
24)	Rise et al. (2015)	Vitenskapelig	Engelsk
25)	Sadeghi et al. (2023)	Gråliteratur	Norsk
26)	Standal et al. (2021)	Vitenskapelig	Engelsk
27)	Standal, Foldal, et al. (2024)	Vitenskapelig	Engelsk
28)	Standal, Aasback, et al. (2024)	Gråliteratur	Norsk
29)	Stenbrenden et al. (2018)	Vitenskapelig	Norsk
30)	Stray & Thomassen (2023)	Vitenskapelig	Engelsk
31)	Sorgendal & Reed (2023)	Vitenskapelig	Engelsk
32)	Strømstad et al. (2024)	Vitenskapelig	Engelsk
33)	Torp et al. (2020)	Vitenskapelig	Engelsk
34)	Torp et al. (2021)	Vitenskapelig	Engelsk
Totalt		Gråliteratur = 15 Vitenskapelig litteratur = 19	Norsk: 19 Engelsk: 15

3.2 Teoretisk rammeverk

Blant de 34 inkluderte studiene er det totalt 13 studier som eksplisitt benytter et teoretisk rammeverk i analyse og fortolkning. For å systematisere bredden i teoretiske tilnærminger er disse studiene kategorisert i fire hovedgrupper (se tabell 3). Inndelingen er analytisk inspirert av Bronfenbrenners økologiske modell, der erfaringer forstås som formet gjennom samspill mellom individuelle, relasjonelle, organisatoriske og strukturelle nivåer (Bronfenbrenner, 1979).

Kategoriene reflekterer dermed ulike analytiske nivåer – fra makro- og mesonivå i velferdsforvaltningen til mikronivå knyttet til subjektive erfaringer og samhandling.

Tabell 3. Oversikt over teoretiske rammeverk for inkluderte arbeider.

Teoretisk kategori	Om det teoretiske rammeverket	Aktuelle referanser
Helse- og rehabiliterings-teoretiske rammeverk	Teorier og modeller som belyser arbeidsevne, funksjon, mestring og helse i et helhetlig, ofte biopsykososialt perspektiv.	- Kjærgård & Gudbrandsen, 2022 - Lervik et al., 2025 - Strømstad et al., 2024
Fenomenologiske og fortolkende perspektiver på erfaring	Teorier som retter oppmerksomheten mot hvordan aktører subjektivt opplever, forstår og gir mening til sine erfaringer i møte med Nav og sykefraværsoppfølging.	- Sorgendal & Reed, 2023 - Standal et al., 2021 - Standal, Foldal et al., 2024 - Stenbrenden et al., 2018
Relasjonelle, kommunikative og interaksjonelle teorier	Teorier som fokuserer på samhandling, dialog og relasjoner mellom aktører, og hvordan disse prosessene former erfaringer, posisjoner og handlingsrom.	- Foldal et al., 2020 - Juritzen et al., 2021 - Stenbrenden et al., 2018
System- og organisasjons-perspektiver	Teorier som analyserer hvordan tiltak utformes, implementeres og praktiseres innenfor organisatoriske og institusjonelle rammer, og hvordan styring påvirker møter mellom Nav og brukere.	- Oxford Research, 2025 - Oxford Research (2023a) - Hansen et al., 2018 - Stray & Thomassen, 2023

Helse- og rehabiliteringsteoretiske rammeverk omfatter studier som benytter etablerte modeller for å forstå arbeidsevne, funksjon, mestring og helse i et helhetlig, ofte biopsykososialt perspektiv. Lervik et al. (2025) anvender ICF-rammeverket² deduktivt for å strukturere barrierer for retur til arbeid, mens Strømstad et al. (2024) benytter Model of Human Occupation (MOHO-modellen) for å analysere samspillet mellom individ, aktivitet og omgivelser. Kjærgård og Gudbrandsen (2022) benytter et salutogent perspektiv for å analysere karriereveiledning som helsefremmende praksis. I disse studiene fungerer teorien i stor grad som et struktur- og kategoriseringsverktøy i analysen, og gir en tydelig ramme for å forstå brukernes situasjon i lys av helse, funksjon og mestring.

Fenomenologiske og fortolkende perspektiver på erfaring er forankret på individnivå og retter søkelyset mot hvordan sykmeldte subjektivt opplever og gir mening til sin situasjon. Sorgendal og Reed (2023) benytter narrativ teori for å analysere hvordan erfaringer med Nav konstrueres gjennom fortellinger, mens Standal et al. (2021) anvender deskriptiv fenomenologi for å forstå tidlige erfaringer med langvarig sykefravær. Standal et al. (2024) kombinerer et fenomenologisk utgangspunkt med tjenestereiseanalyse for å belyse sykmeldtes erfaringer med tidlig oppfølging. I disse studiene er teorien tett koblet til brukernes egne beskrivelser og bidrar til dybdeforståelse av erfaringsdimensjonen i sykefraværsoppfølgingen.

Relasjonelle, kommunikative og interaksjonelle teorier befinner seg analytisk mellom individ- og organisasjonsnivå, og ser på samhandling, dialog og relasjoner i møter mellom aktører. Juritzen et al. (2021) analyserer dialogmøter ved hjelp av Mols teori om the body multiple, og viser hvordan ulike aktører produserer ulike og til dels konkurrerende forståelser av den sykmeldtes situasjon. Foldal et al. (2020) benytter teorier knyttet til motivasjon, autonomi og mestring i analysen av sykmeldtes erfaringer med motiverende intervju. Stenbrenden et al. (2018) er

² ICF er forkortelse for International Classification of Functioning, Disability and Health – på norsk ofte omtalt som *ICF-rammeverket for funksjon, funksjonshemming og helse*. ICF er utviklet av Verdens helseorganisasjon og brukes som et analytisk rammeverk for å beskrive og systematisere hvordan helse, funksjonsevne og deltakelse påvirkes av både individuelle og kontekstuelle faktorer (Chan et al., 2009).

plassert i denne kategorien fordi Honneths anerkjennelsesteori utgjør den sentrale analytiske rammen for å forstå relasjonelle erfaringer i Nav-møter.

Samtidig fremkommer Stenbrenden et al. (2018) også under kategorien fenomenologiske og fortolkende perspektiver. Dette reflekterer at studien kombinerer et fenomenologisk-hermeneutisk vitenskapsteoretisk ståsted med en eksplisitt relasjonell teori om anerkjennelse.

Dobbeltplasseringen synliggjør dermed hvordan enkelte studier opererer på flere analytiske nivåer, snarere enn uklar kategorisering.

System- og organisasjonsperspektiver omfatter studier som primært analyserer sykefraværsoppfølging på et makro- og mesonivå. Her rettes oppmerksomheten mot hvordan styring, organisering og institusjonelle rammer påvirker praksis og møter mellom Nav og brukere. Oxford Research (2025) analyserer implementeringen av nye tiltak ved hjelp av implementeringsteori, med vekt på faktorer som forankring, kompetanse og bærekraft. Hansen et al. (2018) belyser hvordan digitalisering endrer relasjonen mellom forvaltning og brukere gjennom teorier om street-level og screen-level bureaucracy, mens Stray og Thomassen (2023) anvender Bourdieus feltteori for å analysere skjønnsutøvelse i Nav-praksis. Disse studiene bidrar til å synliggjøre strukturelle og organisatoriske betingelser for brukererfaringer.

Samlet viser gjennomgangen at eksplisitt teoribruk forekommer i et mindretall av studiene, men at disse dekker ulike analytiske nivåer i tråd med et økologisk perspektiv. Dette gir et teoretisk mangfoldig, men også fragmentert kunnskapsgrunnlag for forståelsen av sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging.

3.3 Datainnsamlingsmetode

Som redegjort for i metodekapittelet er kunnskapsoppsummeringen avgrenset til studier som undersøker sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging, og der kvalitative data danner hovedgrunnlaget for analysene. Inklusjonskriteriene har vært rettet mot studier hvor brukerstemmen kommer tydelig til uttrykk. Vi har samtidig inkludert studier basert på metodetriangulering eller mixed methods-design, forutsatt at de inneholder en substansiell kvalitativ komponent som belyser brukernes erfaringer.

For studier som bygger på flere datakilder, er det i dataekstraheringen lagt vekt på å identifisere og inkludere de delene av materialet som baserer seg på kvalitative data. Kvantitative analyser og funn er ikke inkludert i selve kunnskapsgrunnlaget, med mindre de inngår som kontekst for de kvalitative resultatene. Denne tilnærmingen sikrer at analysene i kunnskapsoppsummeringen konsekvent bygger på sykmeldtes egne erfaringer og perspektiver, i tråd med avgrensningene beskrevet i metodekapittelet.

Av de 34 inkluderte studiene inneholder 16 studier både kvalitative og kvantitative elementer, mens 18 studier er basert utelukkende på kvalitative data. I studier med mixed methods-design er de kvalitative analysene lagt til grunn for inkludering, ettersom de gir direkte innsikt i brukernes erfaringer og perspektiver. I den videre analysen ser vi utelukkende på datainnsamlingsmetoder knyttet til de kvalitative delene av studiene. Tabell 4 gir en oversikt over fordelingen av kvalitative datainnsamlingsmetoder i de inkluderte studiene. Flere studier kombinerer ulike kvalitative metoder, noe som innebærer at enkelte studier inngår i flere metodiske kategorier.

Tabell 4. Fordeling av datainnsamlingsmetoder.

Datainnsamlingsmetode	Antall studier
Individuelle, fysiske intervjuer	26
Telefonintervjuer	6
Fokusgrupper	3
Observasjon (f.eks. dialogmøte 2)	4
Fritekstsvar survey	1

Som tabell 4 viser, er individuelle, fysiske intervjuer den klart mest utbredte metoden, og benyttes i 26 av studiene. Denne metoden dominerer både i rene kvalitative studier og i kvalitative delstudier innenfor større mixed methods-design. Eksempler er Stenbrenden et al. (2018), som gjennomførte dybdeintervjuer med kvinnelige Nav-brukere om erfaringer med samhandling med Nav, og Standal et al. (2021), som benyttet semistrukturerte individuelle intervjuer for å utforske psykososiale erfaringer i tidlig fase av langvarig sykefravær. Individuelle intervjuer gir rom for nyanserte beskrivelser av erfaringer, refleksjoner og meningsdanning, og fremstår som særlig egnet for å undersøke brukernes møte med Navs sykefraværsoppfølging.

Telefonintervjuer er benyttet i seks studier. Disse forekommer særlig i større evalueringer og i studier med geografisk spredte utvalg, som i Lervik et al. (2025) og Oxford Research, Norge og Telemarksforskning (2025). Telefonintervjuer muliggjør effektiv datainnsamling og kan senke terskelen for deltakelse, men flere studier påpeker også begrensninger knyttet til intervjulengde og dybde, slik det eksplisitt reflekteres over i Oxford Research et al. (2025), der intervjuene beskrives som relativt korte og hastige.

Fokusgrupper med sykmeldte er benyttet i tre studier og utgjør dermed en mindre del av materialet. Et tydelig eksempel er Rise et al. (2015), som gjennomførte fokusgruppeintervjuer med sykmeldte deltakere i arbeidsrettet rehabilitering, både ved oppstart og avslutning av tiltaket. Fokusgrupper gir mulighet for å utforske kollektive erfaringer og samspill mellom deltakere, men synes i dette materialet å være mindre brukt enn individuelle intervjuer.

Observasjon der sykmeldte selv inngår, er benyttet i fire studier. Denne metoden gir innsikt i faktisk samhandling og praksis, utover det som formidles gjennom retrospektive intervjuer. Juritzen et al. (2021) og Stray og Thomassen (2023) er sentrale eksempler, der observasjon av dialogmøte 2 brukes for å analysere samhandling, forhandling og rolleutøvelse mellom sykmeldte, Nav-veiledere og andre aktører. Observasjonsstudiene bidrar med et viktig praksisnært perspektiv, men er relativt få i materialet.

Til slutt benytter én studie kvalitative fritekstsvar fra survey som datagrunnlag. Sadeghi et al. (2023) analyserer åpne tekstsvar fra en landsdekkende spørreundersøkelse blant unge Nav-brukere, der enkelte av respondentene er sykmeldte. Selv om denne metoden gir mindre dybde enn intervjuer, representerer den et metodisk supplement som fanger spontane og brukergenererte erfaringer i et større utvalg.

Samlet sett viser analysen at kunnskapsgrunnlaget i stor grad er basert på individuelle intervjuer, mens metoder som fokusgrupper, observasjon og kvalitative surveydata er mindre utbredt. Dette har betydning for hvordan sykmeldtes erfaringer belyses, og hvilke sider av møtet med Nav som trer tydeligst frem i forskningen.

3.4 Tilnærming til dataanalyse

Tabellen under gir en samlet oversikt over analysemetodene som er benyttet i de inkluderte studiene. Det er viktig å merke seg at sju av de 34 inkluderte arbeidene ikke eksplisitt redegjør for hvilken analysemetode som er brukt for de kvalitative dataene. Disse studiene er derfor ikke inkludert i kategoriseringen av analysemetoder. Videre må kategoriene forstås som analytiske idealtyper: flere studier kombinerer ulike analysetilnærminger, og det forekommer derfor overlapp mellom kategoriene.

Den klart mest utbredte analysetilnærmingen er tematisk innholdsanalyse. Denne benyttes i et bredt spekter av studier, både i vitenskapelige artikler og i evaluerings- og rapportlitteratur. Et typisk eksempel er Rise et al. (2015), som anvender systematisk tekstkondensering for å analysere fokusgruppeintervjuer med sykmeldte deltakere i arbeidsrettet rehabilitering, med sikte på å identifisere sentrale erfaringer og meningsmønstre. Tilsvarende benytter Nøst et al. (2017) tematisk analyse av individuelle intervjuer for å utforske forventninger til deltakelse i helsetjenestetiltak blant personer med langvarige smerter. Også større evalueringer, som Fyhn et al. (2022) og Oxford Research (2024; 2025), bruker tematisk innholdsanalyse for å sammenstille erfaringer på tvers av informantgrupper og datakilder.

Deduktive og teoridrevne analyser utgjør en egen kategori, der analysen er strukturert av forhåndsdefinerte teorier, modeller eller klassifikasjonssystemer. Juritzen et al. (2021) analyserer dialogmøter ved hjelp av Mols teori om «the body multiple», mens Lervik et al. (2025) og Strømstad et al. (2024) anvender henholdsvis ICF og MOHO som analytiske rammeverk for å systematisere barrierer for retur til arbeid. Slike studier kjennetegnes av høy analytisk struktur og tydelig teoretisk forankring.

Tabell 5. Oversikt over analysemetoder i inkluderte arbeider.

Analysemetode	Aktuelle referanser
<u><i>Tematisk innholdsanalyse</i></u> Systematisk identifisering og sammenstilling av mønstre og temaer i kvalitative data, ofte basert på koding av meningsenheter på tvers av informanter og datakilder.	- Evensen & Brataas, 2015 - Fjellså et al., 2019 - Foldal et al., 2020 - Fyhn et al., 2022 - Mæland et al., 2018 - Malmberg-Heimonen et al., 2024 - Månum et al., 2025 - Nøst et al., 2017 - Oxford Research, 2024 - Oxford Research, 2025 - Proba, 2015 - Rise et al., 2015 - Sadeghi et al., 2023
<u><i>Deduktive/teoridrevne analyser</i></u> Analyse der eksisterende teorier, modeller eller klassifikasjonssystemer styrer koding og strukturering av data, og der empirien analyseres i lys av forhåndsdefinerte analytiske rammer.	- Oxford Research, 2025 - Oxford Research (2023a) - Juritzen et al., 2021 - Lervik et al., 2025 - Mæland et al., 2018 - Strømstad et al., 2024
<u><i>Fenomenologisk/hermeneutisk orienterte analyser</i></u> Analysemetoder som søker å forstå sykmeldtes levde erfaringer og meningsdanning gjennom fortolkning av deltakernes egne beskrivelser, med vekt på subjektive perspektiver og kontekst.	- Foldal et al., 2020 - Kjærgård & Gulbrandsen, 2022 - Standal et al., 2021 - Standal, Foldal et al., 2024 - Stenbrenden et al., 2018
<u><i>Narrativ analyse</i></u> Analyse som undersøker hvordan erfaringer uttrykkes og gis mening gjennom fortellinger, med vekt på tidsforløp, sammenheng og individets egen narrative konstruksjon.	- Sorgendal & Reed, 2023

Fenomenologisk og hermeneutisk orienterte analyser har som mål å forstå sykmeldtes levde erfaringer og meningsdanning gjennom fortolkning av deltakernes egne beskrivelser. Dette kommer tydelig til uttrykk hos Standal et al. (2021; 2024), som analyserer erfaringer med tidlig sykefravær og Nav-oppfølging med utgangspunkt i subjektive perspektiver, samt hos Stenbrenden et al. (2018), som fortolker brukererfaringer i lys av anerkjennelsesteori. Foldal et al. (2020) representerer et eksempel på overlapp, ved å kombinere fenomenologisk orientering med systematisk tekstkondensering.

Narrativ analyse er kun representert i én studie. Sorgendal og Reed (2023) gjennomfører en dyptgående narrativ analyse av ett enkelt case, med vekt på hvordan erfaringer struktureres og gis mening gjennom fortelling over tid.

Samlet sett viser våre analyser at kunnskapsgrunnlaget i hovedsak bygger på tematiske og erfaringsnære analyser, mens mer teoretisk stramt strukturerte og narrative analyser forekommer sjeldnere.

3.5 Utvalg

I det følgende redegjør vi for sentrale kjennetegn ved utvalgene i de inkluderte studiene. Analysen omfatter utvalgsstørrelse, kjønn og alder blant de sykmeldte, hvilke diagnosegrupper som er representert, varighet av sykefravær samt hvordan deltakerne er rekruttert til studiene. Formålet er å gi et samlet bilde av hvem kunnskapen om sykmeldtes erfaringer bygger på, og dermed bidra til en bedre forståelse av både bredden og avgrensningene i det empiriske grunnlaget for kunnskapsoppsummeringen.

3.5.1 Utvalgsstørrelse

Seks av de 34 inkluderte studiene gir ikke eksplisitt informasjon om antall sykmeldte i utvalget. Av hensyn til transparens og etterprøvnbarhet er disse studiene derfor ikke inkludert i analysen av utvalgsstørrelse. Tabell 6 viser fordelingen av studier etter utvalgsstørrelse blant de inkluderte studiene.

Tabell 6. Utvalgsstørrelse i inkluderte arbeidere.

Størrelseskategori	Definisjon	Antall studier
Svært små utvalg	1–5 deltakere	2
Små utvalg	6–15 deltakere	9
Mellomstore utvalg	16–30 deltakere	12
Store utvalg	Over 30 deltakere	5

Flertallet av studiene er basert på små og mellomstore utvalg, noe som er typisk for kvalitative studier med vekt på dybde og detaljerte beskrivelser av erfaringer. Et mindre antall studier benytter store utvalg og bidrar dermed med et bredere empirisk grunnlag og økt variasjon i erfaringer. Samtidig innebærer slike studier ofte kortere og mer standardiserte datainnsamlingsformer, for eksempel telefonintervjuer, noe som kan begrense muligheten for dyptgående fortolkninger av den enkeltes situasjon. Samlet sett illustrerer fordelingen et kunnskapsgrunnlag som kombinerer dybdeorienterte kvalitative innsikter med studier som gir bredere, men ofte mindre detaljerte, beskrivelser av sykmeldtes erfaringer.

3.5.2 Kjønn

Når det gjelder kjønn, er det kun elleve av de 34 inkluderte studiene som eksplisitt oppgir kjønnsfordeling blant de sykmeldte i de kvalitative delene av materialet. På tvers av disse studiene er kvinner klart overrepresentert. I flere intervjustudier utgjør kvinner et tydelig flertall, blant annet hos Foldal et al. (2020), der 13 av 16 deltakere er kvinner. Tilsvarende mønster finnes i Standal et al. (2024), hvor 19 av 26 intervjuede sykmeldte er kvinner, samt i Proba (2015), der 15 av 18 kreftrammede arbeidstakere som inngår i de kvalitative intervjuene er kvinner. Enkelte studier har også bevisst kjønnsavgrensede utvalg, som Stenbrenden et al. (2018), som utelukkende undersøker kvinnelige brukeres erfaringer med Nav-veiledere.

Kun én studie har en overvekt av menn i det kvalitative utvalget, nemlig Lervik et al. (2025), der 69 av 122 deltakere er menn. Denne studien skiller seg fra de øvrige ved å ha et stort utvalg og en spesifikk målgruppe bestående av personer med lav utdanning og langvarig sykefravær. Én studie har en balansert kjønnsfordeling, Evensen og Brataas (2015), med tre kvinner og tre menn i utvalget. Samlet sett innebærer dette at kunnskapsgrunnlaget i hovedsak belyser kvinners erfaringer med sykefravær og Navs sykefraværsoppfølging. Menns erfaringer er relativt svakt

representert i de kvalitative materialene, noe som begrenser mulighetene for å analysere kjønnsforskjeller systematisk og kan forstås som en svakhet ved litteraturen på dette feltet.

3.5.3 Alder

Alder er også et utvalgskjennetegn som i varierende grad er eksplisitt rapportert i de inkluderte studiene. Tolv av de 34 studiene oppgir alder for de sykmeldte i de kvalitative delene av materialet. Disse studiene viser samlet sett et bredt aldersspenn, men med en tydelig konsentrasjon rundt voksne i midtre deler av yrkeslivet.

Flere studier omfatter hovedsakelig sykmeldte i etablerte arbeidslivsfaser. Dette gjelder blant annet Foldal et al. (2020), som inkluderer deltakere i alderen 33–60 år, samt Standal et al. (2021) og Standal et al. (2024), der aldersspennet ligger mellom henholdsvis 32–59 år og 31–61 år. Også Rise et al. (2015) og Fjellså et al. (2019) undersøker erfaringer blant voksne sykmeldte innenfor et relativt bredt, men yrkesaktivt aldersintervall fra 18 til 60 år.

Noen studier har et mer målrettet aldersfokus. Månun et al. (2025) retter søkelyset mot unge voksne med funksjonsnedsettelse i alderen 17–29 år, mens Evensen og Brataas (2015) inkluderer et relativt ungt utvalg, med en gjennomsnittsalder på 28 år. I motsatt ende av aldersspekteret bidrar Nøst et al. (2017) med erfaringer fra deltakere opp til 74 år, og Strømstad et al. (2024) dekker et bredt aldersintervall fra 23 til 68 år. Stenbrenden et al. (2018) gir i tillegg innsikt i erfaringer blant kvinner i alderen 22–62 år.

Samlet sett viser aldersfordelingen at kunnskapsgrunnlaget primært bygger på erfaringer fra voksne sykmeldte i midtre og senere faser av yrkeslivet. Unge sykmeldte i tidlig etableringsfase og eldre arbeidstakere nær eller etter ordinær pensjonsalder er mindre systematisk representert i materialet. Dette kan forstås som et uttrykk for hvordan sykefravær og Navs sykefraværsoppfølging faktisk er strukturert og praktisert i arbeidslivet, der langtidsfravær i størst grad forekommer blant personer i etablert yrkesaktiv alder. Det er derfor rimelig at forskningen i hovedsak retter seg mot disse gruppene. Samtidig innebærer dette at erfaringer fra unge sykmeldte i tidlig etableringsfase og eldre arbeidstakere i randsonene av arbeidsmarkedet i mindre grad er eksplisitt belyst, noe som først og fremst reflekterer feltets empiriske realiteter snarere enn metodiske svakheter ved kunnskapsgrunnlaget.

3.5.4 Diagnoser

Diagnosegrunnlag er eksplisitt beskrevet i 17 av de 34 inkluderte studiene, og materialet viser et tydelig mønster når det gjelder hvilke helseutfordringer som dominerer blant de sykmeldte. På tvers av studiene er det særlig psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager som fremstår som de mest gjennomgående diagnosegruppene, enten hver for seg eller i kombinasjon.

Flere studier inkluderer sykmeldte med vanlige psykiske lidelser som angst, depresjon, utmattelse og stressrelaterte plager. Dette gjelder blant annet Sorgendal og Reed (2023), som tar utgangspunkt i et narrativt case med psykisk sykdom, samt Standal et al. (2021) og Standal et al. (2024), der psykiske lidelser inngår som en sentral del av deltakernes sykefraværsgrunnlag. Også Foldal et al. (2020) og Lervik et al. (2025) beskriver psykiske plager som en viktig barriere for retur til arbeid, ofte i samspill med relasjonelle og organisatoriske forhold i Navs oppfølging.

Muskel- og skjelettlidelser utgjør en annen dominerende diagnosekategori. Dette gjelder blant annet Fjellså et al. (2019), Rise et al. (2015) og Nøst et al. (2017), som undersøker erfaringer blant personer med langvarige smerter og fysiske belastningsplager. Flere av disse studiene peker på at slike lidelser ofte er lite synlige og vanskelig å legitimere i møte med velferdssystemet, noe som preger de sykmeldtes erfaringer av oppfølgingen.

En mindre, men tydelig gruppe studier retter søkelyset mot mer avgrensede diagnosegrupper. Dette gjelder særlig studier av kreftrammede arbeidstakere (Proba, 2015; Torp et al., 2020; Torp et al., 2021), som belyser erfaringer knyttet til alvorlig somatisk sykdom, behandlingsforløp og usikkerhet rundt arbeidsevne. Videre ser Månum et al. (2025) på unge voksne med fysiske funksjonsnedsettelse, mens Evensen og Brataas (2015) inkluderer deltakere med milde psykiske lidelser, kroniske smerter og utmattelsestilstander i en rehabiliteringskontekst.

Samlet sett reflekterer diagnosefordelingen i materialet i stor grad den faktiske sammensetningen av sykefravær i Norge, der psykiske lidelser og muskel- og skjelettplager utgjør de største diagnosegruppene (Nav, 2024). Det fremstår derfor som naturlig at forskningen i hovedsak konsentrerer seg om disse helseutfordringene. Samtidig innebærer dette at erfaringer knyttet til mer sjeldne eller komplekse somatiske diagnoser er mindre systematisk belyst i det kvalitative materialet, noe som først og fremst gjenspeiler feltets empiriske tyngdepunkt snarere enn metodiske begrensninger ved kunnskapsgrunnlaget.

3.5.5 Sykefraværets varighet

Opplysninger om varighet av sykefraværet er eksplisitt rapportert i kun åtte av de 34 inkluderte studiene. Disse studiene gir samlet sett et relativt konsistent bilde av at forskningen i hovedsak retter seg mot sykmeldte med mellomlangt til langvarig sykefravær. Flere kvalitative intervjustudier omfatter sykmeldte som har vært fraværende fra arbeid i minimum åtte uker. Dette gjelder blant annet Oxford Research, Norce og Telemarksforskning (2025), Foldal et al. (2020), Standal et al. (2021) og Standal et al. (2024), der deltakerne hadde vært helt eller delvis sykmeldt i minst åtte uker før intervjuene ble gjennomført. I disse studiene er sykefraværet ofte i en fase der Navs oppfølging i noen grad intensiveres, og der erfaringer med dialogmøter, veiledning og forventninger til retur til arbeid står sentralt.

Noen studier retter søkelyset mot mer langvarige sykefraværsforløp. Lervik et al. (2025) og Strømstad et al. (2024) inkluderer deltakere med sykefravær som strekker seg fra seks måneder til opptil 18 måneder eller halvannet år. Disse studiene gir innsikt i erfaringer fra senere faser av sykefraværet, der problemstillinger knyttet til arbeidsevne, barrierer for retur til arbeid og overgang til andre ytelser blir mer fremtredende. Evensen og Brataas (2015) beskriver også et utvalg med gjentatte eller langvarige sykefraværsperioder, uten å angi eksakt tidslengde.

Samlet sett fremstår det som naturlig at det kvalitative kunnskapsgrunnlaget i hovedsak omhandler sykmeldte med mellomlangt og langvarig sykefravær, ettersom det er i disse fasene Navs oppfølging blir mest omfattende og potensielt mest erfaringsnær for brukerne. Fraværet av detaljerte varighetsopplysninger i en del studier kan samtidig reflektere at varighet ikke alltid er analytisk hovedanliggende, men snarere fungerer som et bakgrunnskriterium for å belyse sykmeldtes erfaringer med oppfølging og samhandling.

3.5.6 Hvor deltakerne rekrutteres fra

Når det gjelder rekruttering av sykmeldte informanter, er 19 av de 34 inkluderte studiene eksplisitte på hvor deltakerne er rekruttert fra. En betydelig andel av studiene rekrutterer sykmeldte direkte via Nav eller Nav-relaterte tiltak. Dette gjelder blant annet Oxford Research, Norce og Telemarksforskning (2025), Proba (2016), Lervik et al. (2025) og Strømstad et al. (2024), der deltakerne er rekruttert gjennom Nav-kontor, fylkeskontor eller som del av Nav-initierte prosjekter. I flere av disse studiene er rekrutteringen tett knyttet til pågående oppfølging, forsøksordninger eller intervensjoner, noe som bidrar til å fange erfaringer fra brukere som befinner seg i aktive sykefraværsforløp.

En annen sentral rekrutteringskanal er helse- og rehabiliteringstjenester. Studier som Evensen og Brataas (2015), Fjellså et al. (2019), Rise et al. (2015) og Månum et al. (2025) rekrutterer deltakere gjennom arbeidsrettede rehabiliteringsprogrammer eller institusjoner. Disse studiene gir særlig innsikt i erfaringer fra sykmeldte som befinner seg i strukturerte rehabiliteringsløp, ofte i tett samspill mellom helse- og velferdstjenester.

Flere studier rekrutterer sykmeldte gjennom forskningsprosjekter. Dette gjelder blant annet Foldal et al. (2020), Standal et al. (2021) og Standal, Foldal et al. (2024), der deltakerne er hentet fra større effektstudier av tiltak i regi av Nav. Slike rekrutteringsstrategier muliggjør systematiske sammenligninger, men innebærer også at utvalgene består av personer som allerede har samtykket til å delta i forsknings- eller tiltaksstudier.

En mindre gruppe studier rekrutterer sykmeldte via arbeidsgivere, tiltak eller mer åpne kanaler. Djuve et al. (2015) rekrutterer gjennom virksomheter, mens Stenbrenden et al. (2018) kombinerer rekruttering via Nav-kontor og tiltaksarrangører. Studier av kreftrammede arbeidstakere (Proba, 2015; Torp et al., 2020; Torp et al., 2021) benytter i tillegg rekruttering gjennom rehabiliteringsmiljøer og sosiale medier, særlig rettet mot selvstendig næringsdrivende.

Samlet sett reflekterer rekrutteringsmønstrene at kunnskapsgrunnlaget i hovedsak bygger på erfaringer fra sykmeldte som allerede er integrert i Navs oppfølgingsapparat eller i tilknyttede helse- og rehabiliteringstjenester. Dette fremstår som en naturlig konsekvens av at sykefraværsoppfølging i stor grad foregår innenfor institusjonaliserte rammer, og bidrar samtidig til å gi rike empiriske beskrivelser av brukererfaringer i nettopp disse kontekstene. Samtidig innebærer denne rekrutteringsprofilen en metodisk begrensning. Når de fleste studiene rekrutterer sykmeldte via Nav, helse- og rehabiliteringstjenester eller pågående tiltak, er kunnskapsgrunnlaget i mindre grad basert på erfaringer fra sykmeldte som har svak eller ingen kontakt med oppfølgingsapparatet, som har falt ut av oppfølging, eller som av ulike grunner ikke deltar i formelle tiltak. Dette kan medføre at perspektiver fra mer marginaliserte eller passive brukere er underrepresentert, og at funnene i større grad belyser erfaringer innenfor etablerte oppfølgingsstrukturer enn utfordringer knyttet til manglende eller utilstrekkelig oppfølging.

4 Resultater: Hvilke problemstillinger er utforsket?

I dette kapittelet analyseres og systematiseres problemstillingene i de inkluderte studiene for å gi en samlet oversikt over hvilke spørsmål som dominerer forskningen om sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging. Variasjonen i problemstillingene i materialet er relativt begrenset, noe som følger direkte av de analytiske avgrensningene som er gjort i kunnskapsoppsummeringen. Studiene er selektert på bakgrunn av at de eksplisitt undersøker sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging, og problemstillingene er derfor tematisk nært beslektet. Dette innebærer at det i mindre grad fremkommer helt divergerende forskningsspørsmål, og i større grad nyanserte variasjoner over et felles tematisk kjerneområde. Samtidig gir denne tematiske konsentrasjonen et godt grunnlag for analytisk sammenstilling på tvers av studier, og muliggjør identifikasjon av mønstre og tilbakevendende problemstillinger i sykmeldtes erfaringer med sykefraværsoppfølgingen.

I analyseprosessen valgte vi å dele inn problemstillingene i to hoveddeler. Vi skiller mellom (1) sykmeldtes opplevelser av Navs «ordinære» sykefraværsoppfølging (19 studier), og (2) sykmeldtes erfaringer med *forsøks- og utviklingsprosjekter* innen Navs sykefraværsoppfølging (15 studier). Innenfor hver hoveddel er problemstillingene videre gruppert i tre overordnede kategorier.

Kategorien om Navs «ordinære» sykefraværsoppfølging omfatter studier som undersøker sykmeldtes erfaringer med Navs lov- og regelstyrte sykefraværsoppfølging slik den praktiseres i ordinær drift. Dette inkluderer standardiserte oppfølgingsaktiviteter som dialogmøter, oppfølgingsplaner, kontakt med veileder og samhandling mellom Nav, arbeidsgiver og helsevesen, uten at oppfølgingen er del av særskilte tidsavgrensede prosjekter eller forsøk.

Kategorien «forsøks- og utviklingsprosjekter innen Navs sykefraværsoppfølging» omfatter studier som analyserer sykmeldtes erfaringer med alternative eller utvidede former for sykefraværsoppfølging utviklet innenfor rammer av forsøk, pilotprosjekter eller utviklingsprogrammer. Slike tiltak kjennetegnes ofte av økt intensitet, tverrfaglig samarbeid, nye roller eller metoder, samt tettere og mer individuelt tilpasset oppfølging enn det som er vanlig i ordinær praksis.

4.1 Problemstillinger knyttet til Navs ordinære sykefraværsoppfølging

Analysen av problemstillingene i studier som omhandler ordinær sykefraværsoppfølging viser at forskningen i stor grad retter seg mot hvordan sykmeldte erfarer møtet med Nav, hvordan helse og arbeidsevne forstås og forhandles i oppfølgingsprosessen, samt hvordan strukturelle og organisatoriske rammer påvirker oppfølgingens innhold og kvalitet.

Den første kategorien omfatter studier som undersøker *møter, relasjoner og samhandling i sykefraværsoppfølgingen*. Her rettes oppmerksomheten mot hvordan sykmeldte opplever dialogmøter, kontakt med Nav-veileder og samhandlingen mellom Nav, arbeidsgiver og helsetjenester. Problemstillingene kretser særlig rundt kommunikasjon, relasjonelle aspekter og skjønnsutøvelse, samt hvordan sykmeldtes beskrivelser av helse, smerte og arbeidsevne blir møtt og fortolket i institusjonelle sammenhenger. Studier innen denne kategorien belyser hvordan kvaliteten på møtet med Nav kan ha betydning for opplevelser av tillit, medvirkning og støtte, og hvordan samhandlingen mellom ulike aktører former sykmeldtes erfaringer med oppfølgingen.

Den andre kategorien retter søkelyset mot *forståelser av helse, arbeidsevne og ansvar for retur til arbeid*. Studiene i denne kategorien undersøker hvordan sykmeldte selv fortolker egen helsetilstand og arbeidsevne, og hvordan de forholder seg til forventninger om aktivitet, gradert arbeid og progresjon. Problemstillingene tematiserer hvordan helseplager påvirker hverdagsliv, familieforpliktelser og identitet, og hvordan ansvar for retur til arbeid i ulik grad individualiseres eller forhandles i møte med Navs oppfølging. Flere studier analyserer hvordan sykmeldtes egne forståelser både formes av og står i spenning til institusjonelle krav og normative forestillinger om aktivitet og arbeidsdeltakelse.

Den tredje kategorien omfatter studier som undersøker rammer, virkemidler og ulikhet i sykefraværsoppfølgingen. Her analyseres hvordan strukturelle, organisatoriske og sosiale betingelser påvirker sykmeldtes erfaringer med oppfølgingen. Problemstillingene omhandler blant annet tilgang til og bruk av virkemidler, tilrettelegging på arbeidsplassen, digitalisering av tjenester og kontinuitet i oppfølgingen. Videre belyses hvordan erfaringer med sykefraværsoppfølging varierer mellom ulike grupper, for eksempel etter innvandringsbakgrunn, utdanning, alder eller tilknytning til arbeidslivet, og hvordan slike forskjeller kan bidra til ulikhet i opplevd kvalitet og treffsikkerhet i Navs oppfølging.

Tabell 7. Oversikt over kategorier av problemstillinger i det inkluderte materialet

Overordnet kategori	Kort beskrivelse av kategoriens innhold	Eksempler på studier
Ordinær sykefraværsoppfølging		
Møter, relasjoner og samhandling i sykefraværsoppfølgingen	undersøker hvordan sykmeldte opplever møtet med Nav og andre aktører, inkludert dialogmøter, veilederkontakt og tverrsektoriell samhandling. Fokus på kommunikasjon, relasjoner, skjønnsutøvelse og medvirkning.	Juritzen, 2021 Stenbrenden, 2018 Stray, 2023 Sadeghi, 2023 Sorgendal & Reed, 2023 Standal, 2021 Standal, Aasback et al. 2024
Forståelser av helse, arbeidsevne og ansvar for retur til arbeid	belyser hvordan sykmeldte forstår egen helsetilstand og arbeidsevne, og hvordan ansvar for retur til arbeid fortolkes og håndteres i spill med Navs forventninger og virkemidler.	Fjellså, 2019 Rise, 2015 Standal, 2021 Strømstad, 2024 Lervik, 2025 Juritzen, 2021
Rammer, virkemidler og ulikhet i sykefraværsoppfølgingen	analyserer hvordan strukturelle, organisatoriske og sosiale rammebetingelser former sykmeldtes erfaringer, inkludert tilrettelegging, støtteordninger, digitalisering og ulikhet mellom grupper.	Djuve, 2015 Proba, 2015 Torp, 2020 Torp, 2021 Hansen et al., 2018 Oxford Research, 2023b
Forsøks- og utviklingsprosjekter		
Sykmeldtes erfaringer med organisering, tjenestemodeller og samhandling i forsøk	undersøker hvordan sykmeldte opplever nye organisatoriske løsninger og tjenestemodeller, herunder samlokalisering, tidlig oppfølging og tverrfaglig samarbeid.	Fyhn, 2022 Haukelien, 2018 Oxford Research, 2024 Proba, 2016 Oxford Research, 2023a Standal, Foldal et al. 2024
Erfaringer med metodikk, virkemidler og oppfølgingsformer i retur-til-arbeid-prosessen	belyser sykmeldtes erfaringer med konkrete metodiske tilnærminger og virkemidler i forsøk, og hvordan disse påvirker motivasjon, mestring og retur til arbeid.	Foldal, 2020 Kjærgård, 2022 Mæland, 2018 Standal, Foldal et al. 2024
Tiltakenes betydning for deltakelse, arbeidstilknytning og overgangsforløp	undersøker hvordan forsøksordninger påvirker deltakelse i arbeid, utdanning eller andre overgangsforløp, samt faktorer som fremmer eller hemmer måloppnåelse.	Falkum, 2017 Malmberg, 2022 Reme, 2016 Oslo Economics, 2022 Månum, 2025 Oxford Research, 2025

4.2 Problemstillinger knyttet til forsøks- og utviklingsprosjekter innen Navs sykefraværsoppfølging

Problemstillingene i studier av forsøks- og utviklingsprosjekter er i større grad rettet mot endring, innovasjon og utvikling i sykefraværsoppfølgingen. Her undersøkes hvordan nye organisasjonsformer, metodikker og virkemidler oppleves av sykmeldte, og hvilken betydning disse har for retur-til-arbeid-prosesser og overgangsforløp.

Den første kategorien omfatter studier som undersøker sykmeldtes *erfaringer med organisering, tjenestemodeller og samhandling* i forsøk. Problemstillingene retter seg mot hvordan sykmeldte opplever nye organisatoriske løsninger, herunder samlokaliserte tjenester, tverrfaglig samarbeid og tidlig oppfølging. Studiene analyserer i hvilken grad forsøkene bidrar til mer helhetlige, koordinerte og tilgjengelige tjenester, og hvordan endret organisering påvirker kvaliteten i oppfølgingen sett fra brukernes perspektiv.

Den andre kategorien samler studier som undersøker erfaringer med *metodikk, virkemidler og oppfølgingsformer i retur-til-arbeid-prosessen*. Her står sykmeldtes erfaringer med konkrete metodiske tilnærminger i sentrum, slik som motiverende intervju, karriereveiledning, ny medisinsk vurdering og ulike former for arbeidsrettet oppfølging. Problemstillingene belyser hvilke elementer i metodikken som oppleves som støttende, relevante eller utfordrende, og hvordan disse påvirker motivasjon, refleksjon, mestring og forståelse av egen arbeidsevne.

Den tredje kategorien omfatter studier som eksplisitt undersøker *tiltakens betydning for deltakelse, arbeidstilknytning og overgangsforløp*. Problemstillingene retter seg mot i hvilken grad forsøksordninger bidrar til økt deltakelse i arbeid, utdanning eller andre aktiviteter, og hvilke faktorer som fremmer eller hemmer måloppnåelse. Her analyseres også sykmeldtes erfaringer med overganger mellom ytelser, tiltak og arbeid, samt hvordan individuelle forutsetninger og strukturelle rammer samvirker i slike forløp.

Samlet sett viser analysen av problemstillingene at forskningen på sykmeldtes erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging er konsentrert rundt et begrenset, men analytisk rikt sett av spørsmål. Både i studier av ordinær oppfølging og i studier av forsøk og piloter er det gjennomgående fokus på møter med systemet, forståelser av helse og arbeidsevne, samt betydningen av organisatoriske og metodiske rammer for sykmeldtes opplevelser og muligheter for retur til arbeid. Dette gir et solid utgangspunkt for videre tematisk syntese og drøfting av funn i kunnskapsoppsummeringen.

5 Resultater: Hvilke hovedfunn trekkes frem?

I dette kapittelet presenteres hovedfunn fra de inkluderte studiene. Vi følger samme analytiske inndeling av studiene som presentert i forrige kapittel om problemstillinger, og skiller mellom hovedfunn knyttet til sykmeldtes (1) opplevelser av Navs ordinære sykefraværsoppfølging (19 studier), og (2) erfaringer med *forsøks- og utviklingsprosjekter* innen Navs sykefraværsoppfølging (15 studier).

5.1 Opplevelser med Navs ordinære sykefraværsoppfølging

I litteraturgjennomgangen har vi identifisert 19 studier som undersøker brukererfaringer med Navs ordinære sykefraværsoppfølging. Dette inkluderer studier som har brede tilnærminger til opplevelser og erfaringer med oppfølgingen i Nav, hvor intervjudeltagerne har ulike helsesituasjoner og oppfølgingsbehov (Standal et al., 2021; Standal, Aasback et al., 2024; Stenbrenden, 2018; Lervik et al., 2025; Strømstad et al., 2024; Sorgendal og Reed, 2023; Oxford Research, 2023b). Erfaringer med tiltak som arbeidsrettet rehabilitering er et annet tema som flere studier belyser (Rise, 2015; Fjellså et al., 2019; Evensen et al., 2015). Digitalisering er et satsingsområde i Nav, og tre studier som undersøker sykmeldtes opplevelser med digital oppfølging er inkludert (Standal, Aasback et al., 2024; Sadeghi et al., 2023; Hansen et al., 2018). Dialogmøter er et viktig element i sykefraværsoppfølgingen, og to studier ser spesifikt på brukererfaringer med disse (Juritzen et al., 2021; Stray et al., 2023). Erfaringer blant sykmeldte med kreftsykdom er et annet tema som er belyst spesifikt i tre arbeider (Proba, 2015, Torp et al., 2020, Torp et al., 2021), hvorav de to sistnevnte ser på selvstendig næringsdrivende med kreft. Én studie handler om arbeidstakere med innvandrerbakgrunn og deres opplevelser av sykefraværsoppfølgingen (Djuve et al., 2015).

Basert på gjennomgangen av studiene har vi identifisert fire tema som strukturerer gjennomgangen av hovedfunnene. Disse er:

- (1) opplevelser av Navs kommunikasjon og informasjon som vanskelig å forstå
- (2) opplevelser av lite oppfølging fra Nav og at man ikke blir sett
- (3) både positive og negative erfaringer med digital oppfølging, og
- (4) opplevde koordineringsutfordringer: Retur til arbeid som usikker, uforutsigbar, omveltende og kompleks prosess.

5.1.1 Opplevelser av Navs kommunikasjon og informasjon som vanskelig å forstå

En rekke studier beskriver at sykmeldte opplever utfordringer med å forstå, forholde seg til og håndtere Nav som system (Lervik et al., 2025; Strømstad et al., 2024; Standal, Aasback et al., 2024). Flere studier finner at sykmeldte opplever å få lite informasjon og at det er vanskelig å få tak i relevant informasjon. Noen sykmeldte beskriver en opplevelse av Nav-systemet som lite tilgjengelig og preget av uforutsigbarhet. For den enkelte sykmeldte kan dette skape økt usikkerhet, frustrasjoner, uro, tap av tillit, risiko for forverret helsetilstand, samt utfordringer med å ta informerte valg (Djuve et al., 2015; Proba, 2015).

Sykmeldte beskriver en opplevelse av at informasjonen er mangelfull, at det er lite tilgjengelighet og mye uforutsigbarhet når de følges opp av Nav. Standal, Aasback, et al. (2024) undersøker Navs oppfølging av brukere med helseutfordringer langs hele helseaksen, altså på tvers av sykepenges, AAP og uføretrygd. Datamaterialet består av ti intervjuer med arbeidstakere med

sykepenges eller AAP, samt to intervjuer med interesseorganisasjoner. Dette er en del av et bredere kvalitativt materiale med intervjuer med ulike aktører (veiledere, Nav-ledere, arbeidstakere, fastleger, arbeidsgivere), fokusgrupper og to workshoper. Vi ser her særlig på rapportens problemstillinger om hvordan oppfølgingen kan innrettes for å samsvare med brukernes behov, og hvordan Navs organisering påvirker brukernes opplevelser av oppfølgingen.

Standal, Aasback, et al. (2024) viser at brukerne opplever at informasjonen er for generell og lite tilpasset deres egen situasjon, og at de ofte henvises til nettsiden. Når spørsmål ikke besvares direkte og svarene oppleves som lite relevante, forteller flere om opplevelser av å føle seg liten, at man blir ansett som et problem, og at man ikke blir tatt på alvor. Det å «jakte» på relevant informasjon innebærer også mye ventetid og uforutsigbarhet. En bruker uttrykker dette slik:

[Manglende informasjon] er mitt største ankepunkt når det gjelder Nav. Jeg har spurt dem om når det er lurt å begynne å jobbe igjen for å unngå å tape inntekt. Det har de sikkert fått beskjed om ikke å opplyse om. Det er tabu. De er sikkert redde for å bli utnyttet. [...] Jeg opplever ikke å få hjelp i det hele tatt. Jeg har ikke tenkt å lure et system. Jeg vil bare forsøke å forholde meg til systemet. (Bruker, Standal, Aasback et al., 2024, s. 33).

Mangelen på konkret og tilpasset informasjon oppleves som særlig belastende når sykmeldte forsøker å ta informerte valg om retur til arbeid og økonomi. Nav beskrives videre som lite tilgjengelig, og at det er vanskelig å få kontakt med riktig veileder når behovet oppstår (Standal, Aasback et al., 2024). Manglende kontakt og uklare kommunikasjonskanaler bidrar til frustrasjon og opplevelse av systemsvikt. Informasjonsmengden og måten den formidles på kan skape betydelig usikkerhet og emosjonell belastning, også for personer som forteller at de har god systemforståelse:

Det er mange brev, mye informasjon og jeg mister totalt hodet. Og jeg anser meg selv som relativt oppegående – jeg jobber i systemet selv. Men dette fremsto ikke som OK. Det blir veldig sånn administrasjonsgreier som jeg egentlig skjønner, men som likevel skaper fryktelig mye frustrasjon. (Bruker, Standal, Aasback et al., 2024, s. 34)

Opplevelsen av Nav som et lite imøtekomende system forsterkes av hyppige veilederbytter, manglende kontinuitet og svak informasjonsflyt mellom aktører (Standal, Aasback et al., 2024). Brukere har erfaringer med misforståelser i dialogen med veileder, meldinger de har sendt som ikke kommer frem, og vanskeligheter med å få kontakt med veilederen. Standal, Aasback et al. (2024) finner at flere sykmeldte etterlyser tydeligere veiledning om hvilke muligheter som finnes, hvilke forventninger som stilles, og hvordan det videre løpet vil se ut.

Unge sykmeldte opplever også Navs informasjon som lite tilgjengelig og vanskelig å forstå, særlig når det gjelder videre oppfølging og hva som forventes av dem under sykefraværet (Sadeghi et al., 2023). Sadeghi et al. (2023) har undersøkt hvordan unge brukere (i alderen 18–25 år) erfarer samhandlingen og oppfølgingen de får av Nav, og inneholder fritekstsvarene fra en landsomfattende spørreundersøkelse med unge mellom 18 og 25 år. Flere av uttalelsene i disse fritekstsvarene er fra sykmeldte om deres erfaringer med sykefraværsoppfølgingen fra Nav. Rapporten hadde ikke et avgrenset fokus på sykmeldte, men alle brukere i den aktuelle aldersgruppen. Vi trekker her frem relevante funn relatert til sykmeldte. Noen svarer at de opplever at feilinformasjon fra Nav, både fra veiledere og telefonhenvendelser, skaper betydelig psykisk stress, spesielt når det gjelder regelverk for sykepenges og AAP. En respondent beskriver at mangelfull informasjon og lange ventetider gjør det utfordrende å orientere seg som sykmeldt. Funnene peker mot at både Nav-ansattes kompetanse på komplekst regelverk og de unges begrensede byråkratiske kompetanse kan bidra til misforståelser.

Sykmeldte med lav utdanning har utfordringer med å forstå og håndtere Nav som system, og opplever mye papirarbeid, feil, misforståelser og prosesser som må gjentas (Lervik et al., 2025; Strømstad et al., 2024). Dette er sentrale funn i to nyere studier fra *Now What*-prosjektet. Utvalget består av 69 menn og 53 kvinner som har hatt sykefravær fra 6 til 18 måneder (Lervik et al., 2025). Halvparten har muskel- og skjelettlidelser, 21 prosent psykiske lidelser, 12 prosent hjerte og karsykdommer, og resten andre sykdommer (herunder kreft, nevrologiske sykdommer, respiratoriske sykdommer og endokrine/metabolske diagnoser). Mange fortalte om barrierer knyttet til tjenester, systemer og policies/regelverk. «Det har også vært en kamp med sosialforsikringstjenestene (Nav) i starten. Med papirer og feil forsendelser, og ansatte som ikke vet hvilke papirer de skal ha.» (Lervik et al., 2025, s. 5). En annen sykmeldt beskriver krevende prosesser og å flere ganger måtte søke på nytt (Lervik et al., 2025, s. 5): «Og det var det jeg syntes var vanskeligst med Nav, fordi når jeg ønsket det så sterkt og virkelig prøvde, hver gang jeg på en måte brøt sammen igjen ... måtte man søke på nytt, og det ble en ny prosess og alt måtte tas på nytt igjen». Deltakerne opplevde Nav som en viktig barriere i deres prosess mot å bli bedre.

Selv om personer med innvandrerbakgrunn er overrepresentert blant sykmeldte, har vi identifisert bare én studie (Djuve et al., 2015) som ser på denne målgruppen og deres erfaringer med Navs sykefraværsoppfølging. Basert på intervjuer med 23 personer (18 kvinner og 5 menn) som hadde vært langtidssykmeldte av ulike grunner, finner Djuve et al. at informantene hadde begrenset kjennskap til det norske velferdssystemet, utfordringer med språk og begreper, samt en frykt for å miste jobben, og at dette bidro til utrygghet rundt oppfølgingen i sykefraværssystemet. Forfatterne påpeker at kulturforskjeller knyttet til hvordan man forholder seg til ledere og autoriteter også hadde betydning for møtet med Nav som system. Mange har behov for mer informasjon om regelverk og rettigheter rundt sykefravær.

Eldre studier inneholder tilsvarende beskrivelser av negative opplevelser med brev og skriftlig kommunikasjon. Proba (2015) er en stor studie om krefttrammede arbeidstakere og deltagelse i arbeidslivet under og etter kreftsykdom. Vi konsentrerer oss her om materialet med kvalitative intervjuer med personer (n = 18) som har vært rammet av kreft. Mange opplever brevene som inhumane og fremmedgjørende, og at de blir mistenkeliggjort:

Jeg fikk et brev i posten om at de ikke hadde fått oppfølgingsplan. Det er noe med måten de formulerer brev på. Har jeg gjort noe straffbart eller? Jeg følte meg som en svindler. Jeg har aldri vært sykmeldt før. Opplevde ikke dette som fruktbart, hele greia er bortkasta. Når du er alvorlig syk må du få lov til å være syk. (Informant med kreft, Proba, 2015, s. 151)

Flere opplevde å ikke ha fått tilstrekkelig informasjon om sykepengereglene. En krefttrammet informant visste ikke at gradert sykmelding ikke førte til at sykepengeperioden på ett år ble forlenget. Et mønster i beskrivelsene fra informantene er en kritikk av måten Nav som system behandler og kommuniserer med brukere på, mens det er en mer positiv vurdering av den enkelte veileder: «Det er noe med tonen i brevene. Ordlyden har en ovenfra og ned holdning – et tydelig maktspråk. Men muntlig har de enkelte ansatte vært veldig bra.» (informant med kreft, Proba, 2015, s. 151). Proba finner at deltagernes systemkritikk dempes når de får møte en person som kan støtte og forklare situasjonen. Også Standal et al. (2024) finner at overganger mellom ytelser, og da spesielt fra sykepenger til arbeidsavklaringspenger (AAP), beskrives som sårbare og forvirrende.

5.1.2 Opplevelser av lite oppfølging fra Nav og at man ikke blir sett

Et gjennomgående trekk i studiene som undersøker Navs ordinære sykefraværsoppfølging, er at sykmeldte opplever at det er lite oppfølging og at Nav ikke ser den enkeltes situasjon (Lervik et

al., 2025; Strømstad et al., 2024). Flere studier påpeker at oppfølgingen oppleves som standardisert og lite tilpasset individuelle behov (Standal, Aasback et al., 2024; Standal et al., 2021). Deltagere i studiene gir uttrykk for at de ikke føler seg sett eller forstått av Nav, at de får lite anerkjennelse for sin konkrete situasjon, og at dette er et savn (Stenbrenden et al., 2018; Standal, Aasback et al., 2024; Lervik, 2025). Studier viser samtidig at det er stor variasjon blant sykmeldte, og at det er grupper av sykmeldte som har mindre oppfølgingsbehov og opplever å håndtere situasjonen greit uten tett kontakt med Nav (Standal et al., 2021; Standal, Aasback et al., 2024).

I en studie om hvordan kvinnelige brukere opplever samarbeidet med veiledere i Nav, finner Stenbrenden et al. (2018) at anerkjennelse fremstår som sentralt i kvinnes rehabiliteringsprosess. Åtte kvinner ble intervjuet med individuelle semistrukturerte dybdeintervjuer. Kvinnene var opprinnelig sykmeldte 1) på grunn av smerter i kroppen, 2) med psykiske plager og 3) med tretthetstilstander. Da intervjuene ble gjennomført, var en av dem fremdeles sykmeldt, men i gang med å søke arbeidsavklaringspenger (AAP). De andre sju var under arbeidsavklaring og hadde vært i Nav-systemet mellom to og ti år. Kvinnene var tydelige på at relasjonen mellom dem og Nav-veileder var betydningsfull i deres rehabiliteringsprosess fordi samspillet påvirker selvfølelse, energi og motivasjon. Flere av kvinnene brukte benevnelsene «gode» og «dårlige» veiledere i polariserte beskrivelser. De beskrev hvordan møter med de «gode veilederne» kunne være preget av omsorg og fokus på mennesket og dets ressurser, mens «dårlige veiledere» ble omtalt som avvisende, nedlatende og regelstyrte. Beskrivelser av mer nøytrale eller «gjennomsnittlige» opplevelser med veiledere forekom sjelden, noe som synliggjør at møtene er betydningsfulle for kvinnene. Møtene mellom kvinnene og veilederne var sterke eller ladede, og følelser som glad, stolt, trygg og likeverdig eller skamfull, redd, trist og sint ble beskrevet i tilsvarende polarisert perspektiv. Uavhengig av alder og utdanningsnivå hadde kvinnene i stor grad sammenfallende erfaringer i møtet med Nav-systemet og veilederne der. Kvinnene fortalte hvordan følelsene hang sammen med de ulike måtene de ble møtt på, som igjen påvirket selvfølelsen og motivasjonen.

Standal et al (2021) har undersøkt hva slags psykososiale erfaringer personer som er sykmeldt i en tidlig fase (8–12 uker sykefravær) har til felles, hvordan deltakerne opplevde sykefraværsløpet og deltakernes tanker og forventninger om å returnere til arbeid. Studien er basert på intervjuer med 16 personer med 8–12 uker sykefravær, 13 kvinner og 3 menn, mellom 32 og 59 år. Sykmeldte som er i tidlig fase av sykefraværet opplever betydelige utfordringer både knyttet til helseproblemer, arbeidet og personlige stressfaktorer (Standal, 2021).

For å forstå deltakernes opplevelse av Navs oppfølging på en meningsfull og helhetlig måte er det viktig å hensynta at det å være sykmeldt påvirker hele livssituasjonen, og at de individuelle erfaringene med å være sykmeldt er sammensatte og flerdimensjonale. Standal et al. (2021) gir et verdifullt innblikk i deltakernes sammensatte erfaringer, gjennom å belyse tre hovedtema: *opplevelser av tap av energi, tap av normalt liv og jakten på en løsning*. For det første opplevde deltagerne en situasjon hvor kombinasjonen av helseproblemer og stressfaktorer ved jobb og familieliv førte til samlet tap av energi, noe som bidro til at de ikke klarte å fungere i henhold til egne krav og forventninger på noen av arenaene. Det var symptomer som smerter, utmattelse, svimmelhet, lavt blodtrykk, hukommelses- og konsentrasjonssvikt. For det andre innebar tap av normalitet flere utfordringer knyttet til å bli sykmeldt for deltagerne. Arbeid var viktig for dem, og representerte en arena hvor de følte seg anerkjent og kompetente, og som bidragsytere til arbeidsplassen, familien og samfunnet. Sykefraværet utfordret identiteten som en person som bidrar til samfunnet. Deltagere som hadde få objektive tegn på sykdom, eller hadde problemer med å få en klar diagnose, hadde ofte et større behov for å forklare situasjonen til andre. Noen opplevde at forklaringene og grunnene de hadde for sykefravær ble ansett som illegitime. Dette

kunne føre til at man unngikk aktiviteter, sosiale arenaer og naboer. Samtidig var nesten alle deltagerne bevisst negative sider ved sosial isolasjon og inaktivitet. For det tredje opplevde deltagerne å ha behov for støtte for å finne løsninger på utfordringene de sto i, for å få fremgang i prosessen mot å returnere til arbeid. Helsetjeneste og arbeidsgiver var mer sentrale aktører enn Nav i denne tidlige fasen. Alle deltagerne beskrev at det lå stor innsats i å gå gjennom undersøkelser og behandling fra fastlege og spesialisthelsetjeneste. Flere hadde store forventninger om rask tilfriskning, men opplevde at prosessen var vanskelig og tidkrevende, det kunne være utfordrende å få en klar diagnose, og man kunne få en følelse av at tilfriskningen var utenfor egen kontroll.

Samtidig er sykmeldte en heterogen gruppe med ulike utfordringer og oppfølgingsbehov. Standal et al. (2021) finner at sykmeldte har ulike syn på hva slags behov for hjelp fra Nav de hadde. Støtten informantene i studien mottok fra Nav var begrenset til et standardisert brev med informasjon om plikter og rettigheter i forbindelse med sykefraværet. Flere deltagere var overrasket over dette, og sa de hadde forventet mer kontakt. Andre mente de hadde mindre behov for oppfølging, særlig i en slik tidlig fase. De opplevde det som tilstrekkelig at den sykmeldte selv, deres fastlege og arbeidsgiver var involvert og hadde kontrollen, og mente Nav ikke burde påvirke dette. Andre deltagere, som opplevde det utfordrende å finne løsninger fra andre tjenester, og var usikre på hvordan få til fremgang, uttrykte generelt en større åpenhet for at Nav skulle involvere seg tidlig, men bare én deltager hadde selv initiert kontakt med Nav.

Det finnes også studier av den ordinære sykefraværsoppfølgingen som fremhever potensialet som ligger i en støttende veilederrolle. Sorgendal og Reed (2023) undersøker hvordan enkeltpersoner som er arbeidsledige med helseutfordringer, primært på AAP, skaper mening i egen situasjon gjennom møter med Nav-veileder. Datamaterialet bygger på narrativt intervju med ett case som forfatterne har valgt å kalle «Erin». Hun delte sin historie om å være psykisk syk, arbeidsledig og engasjere seg i arbeidsveiledning i Nav, og data ble analysert gjennom en narrativ tilnærming. Erin er en kvinne i 40-årene med to barn, og hadde nylig returnert til arbeid etter å ha vært flere år utenfor. Studien finner at oppfølgingen bidrar til å redusere eksistensiell angst og kaos. Nav-veilederen gir viktig trygghet, stabilitet og emosjonell støtte, og skaper rom for håp, muligheter og fremtidstro. Studien vektlegger at Navs sykefraværsoppfølging fungerer som en avgjørende støttestruktur som ga Erin emosjonell stabilitet, trygghet om videre hjelp og muligheten til å begynne å se fremover igjen.

Tiltak som arbeidsrettet rehabilitering og avklaring er viktige elementer i Navs sykefraværsoppfølging. Vi har funnet noen studier som utforsker sykmeldtes erfaringer med slike tiltak (Standal, Foldal et al., 2024; Rise, 2015; Evensen et al., 2015; Fjellså et al., 2019; samt Månum, 2025 som undersøker et utviklingsprosjekt innen rehabilitering). Informantene intervjuet i Standal et al. (2024) som har erfaringer med arbeidsrettede tiltak, opplever at tiltakene har vært unødvendige, lite relevante og i liten grad treffer deres behov. Dette skaper negative inntrykk av at oppfølgingen er dårlig planlagt, for standardisert og at veileder og Nav ikke har forstått eller anerkjent deres situasjon. Som en bruker påpekte: «Nav burde vært mer different differensiert. Hvorfor er man sykmeldt? Hvilken type sykdom eller skade er det? Det virker som alt går i samme system» (Bruker, Standal, Foldal et al., 2024, s. 39). Informantene ønsker tiltak tilpasset deres behov, både knyttet til helsesituasjon, kompetanse og interesser.

Basert på intervjuer med seks personer, tre kvinner og tre menn mellom 20 og 60 år med ulike helsetilstander som mild psykisk lidelse, kroniske smerter og utmatting, belyser Evensen et al. (2015) hvordan rehabiliteringsdeltakere har forholdt seg til ulike nettverk før og under rehabilitering, og dekker også informantenes kontakt med Nav. Studien finner at kontakten med Nav ofte ga deltakerne en opplevelse av å bli krenket som person; «De bare graver i fortia og forteller at det er litt synd i deg. De er mest enig på en måte, – de sitt å skriver og nikker»

(informant). De hadde ikke opplevelse av å få effektiv hjelp, men tilpasset seg de tilbudene de fikk fra helsetjeneste og arbeids- og velferdstjenestene. For eksempel når informanter måtte teste restarbeidsevne gjennom «banale oppgaver» ble møtet med hjelpeapparatet opplevd nedverdiggende. Informantene mente de tilpasset seg best mulig på slike tiltak, selv om de opplevde det krenkende.

Rise (2015) undersøker hvordan sykmeldte personer opplever å delta i et 3,5 ukers døgnbasert arbeidsrettet rehabiliteringsprogram. Metode var fokusgruppeintervjuer gjennomført både ved oppstart og ved avslutning av rehabiliteringsprogrammet. Utvalget består av 29 sykmeldte voksne med muskel- og skjelettplager, utmattelse og/eller psykiske lidelser, i alderen 18–60 år, som hadde vært sykmeldt i mer enn åtte uker eller mottok arbeidsavklaringspenger. Retur til arbeid ble opplevd som en lang, usikker og kompleks prosess, og mange hadde ikke konkrete arbeidsrelaterte tiltak klare ved programslutt. Ved oppstart uttrykte deltakerne frustrasjon over sykefravær, sterk pliktfølelse om å komme tilbake i arbeid, og opplevelse av press og manglende forståelse fra arbeidsgiver. Deltakerne forventet «en løsning» og håpet at tiltaket skulle bidra med teknikker som kunne gjøre dem i stand til å mestre helseutfordringer og returnere til arbeid. Etter programmet beskrev deltakerne en «prosess som ga økt bevissthet» om hva som er viktig i livet, hvordan ytre forventninger skaper belastning, behov for balanse mellom arbeid, familie, helse og egenomsorg.

I en noe eldre studie belyser Proba (2015) hvilke erfaringer kreftrammede arbeidstakere hadde med sykefraværsoppfølgingen i Nav-systemet, og hvordan de opplevde at oppfølgingen har fungert. Studien er basert på et omfattende kvalitativt og kvantitativt datamateriale, som inkluderer intervjuer med 18 kreftrammede personer. Kreftrammede i studien hadde generelt lite kontakt med Nav under sykefraværet, og ofte ble ikke dialogmøtene gjennomført. Deltagerne hadde ulike syn på og vurderinger av Navs rolle. Noen syntes Nav-veileder gjorde en god jobb og hadde ingen ting å utsette. Andre opplevde Nav som et rigid og regelstyrt system, hvor det ikke ble tatt individuelle hensyn. Et mønster i beskrivelsene fra informantene er en kritikk av måten Nav som system behandler og kommuniserer med brukere på, mens det er en mer positiv vurdering av den enkelte veileder.

Torp et al. (2021) undersøker hvordan selvstendig næringsdrivende kreftoverlevende opplever Navs støtte og oppfølging under og etter sykdom, basert på intervjuer med sju selvstendig næringsdrivende kreftoverlevende, i tillegg til intervjuer med sju veiledere. Torp et al. (2020) intervjuet 20 selvstendig næringsdrivende som hadde gjennomgått kreftbehandling, og undersøker selvstendig næringsdrivende sine erfaringer med arbeid under og etter kreftbehandling, inkludert hvilke støttebehov de har.

Et hovedfunn i både Torp et al. (2020) og Torp et al. (2021) er at deltakerne opplevde Nav som i hovedsak å være fraværende og at støtten som ble tilbudt var lite nyttig. Alle deltakerne mottok sykepenger fra Nav i det første året etter diagnose, men ingen hadde fått oppfølging fra Nav-veileder mens de var sykmeldt. Deltakerne hadde forventet at Nav ville hjelpe dem med håndtering av utfordringer rundt bedriften, og hadde håp om å motta mer hjelp og støtte: «Sykdommen ga meg nok bekymringer; jeg håpet at Nav kunne gi meg en følelse av trygghet og forutsigbarhet (men det gjorde de ikke).» (informant SE2, vår oversettelse, Torp et al. 2021, s. 5). Noen hadde tatt kontakt med Nav, men opplevd at ingen kunne hjelpe dem med informasjon. Tre informanter gikk over på AAP etter ett års sykmelding, og beskrev at den første kontakten de hadde hatt med noen i Nav var for å formulere en aktivitetsplan for retur til arbeid i forbindelse med AAP-overgangen. Deltagere var også opptatt av at de hadde dårligere sykepengerrettigheter enn andre: «Jeg skulle ønske jeg var en ordinær arbeidstaker, da kunne jeg fått lov til å bare være syk» (informant SE2, vår oversettelse, Torp et al. 2020, s. 53). Det var vanskelig å prioritere helse når man risikerte å miste virksomheten: «Jeg kan ikke bare 'ta meg tid' for da har jeg ikke

noen butikk lenger. Da er det for sent!» (informant SE4, vår oversettelse, Torp et al. 2020, s. 54). Flere mente også at det ikke tas hensyn til redusert effektivitet under sykdom, og at de må rapportere arbeidstimer som om effektiviteten er normal, og at systemet dermed antar at de vil være like produktive som om de var friske. Veiledere intervjuet i studien bekreftet dette bildet. Navs system oppleves som urettferdig og lite tilpasset selvstendig næringsdrivende.

5.1.3 Både positive og negative erfaringer med digital oppfølging

Over det siste tiåret, og med ekstra trykk siden Vågeg-utvalget (Vågeg-utvalget 2015) og kanalstrategien (Meld St. 33 2015–2016), har digitale kanaler blitt fremmet som en sentral kommunikasjonsarena i Nav. Blant de inkluderte studiene finner vi et lite antall studier – Standal et al. (2024), Sadeghi et al (2023) og Hansen et al (2018) – som belyser sykmeldtes opplevelser med digital oppfølging. Studiene gir et sammensatt bilde med både positive og negative opplevelser med digitale løsninger og oppfølging, samtidig som få studier går mer i dybden på brukererfaringer med spesifikke digitale løsninger.

Basert på ti intervjuer med brukere med sykepenges og AAP, finner Standal et al. (2024) at informantene har varierende synspunkter på hvordan kommunikasjon med Nav bør foregå. Flere opplever digital kontakt som effektivt og greit. Det påpekes at det kan bidra til mer kontakt og tilgang til veileder. Kommunikasjonen blir asynkron og mer effektiv, og dette er positivt. For eksempel kan man etterspørre informasjon uten å ha et møte. Hvis man allerede har møtt en veileder fysisk en gang, og man har samme veileder over tid, kan det fungere godt å kommunisere og avklare ting digitalt videre i saken.

Samtidig har flere brukere opplevd misforståelser i den digitale kommunikasjonen, og at det er lettere å løse problemer og avklare mer kompliserte forhold ved ansikt-til-ansikt-møter. Nyanser kan lett forsvinne i digital kommunikasjon, og flere påpeker at Navs digitale systemer er lite brukervennlige og intuitive. Alle er heller ikke like vant til å bruke digitale verktøy og det er viktige forskjeller i digital kompetanse blant brukerne, som en sykmeldt arbeidstaker påpekte:

Jeg har sendt spørsmål til Nav, men det er ikke lett. Det er begrensa hvor mange tegn man kan legge inn i boksen. Det er en del ting som gjør det vanskelig å ta kontakt. De skulle hatt et bedre opplegg for å kunne ta kontakt. All min erfaring er at når det er rent digitalt så fungerer det ikke bra. Det må være en blanding – det må være menneskelig kontakt også. Man har dratt det altfor langt. I mange situasjoner er det jo mye mer effektivt. Men, man må ha en blanding. Og så er det hele generasjoner som ikke har it-kompetanse, hva gjør de? Det blir absurde situasjoner. Jeg har tro på teknologisk utvikling, men det kan ikke overta helt. Det er kanskje der Nav har bommet. (Bruker, Standal, Aasback et al., 2024, s. 35)

I en noe eldre studie av hvordan Nav-brukere tar i bruk nye digitale løsninger i Nav og hvordan de erfarer løsningene, belyser Hansen et al. (2018) hvordan brukere som mottar sykepenges opplever digital kommunikasjon, hvilke barrierer sykmeldte støter på i møte med digitaliserte tjenester, og om digitalisering påvirker deres mulighet til å følge opp kravene i sykefraværsoppfølgingen. Studien ser på tre ytelsesgrupper: sykepengemottakere, AAP-mottakere og dagpengemottakere, og er basert på 38 kvalitative intervjuer med Nav-brukere. Noen av disse var på sykepenges eller hadde helseproblemer som gjorde digital kommunikasjon utfordrende. Studien er teoretisk forankret i litteratur om bakkebyråkratier og utviklingen mot skjerm- og systembyråkratier, samt teori om digital ekskludering og digital ulikhet.

Studien viser at sykmeldte i mindre grad enn andre brukergrupper benytter Navs digitale løsninger. De bruker nettsidene først og fremst for å sjekke utbetalinger eller sende inn dokumentasjon, men sjeldnere til mer omfattende selvbetjeningsoppgaver. Sykmeldte rapporterer også lavere tilfredshet med både informasjon og selvbetjening på Navs nettsider, noe som

antyder at de digitale løsningene i mindre grad er tilpasset denne brukergruppens behov. Et viktig funn er at sykmeldte ofte har helseplager som gjør digitale prosesser krevende, eksempelvis kognitive utfordringer, lav energi eller psykiske belastninger som depresjon. Dette gjør at selv relativt enkle digitale oppgaver kan bli overveldende. For noen førte digitale feil eller misforståelser til at ytelsene stoppet opp, noe som skapte krisesituasjoner og gjorde fysisk oppmøte nødvendig. Flere sykmeldte i intervjumaterialet fortalte om problemer med å forstå digitale skjema, manglende oversikt i prosessen og vanskeligheter med å vite hva Nav forventer digitalt. Studien viser også at mange sykmeldte faller i gruppen med lav digital kompetanse, noe som øker risikoen for uheldige konsekvenser i et system som gradvis digitaliseres. Et annet sentralt funn er at digitalisering ikke erstatter fysisk oppmøte for sykmeldte. Tvert imot kan digitale henvendelser skape nye spørsmål som igjen fører til at brukerne må møte opp ved Nav-kontorene. Sykmeldte fremstår som en gruppe med komplekse behov, der digitalisering både kan forenkle enkelte prosesser, men samtidig skape barrierer som gjør dem mer sårbare.

5.1.4 Opplevde koordineringsutfordringer: Retur til arbeid som usikker, uforutsigbar, omveltende og kompleks prosess

Denne temaseksjonen belyser hvordan retur til arbeid ofte oppleves som en usikker, uforutsigbar og kompleks prosess for sykmeldte, preget av koordineringsutfordringer mellom sentrale aktører som Nav, helsevesenet og arbeidsgiver. På tvers av studiene beskrives opplevelser av fragmenterte tjenester, lange ventetider, uklare ansvarsforhold og motstridende forventninger. Dette er forhold som bidrar til å forsterke helsebelastning, skape emosjonell utrygghet og konsekvenser som utsatt eller problematisk tilbakevending til arbeid. Andre bidrag belyser hvordan dialogmøter og arbeidsrettede tiltak både kan fungere som støtte og som en kilde til press, der Navs fokus på aktivitet og progresjon til tider overskygger den sykmeldtes egen opplevelse av helse, tempo og behov (Juritzen et al., 2021). Flere studier viser hvordan manglende samordning mellom ytelser og tjenester, særlig i overganger mellom sykepenger og arbeidsavklaringspenger, skaper betydelig usikkerhet, også blant personer med høy systemforståelse (se Proba, 2015). Samlet tegner studiene et bilde av retur til arbeid som en langvarig og sårbar prosess, der organisatorisk fragmentering og sviktende koordinering får konkrete konsekvenser for den enkeltes trygghet, mestring og mulighet til varig arbeidsdeltakelse.

Det har tradisjonelt vært et betydelig skille mellom sektorene arbeid og helse. Tjenestene har hatt ulike mål og arbeidsmåter, med arbeidsrettet oppfølging på en side og helsemessig og medisinsk behandling på den andre siden. Flere studier viser at sykmeldte har opplevelser preget av mangel på koordinering, integrasjon og kontinuitet mellom Nav og helsevesen, som kan forverre helse og føre til utsatt retur til arbeid (Strømstad et al., 2024). Deltakere forteller om lange ventelister på behandling, vurdering og operasjoner (Lervik et al., 2025). Manglende koordinering mellom ulike aktører forsterker opplevelsen av fragmentering og ansvarspulverisering (Standal, Aasback et al., 2024): «Jeg kunne ønske at alle kunne treffes samtidig. Men alle har fulle kalendere. Det er silotenkning i de ulike organisasjonene. Man sitter igjen med en følelse av ansvarsfraskrivelse. [...] man føler seg som en kasteball. Det er mange fine ord, men hvem tar hovedansvaret?» (Arbeidstaker, Standal, Aasback et al., 2024, s. 29).

Ulike tidshorisonter mellom Navs sykepengeordning og behandlingsprosesser i helsevesenet bidrar også til at prosessen oppleves uforutsigbar. For sykdommer som kreft er det store individuelle forskjeller mellom deltagerne når det gjelder diagnose, behandlingsforløp og reaksjoner på behandlingen (Proba, 2015). En stor andel kreftpasienter går gjennom behandlinger som varer mer enn ett år, og mange kreftpasienter har seneffekter som gjør at de har redusert kapasitet i lang tid etter at sykdommen har gått ut. Informantene i Probas undersøkelse opplevde at det tok tid å komme seg i form igjen etter at behandlingsforløpet var

over, og de fleste informantene gikk ut hele sykepengeperioden. Samtidig var de opptatt av å sikre jobben og inntekten sin. Endel gikk tilbake til arbeidet selv om de egentlig ikke følte seg klare for det. Flere forteller at de har brukt opp alt av feriedager og opparbeidet avspasering for å forlenge muligheten til å være hjemme etter at sykepengeperioden er over. Som en informant fortalte:

Jeg gjorde alt jeg kunne for å utsette datoen. Jeg tok ferien fra året jeg var sykmeldt og overførte en del av det. Jeg tok det ut som fridager slik at jeg slapp å jobbe hele dager. Jeg brukte to ferier som buffer for å slippe å være sykmeldt. På denne måten forlenget jeg perioden så jeg slapp å jobbe fullt. (Informant med kreft, Proba, 2015, s.60)

Noen sykmeldte gikk helt eller delvis over på AAP, men flere så det ikke som et mulig alternativ å gå over på AAP, da det ville innebære en for stor inntektsreduksjon. Når en ansatt er sykmeldt ut over sykepengeperioden har arbeidsgivere ikke lenger plikt til å opprettholde arbeidsforholdet. Flere informanter fortalte de kjente noen som hadde mistet jobben fordi de ikke klarte å komme tilbake. Noen var redde for å miste egen jobb, og gjorde derfor alt de kunne for å komme tilbake på jobben før sykepengeperioden gikk ut. For andre var dette ikke et tema, fordi arbeidsgiver var tydelig på, eller hadde en uttalt personpolitikk, om å opprettholde arbeidsforholdet lengre. Flere så også det å unngå å «bli trygda» som en viktig drivkraft for å returnere til jobb. De opplevde at å motta AAP-ytelsen ville medføre et stigma i deres omgivelser, som også kunne forverre mulighetene for å komme tilbake i jobb.

Dialogmøtene er en sentral arena for koordinering mellom aktørene i sykeoppfølgingsløpet. Mens det første dialogmøtet skjer innen sju uker etter at sykmelding startet, og er en arena for arbeidstaker, arbeidsgiver og ofte sykmelder (fastlege), har Nav-kontoret ansvar for dialogmøte 2 som skal gjennomføres 26 uker inn i sykmeldingsløpet, samt dialogmøte 3 som gjennomføres mot slutten av sykepengeåret. I dialogmøte er Nav-veileder og arbeidsgiver til stede, og ofte blir fastlege invitert inn. Hovedverneombud, fagforening eller bedriftshelsetjeneste kan også delta ved behov.

Juritzen et al (2021) undersøker hvordan ulike aktører i dialogmøtene (Nav, arbeidsgiver, fastlege og den sykmeldte) forstår/vurderer den sykmeldtes helsetilstand og arbeidsevne. Studien er basert på observasjon av fem dialogmøter (Nav, arbeidsgiver, sykmeldt, fastlege), og intervjuer med alle møtedeltakere etter hvert møte. For vårt formål er det særlig relevant at studien (1) undersøker hvordan sykmeldtes erfaringer og uttrykte kroppslige plager møtes og oversettes til forventninger om aktivitet eller gradert arbeid i møtene, og (2) Hvordan rollen som «arbeidsfør» eller «aktiv» forhandles frem, og hvordan dette påvirker sykmeldtes opplevelse av Navs oppfølging. Analyse av dialogen og forhandlingen mellom aktørene i dialogmøtepraksis er teoretisk forankret i Annemarie Mols teori om «the body multiple», som forenklet sagt dreier seg om hvordan møtet mellom ulike aktører skaper ulike «versjoner» den sykmeldtes tilstand, med vekt på ulike forståelser av den sykmeldtes kropp og helsemessige situasjon.

Sykmeldte beskriver i dialogmøtene både konkrete kroppslige plager og en betydelig usikkerhet knyttet til egen arbeidsevne. Når retur til arbeid blir tema, kommer det tydelig frem ambivalens og bekymring for å belaste kroppen for tidlig eller for mye. Sykmeldte opplever motstridende forventninger mellom egen tilstand («kropp»), de medisinske vurderingene og arbeidslivets krav. Møtene kan gi støtte, men også oppleves som pressende, særlig når Navs mål med møtet overskygger den sykmeldtes perspektiv. Navs fokus på aktivitet og rask retur til arbeid bidrar samtidig til å omforme sykmeldtes egne vurderinger av situasjonen til forventninger om gradert arbeid eller tiltak. I dialogmøtene rettes oppmerksomheten systematisk mot arbeidsevne, produktivitet og progresjon, noe som kan gjøre at den sykmeldtes helseerfaringer og begrensninger får mindre plass. Dette kommer tydelig frem i møtene, der Nav fremstår som den

utålmodige parten når bedring uteblir de første månedene av sykefraværet. Dialogmøtene kan på denne måten fungere både som støtte og som en kilde til press. Når Navs målsetting om rask arbeidsdeltakelse får forrang, kan den sykmeldtes perspektiv og tempo bli underordnet. Dette bidrar til at sykmeldte opplever motstridende forventninger mellom egen kroppslige tilstand, medisinske vurderinger og arbeidslivets krav. En informant beskriver hvordan dette skaper behov for selvbegrensning og frykt for å starte for tidlig:

Jeg er litt redd for at det til tider er veldig mye å gjøre der nede [på arbeidsplassen], og jeg har også hatt andre arbeidsoppgaver, og det å få gjort alt med en gang og begynne å ta tak i dokumenter som har ligget og ventet i nesten seks måneder – så egentlig må man holde igjen og ikke begynne for tidlig. (Bruker, vår oversettelse, Juritzen, 2021, s. 56)

Også andre studier viser at sykmeldte opplever dialogmøte 2 som utrygt og belastende, og i større grad vektlegger Navs kontrollfunksjon enn støtte. I studien om sykmeldte med innvandrerbakgrunn og deres erfaringer med Nav, finner Djuve et al. (2015) erfaringer preget av usikkerhet og engstelse knyttet til dialogmøte. Studien finner at frykten ble redusert når de sykmeldte fikk større forståelse for hva som skulle foregå, og hvorfor. En kvinnelig intervjudeltager, som kom til Norge som barn beskrev en opplevelse av dialogmøtet som skummelt og uforutsigbart:

Jeg visste ingen ting. Det var derfor jeg ba tillitsvalgt om å bli med. Jeg var litt redd for at jeg ikke skulle forstå alt og ende opp med skrive under papirer der det sto noe mellom linjene som jeg ikke forsto og som kunne være dårlig for meg. Jeg hadde hørt om det fra noen andre – på andre arbeidsplasser. (Informant med innvandrerbakgrunn, Djuve, 2015, s. 36)

Stray & Thomassen (2023) inneholder noe data om sykmeldtes erfaringer med dialogmøtene, selv om hovedfokus er på å utforske hvordan organisatoriske betingelser legger premisser for Nav-veileders skjønnsutøvelse med fokus på dialogmøtet som en arena med flere aktører og interesser. Studien er basert på ti lydopptak av dialogmøte 2, 14 måneder etnografisk feltarbeid, og ni intervjuer med veiledere. Brukerperspektivene kommer fra dialogmøte-opptak og veilederbeskrivelsene. Flere sykmeldte kommer til møtet med frykt og føler at de blir «kalt inn på teppet». Brukere uttrykker at dialogmøtet fremstår mer som en arena for Navs kontroll enn for støtte: «Jeg vil bare svare på det dere lurte på om meg.» Brukernes komplekse helseplager gjør Navs spørsmål vanskelige å svare på, og enkelte opplever press når arbeidsgiver avbryter eller korrigerer dem. I møtene fremstår brukerens posisjon som svak («low client capital»), med begrenset taletid og innflytelse. Dette antyder at Nav bør styrke trygghet, forklaring og reell inkludering av brukerens stemme i dialogmøtene.

5.2 Erfaringer med forsøks- og utviklingsprosjekter innen Navs sykefraværsoppfølging

Forskningen på forsøks-, utviklings- og pilotprosjekter inkluderer 15 studier og omhandler ulike tjenestemodeller. Det er prosjekter som bygger på kartlegging av sykmeldtes jobbforventninger for å prioritere sykmeldte som igjen får tettere oppfølging (Oxford et al., 2025; Oxford Research., 2023a), utprøving av en satsning med kompetansetiltak for sykmeldte kombinert med ekstra oppfølging (Oslo Economics, 2022) og samordning på fastlegekontoret ved å samlokalisere kognitiv terapeut og jobbspesialist i fastlegekontor (Oxford Research, 2022). Andre prosjekter handler om å prøve ut oppfølgingssamtaler tidlig i sykefraværsløpet (Standal, Foldal et al. 2024) og veiledere som benytter motiverende intervju som del av sykefraværsoppfølgingen (Foldal, 2020). Videre er det flere evalueringer av ulike tjenestemodeller som Senter for

sykefraværsoppfølging (Fyhn et al., 2022), Hedmarksmodellen (Proba, 2016), Sykmeldt i jobb (Falkum et al., 2017), ny medisinsk vurdering etter seks måneders sykmelding (Mæland et al., 2018), individuell jobbstøtte (IPS) for unge (Malmberg-Heimonen, 2024) samt for personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser (Reme et al., 2016) og lavterskeltiltak i kommuner (Frisk bris i Bamble kommune; Haukelien, 2018).

I analysen har vi identifisert to tema: (1) Relasjonell og behovsrettet veiledning oppleves positivt, og (2) Godt samarbeid er viktig for sykmeldtes opplevelse og tilbake-til-arbeid-prosesser.

5.2.1 Relasjonell og behovsrettet veiledning oppleves positivt

Betydningen av relasjonen mellom sykmeldt og Nav-veileder fremheves i en rekke studier av de ulike forsøks- og utviklingsprosjektene. Flere av prosjektene innebærer at deltagerne får flere samtaler med veiledere og tilbud om noe tettere oppfølging. En positiv relasjon preges av at veiledere møter sykmeldte med anerkjennelse for deres situasjon, tar seg tid til å forstå og vise dette i praksis, tålmodighet og å hjelpe med konkrete tips og strategier som oppleves nyttige. Noen av studiene belyser metodikker som setter inn noen ekstra samtalepunkter i sykefraværsoppfølgingen (Foldal, 2020; Standal, 2024; Oxford Research, 2023a; Oxford Research, 2025), mens andre belyser mer kontinuerlig oppfølging over tid (Oslo Economics, 2022; Malmberg-Heimonen et al., 2024; Reme et al., 2016).

I en studie av et prosjekt hvor motiverende intervju (MI) benyttes som del av sykefraværsoppfølgingen, fremhever Foldal (2020) betydningen av relasjonen mellom veileder og sykmeldt. Studien undersøker hvordan sykmeldte arbeidstakere opplever motiverende intervju (MI) som en del av Navs oppfølging i retur-til-arbeid-prosessen, med vekt på hva slags elementer deltakerne opplevde som nyttige eller mindre relevante, og hvordan MI-samtalene påvirket deres motivasjon og mestring. Utvalget består av 16 sykmeldte (13 kvinner og 3 menn) mellom 33 og 60 år. Deltakerne hadde vært sykmeldt i minst åtte uker, med både psykiske og fysiske diagnoser (muskel- og skjelettplager, diffuse smerter og vanlige psykiske lidelser). Alle hadde gjennomført to MI-samtaler med Nav-veileder.

Foldal (2020) identifiserer tre sentrale temaer som beskriver hvordan sykmeldte opplever Navs oppfølging gjennom MI. For det første fremstår relasjonen mellom sykmeldt og Nav-veileder som avgjørende. Flere deltakere beskrev lave forventninger og hadde en antakelse om at Navs rolle hovedsakelig var kontrollorientert. MI-samtalene utfordret disse forestillingene. De beskrev veilederne som lyttende, varme og oppriktig interesserte i deres situasjon. Møteformen, som skapte trygghet og rom for å snakke fritt, ble løftet frem som avgjørende for å kunne dele utfordringer og utforske løsninger. Ansikt-til-ansikt-kontakt ble av flere fremhevet som særlig viktig for å oppleve seg sett og tatt på alvor.

Et annet sentralt funn handler om normalisering og emosjonell støtte som del av oppfølgingen. Mange av deltakerne fortalte om skyldfølelse, skam og stigma knyttet til det å være sykmeldt. MI-samtalen bidro til å dempe disse følelsene, ved at veilederen møtte dem med forståelse og uten vurdering eller press. For mange var dette første gang de opplevde Nav som en aktør som ga rom for å snakke om både helse og arbeid på en trygg og ikke-dømmende måte. Denne emosjonelle støtten ble fremhevet som en betydelig lettelse i en ellers vanskelig situasjon.

Et tredje hovedfunn er at MI bidro til justering av deltakernes strategier for retur til arbeid. Samtalene førte til økt selvinnsikt, bedre forståelse av egne behov og mer realistiske vurderinger av tempo og tilpasning i tilbakeføringsprosessen. Mange opplevde at samtalen styrket deres opplevelse av mestring og ga dem konkrete steg videre, for eksempel en mer gradvis tilnærming til arbeidsoppgaver, tydeligere dialog med arbeidsgiver eller bedre struktur for oppstart. Flere

fortalte at MI-samtalen hjalp dem å vurdere barrierer og muligheter på en ny måte. Samtidig erfarte noen at MI var mindre relevant når de allerede hadde en klar plan og god støtte rundt seg. Dette understreker betydningen av å tilpasse oppfølgingen til den enkeltes situasjon og behov.

Siden 2021 har IPS ung (individuell jobbstøtte for unge) vært et tiltak rettet mot personer under 30 år som er under aktiv behandling og har nedsatt arbeids- eller funksjonsevne, som lider av moderate til alvorlige psykiske lidelser og/eller har rusmiddelproblemer. Målet med IPS ung har vært å øke gjennomføringen av utdanning og lærlingeløp, samt å hjelpe flere unge mennesker med å komme inn i ordinært arbeid. Evalueringen (Malmberg-Heimonen et al., 2024) undersøker om IPS ung bidrar til deltakelse i arbeid, lærlingeløp eller utdanning, og deltakernes erfaringer, basert på elleve intervjuer med deltakere, en spørreundersøkelse til deltakere med 98 besvarelser, i tillegg til et bredere kvalitativt og kvantitativt materiale. Resultatene viser at flertallet av deltakerne som ble intervjuet eller svarte på spørreundersøkelsen er fornøyde med IPS ung, og flere mener at jobbspesialisten har hjulpet dem med å komme i jobb og utdanning. Deltakerne forteller også om støtten de får fra jobbspesialisten. Et hovedinntrykk er at deltakerne opplever å bli lyttet til og tatt på alvor, og at de opplever at jobbspesialisten stiller opp og er tilgjengelig. De fleste forteller om gode erfaringer med IPS ung, men noen få forteller også om negative erfaringer grunnet lav økonomisk støtte fra Nav, dårlig samarbeid med helse eller at de har hatt ulike erfaringer med ulike jobbspesialister.

Med begrensede ressurser i forvaltningen og økende anerkjennelse av behovsrettet og individuelt tilpasset oppfølging, blir spørsmålet om *prioritering* av hvilke sykmeldte som har mest nytte av tettere oppfølging sentralt i politikk- og tjenesteutviklingsdiskusjoner (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024). En fremgangsmåte er at sykmeldte med risiko for langvarig sykefravær identifiseres på et tidlig tidspunkt, for å kunne prioritere og tilpasse sykefraværsoppfølgingen til de som trenger det mest. Kartlegging av sykmeldtes jobbforventninger har vært gjenstand for mye forskning. I en kunnskapsoppsummering konkluderer Øyeflaten et al. (2024) at sykmeldtes egne jobbforventninger i stor grad synes å predikere om de faktisk kommer tilbake i jobb.

I litteraturgjennomgangen har vi inkludert to studier som undersøker jobbforventninger og behovsrettet oppfølging – Oxford Research et al. (2025) og Oxford Research (2023). Basert på en følgeforskning over to år og en kombinasjon av kvalitativt og kvantitativt materiale, har Oxford Research et al. (2025) evaluert en oppfølgingsmetode implementert i Nav Øst-Viken og Vest-Viken. Vi konsentrerer oss her om studiens åtte intervjuer med sykmeldte. Metoden er basert på (1) profilering for å identifisere hvilke sykmeldte som bør kartlegges ved å sende profileringsspørsmål i uke 8, (2) kartlegging, det vil si å få en oversikt over den sykmeldtes situasjon, mål og oppfølgingsbehov for å legge grunnlag for riktig oppfølging og (3) oppfølging tilpasset den enkeltes mål og behov. I følgeevalueringen av Nav Vestlands utviklingsprosjekt om sykefraværsoppfølging undersøker Oxford Research (2023) hvordan sykmeldte erfarer det å få spørsmål om jobbforventninger per melding, og det å få en ekstra telefonsamtale med Nav-veileder om egen situasjon og mulighet til medvirkning. Studien bygger på et omfattende datamateriale totalt sett, og sykmeldte er intervjuet, men så vidt vi kan se oppgis ikke hvor mange, utover formuleringen «antallet intervjuer med sykmeldte er lavt» (Oxford Research et al., 2023, s. 19).

Når det gjelder prosjektdeltagernes erfaringer, undersøker Oxford Research et al. (2025) blant annet hvordan sykmeldte oppfattet meldingen med profileringsspørsmål, og hvordan de opplevde kontakten med Nav. Det har vært en bekymring om sykmeldte kan oppleve en slik melding som kontrollerende eller pressende. Siden intervjuet foregikk lang tid etter at deltagerne hadde fått profileringsmeldingen, var det flere som hadde glemt om de hadde mottatt meldingen eller ikke. Deltagere som kunne huske å ha fått den, svarte at de tolket det mest som et praktisk spørsmål,

og opplevde ikke at det skapte press. I følgeevalueringen av Nav Vestlands prosjekt finner Oxford Research (2023) at spørsmålet om jobbforventning fra Nav ofte setter i gang refleksjon om egen situasjon blant sykmeldte. Samtidig kan meldingene skape usikkerhet, både om Navs rolle, om intensjonen bak spørsmålet og om hvordan svarene kan bli brukt. Noen sykmeldte opplever også at spørsmålet kan tolkes som et signal om at Nav forventer positiv innstilling til retur i jobb.

I prosjektet i Øst- og Vest-Viken var deltagerne i hovedsak fornøyde med oppfølgingen fra Nav (Oxford Research et al., 2025). Av de som hadde tidligere sykefraværserfaring mente et flertall at de fikk bedre oppfølging i dette prosjektet. Også spørreundersøkelsen i prosjektet blant sykmeldte (n = 963) understøtter intervjufunnene ved å vise stor grad av fornøydhet med oppfølgingen de fikk. Dialogen med Nav beskrives som støttende og konstruktiv. Intervjudeltagerne mener det er spesielt positivt å ha en egen kontaktperson som er aktiv, selv tar kontakt, og er tilgjengelig for spørsmål og avklaringer. Deltagerne opplever det som viktig at Nav forstår deres situasjon, kjenner til deres spesifikke utfordringer knyttet til helsesituasjon og forhold på arbeidsplassen. Studien fremhever at sykmeldte ønsker oppfølging som møter deres behov og at de setter pris på fleksible løsninger. «De hørte på meg og vi ble enige, uten at jeg kjente på et press om arbeidsdeltakelse. Det var veldig viktig for meg og gjorde dialogen bra og nyttig.» (sykmeldt; Oxford Research et al., 2025, s. 37). Noen deltagere vektlegger også at mindre tett oppfølging er naturlig når deres behov og situasjon tilsier det. Informantene peker videre på en spenning de opplever mellom Navs regelverk om lovpålagte vilkårsvurderinger, og tilpasning til individuelle behov. En informant som var sykmeldt, delvis ufør og har søkt om uførepensjon opplevde å måtte gjennomføre tiltak for å få rett til videre støtte eller overgang til annen stønad, til tross for at veileder vet hva konklusjonen vil bli og at tiltaket ikke vil endre den sykmeldtes situasjon.

Det er galskap å bruke penger på tiltak for meg når jeg er fast ansatt og lederen min sier at hun bare ønsker meg tilbake igjen, men jeg er for kronisk syk for det. Jeg har jo mulighet til å komme tilbake i så liten stilling som mulig. Jeg tenker jeg kunne fått litt tilpasning og ventet på at jeg ble bedre. Jeg tenker jeg kunne fått dispensasjon for å ikke dra på dette tiltaket. Pengene kunne blitt brukt annerledes. (Sykmeldt som er delvis ufør og har søkt om uførepensjon, Oxford Research et al., 2025, s. 42).

Det bredere datamaterialet i prosjektet viser at situasjoner hvor lovverk og system gir pålegg som oppleves lite hensiktsmessige i situasjonen skaper frustrasjon og oppleves unødvendig, både for sykmeldt og veileder.

Sammenlignet med Viken-prosjektet fremstår den ekstra oppfølgingen i Nav Vestland slik det beskrives, i form av én telefonsamtale med sykmeldt tidlig i løpet, som vesentlig mer begrenset. Samtidig finner Oxford Research (2023) at sykmeldte vektlegger at samtalen gir rom for å reflektere over egen arbeidsevne og muligheter for å komme tilbake i jobb. Flere venter på behandling eller operasjon og forventer derfor ikke retur til arbeid på kort sikt, men uttrykker likevel et tydelig mål om å komme tilbake når helsesituasjonen tillater det. Hovedtema i samtalen er dialogen med arbeidsgiver, muligheter for tilrettelegging, forventninger om retur til arbeid og behandlingsforløp. Mange sykmeldte stiller også spørsmål om egne plikter i sykefraværsoppfølgingen, og noen bruker samtalen til å få avklart innholdet i varselbrev om mulig stans i sykepenger. Et gjennomgående inntrykk blant de intervjuede sykmeldte er at arbeidsgivers tilrettelegging oppleves som utilstrekkelig. Tilrettelegging tas likevel opp i dialog både med Nav og arbeidsgiver, men sykmeldte beskriver at mulighetene ofte er begrensede over tid, avhengig av arbeidsevne, stilling og forhold på arbeidsplassen. Sykmeldte uttrykker at det er viktig å kunne medvirke i oppfølgingen. Telefonsamtaler med veileder oppleves som en mulighet til å forklare situasjonen sin bedre og forstå Navs rolle og forventninger. Flere beskriver at de blir tryggere i løpet av samtalen og setter pris på å kunne utdype svarene sine og få veiledning om

prosessen videre. Samtalene gir også informasjon om roller, ansvar og krav i sykefraværsoppfølgingen. Veiledere erfarer at mange sykmeldte ikke er klar over hva medvirkningsplikten innebærer, og at denne oppklaringen oppleves som nyttig for sykmeldte.

Standal, Foldal, et al. (2024) viser hvordan tidlige oppfølgingssamtaler med Nav kan fungere som en viktig relasjonell støtte i sykefraværsforløpet. Studien undersøkte hvordan sykmeldte arbeidstakere erfarte tidlige oppfølgingssamtaler med Nav-veiledere ved 14 og 16 ukers sykefravær, med et utvalg (n = 26) mellom 31 og 61 år, 19 kvinner og 7 menn, som hadde vært sykmeldt i minst åtte uker. Samtalene handlet om å kartlegge sykmeldtes arbeidssituasjon, relasjon til arbeidsgiver, deres retur-til-arbeid plan, behandlingsplan og arbeidsevne, og ga informasjon om rettigheter og plikter samt mulige tiltak. Et sentralt funn er at samtalene fungerte som et verdifullt «utenfrablikk» på deltakernes retur-til-arbeid-prosess. Møtene med veileder ble beskrevet som en arena der deltakerne fikk støtte og oppmuntring, samtidig som veilederen stilte spørsmål som utfordret deres egne vurderinger på en konstruktiv måte. Dette bidro til refleksjon rundt tempo, arbeidsbelastning og realistiske forventninger, og ga deltakerne en opplevelse av å ikke stå alene i prosessen. Samtidig var det nettopp kombinasjonen av støtte og profesjonell distanse som gjorde oppfølgingen meningsfull for mange. Deltagerne hadde særlig positive opplevelser av den første samtalen, mens den andre samtalen, som kom bare to uker etter den første, opplevdes som en unødvendig repetisjon.

Videre viser Standal, Foldal et al. at oppfølgingssamtalene bidro til økt forståelse for regelverk, rettigheter, ytelser og rammer for sykefravær, noe deltakerne opplevde som særlig nyttig tidlig i forløpet. Informasjon bidro til nye refleksjoner rundt økonomiske konsekvenser og utfordringer ved å være sykmeldt. Deltagerne var fornøyde med agendaen knyttet til både kortsiktige og langsiktige planer. Deltagerne opplevde at veilederne ga støtte både til planer preget av lavt og høyt tempo for retur. Veileder ga også innspill på ulike strategier, som å justere arbeidsmengde, oppgaver og arbeidstid. Et tredje hovedfunn handler om hvordan deltakerne gjennom samtalene opplevde en empatisk og personlig side av Nav-systemet. Mange gikk inn i oppfølgingen med forventninger om et distansert og vanskelig tilgjengelig system, preget av kontroll og overvåking. Møtet med veiledere som ble erfart som imøtekomende, interesserte og samarbeidsorienterte bidro til å redusere frykt og motstand. Flere deltagere påpekte at oppfølgingssamtalene nesten hadde en terapeutisk karakter.

Vet du, jeg opplevde [samtalene] veldig positivt. Jeg møtte en veileder som viste mye forståelse, og for meg var det nesten terapeutisk å snakke med henne. Jeg satt der og tenkte wow, enten har det skjedd noe med Nav eller så er denne personen håndplukket for meg. (Intervju 5; vår oversettelse; Standal, Foldal et al., 2024, s. 5).

Samtalene var preget av en forståelsesfull atmosfære, og veilederne ble oppfattet som genuint interesserte i deres situasjon og i å samarbeide og reflektere med den sykmeldte rundt retur-til-arbeid-planen. Samtidig peker studien på en spenning: For noen sykmeldte opplevdes denne nærheten som emosjonelt krevende, særlig fordi veilederne også representerte et system med myndighet, kontroll og sanksjonsmuligheter. Dette illustrerer hvordan relasjonell oppfølging i Nav alltid balanserer mellom støtte og kontroll, og hvordan denne dobbeltheten kan prege den sykmeldtes opplevelse av trygghet i oppfølgingen.

Kjærgård (2022) undersøker hvordan sykmeldte opplevde et karriereveiledningsopplegg som del av sykefraværsoppfølging, og hva slags betydning karriereveiledning fikk for sykmeldte, basert på intervjuer med fem sykmeldte. En faktor som i studien fremheves som sentral av forfatterne er at karriereveiledningen tilbys i et eget, uavhengig karrieresenter utenfor Nav. Forfatterne mener dette gjorde at sykmeldte kunne være friere og mer åpne enn i møter med Nav-veileder.

Kompetansetiltak for sykmeldte var et utviklingsprosjekt for mer og tidligere bruk av opplærings- og kompetansetiltak i sykefraværsforløpet, som også innebar en mer aktiv veilederrolle. Utprøvingen ble iverksatt i Nordland, Troms og Finnmark, Agder, Innlandet og Øst-Viken i perioden 2021–2023. I en prosessevaluering viser Oslo Economics (2022) at deltakerne opplevde Navs oppfølging som støttende, avklarende og motiverende, med jevn kontakt og praktisk bistand gjennom hele prosessen. Studien bygger på intervjuer med fem sykmeldte deltakere i tiltaket, i tillegg til et bredere intervjumateriale med prosjektmedarbeidere, Nav-veiledere og arbeidsgivere.

Både sykmeldte og veiledere beskrev kompetansetiltaksprosjektet som nyskapende idet sykmeldte faktisk får et «reelt tilbud» fra Nav, noe som også synliggjør hvor begrenset oppfølgingen er for mange sykmeldte innenfor det standardiserte sykefraværsløpet. Sykmeldte i kompetansetiltak forteller at de er svært fornøyde med prosessen rundt gjennomføringen, og at de har følt seg frie i valg av tiltak. Oppfølgingen de mottok fra Nav beskrives som tett, støttende og avklarende. Deltagerne forteller at de har hatt jevnlig kontakt med veileder, og at Nav hjelper med motivasjon, oversikt over praktiske krav, søkeprosess, start av kurs og koordinering. Nav-veilederens rolle som koordinator og samtalepartner bidro til å gi oversikt, redusere usikkerhet og støtte realistiske vurderinger av nye yrkesvalg og kurs under sykefraværet. Kandidater får hjelp til å vurdere realismen i nye yrkesvalg og til å velge kortere kurs som er gjennomførbare under sykefraværet. Samtidig påpekte to intervjudeltakere at de opplevde at tiltaksleverandørene hadde for svake opplegg som var lite nyttige.

5.2.2 Godt samarbeid er viktig for sykmeldtes opplevelse og tilbake-til-arbeid-prosesser

Mangelfull koordinering og integrering på tvers av arbeid og helsesektorene er en betydelig utfordring, som vist i en rekke studier (Sadeghi et al., 2024). En rekke faktorer bidrar til utfordringer, både ulike mål i tjenestene, prioriteringsdilemmaer, finansieringsmåter og forskjellig organisering av forløp som skaper utfordringer for samhandling. Innen sykefraværsoppfølging finner vi en rekke forsøks- og utviklingsprosjekter som handler om nettopp å prøve ut integrerte samhandlingsmodeller (Oxford Research, 2024; Oxford Research, 2025; Oxford Research, 2023a; Reme, 2016; Mæland et al., 2018). Andre prosjekter handler mer om samarbeid internt i Nav (Proba, 2016; Fyhn, 2022). I de inkluderte studiene finner vi både gode brukererfaringer og opplevelser som peker mot underliggende utfordringer i tjenesteapparatet med å skape god samhandling på tvers.

I «Fastlegeprosjektet» samlokaliseres jobbspesialist og kognitiv terapeut på fastlegekontor. Oxford Research (2024) har undersøkt hvordan samarbeidsmodellen utvikles og fungerer, herunder hvordan brukerne opplever samarbeidet. Datamaterialet består av sju intervjuer med brukere, gjennomført som korte telefonintervju på 15–20 minutter, samt en rekke andre datakilder (intervjuer med andre aktører, spørreundersøkelse, møteobservasjon, workshoper, administrative data). Fastlegeprosjektet ble startet opp i Nav Øst-Viken i 2022 på fem privattrevne fastlegekontor. En sentral målsetting er at brukeren skal oppleve et helhetlig og koordinert tilbud fra Nav og primærhelsetjenesten, samt at prosjektet skal skape mer tverrfaglig samarbeid, redusere samhandlingsbarrierer og legge til rette for at fagpersonene jobber sammen med pasienten mot felles mål. Målgruppen er personer som står i fare for å bli sykmeldt eller er sykmeldt på grunn av psykiske helseutfordringer og/eller muskel- og skjelettlidelser.

Brukerinformanter i studien forteller at de opplever oppfølgingen fra fastlege, kognitiv terapeut og Nav som sammenhengende og at de stort sett er fornøyde med tilbudet. Deltakere med erfaring fra tidligere sykefraværsoppfølging vurderte det nye tilbudet som «vesentlig bedre» (Oxford Research, 2024, s. 64). Generelt er brukerne særlig fornøyde med samtalerne med kognitiv terapeut. De fleste brukere i tilbudet var over 30 år. Flertallet var sykmeldt ved oppstart av

behandlingsløpet, og en betydelig andel hadde vært sykmeldt i over åtte uker da de fikk tilbud om arbeidsrettet kognitiv terapi.

En utfordring i prosjektet var opplevelser av mangelfull kommunikasjon og samhandling mellom fastlege, jobbspesialist/Nav og terapeut. Som en bruker fortalte: «Føltes som at det har vært to løp. Kognitiv terapeut på den ene siden og Nav på den andre. Og fastlegen på utsiden.» (Bruker; Oxford Research, 2024, s. 62). En annen utfordring er at kun et fåtall fikk oppfølging fra jobbspesialist. De to intervjudeltagerne som hadde fått oppfølging, hadde begge opplevd bytte av jobbspesialist underveis, noe som skapte frustrasjon og mangel på kontinuitet. Overordnet, og basert på det totale datamaterialet, konkluderer Oxford Research at samlokalisering var vanskelig å få til i prosjektet. Fastlegene var lite tilgjengelige og hadde begrenset tid til å samarbeide, og samlokalisering av alle aktørene ble bare realisert ved ett av fem legekontor.

Et samarbeidstiltak på tvers av arbeid og psykisk helse er *Individual Placement and Support* (IPS, på norsk Individuell jobbstøtte), en modell som en rekke studier har vist har god effekt på overgang til arbeid. Mens avklaring, arbeidsrettet rehabilitering og oppfølging er de vanligste arbeidsmarkedstiltakene for sykmeldte, er IPS tiltak som også brukes, men i mindre grad (Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2024: 49). Målgruppen for IPS er personer med moderate til alvorlige psykiske lidelser som mottar behandling i psykisk helse-tjeneste og har motivasjon til å få en ordinær jobb, men modellen har også blitt modifisert til andre målgrupper, som unge (Malmberg-Heimonen et al., 2024).

IPS som samarbeidstiltak innebærer at den enkelte bruker får arbeidsrettet, tilpasset oppfølging fra jobbspesialister, terapeutisk behandling fra behandler ved DPS eller psykisk helse-tjeneste, og hjelp med administrasjon og økonomi av Nav-veileder, og at tjenestene koordinerer hjelpen på tvers. Reme (2016) evaluerte seks IPS pilotprosjekter som pågikk i perioden 2012–2016. For vårt formål er det relevant at studien undersøker hvordan deltakerne, inkludert sykmeldte, opplever oppfølgingen i IPS, basert på telefonintervjuer med tolv personer. Deltakerne som mottok IPS rapporterte gjennomgående stor tilfredshet med oppfølgingen, særlig knyttet til tilgjengelighet, god relasjon til jobbspesialist, individuell tilpasning tilpasset brukernes egne ressurser, tilpasning til helsetilstand og jobbfokus i oppfølgingen. Oppfølgingen ble opplevd som tett, personlig og relevant for den enkeltes situasjon: «Du føler ikke du blir dømt, du føler at de er veldig åpne, og de er der for å hjelpe deg.» (IPS-deltager, Reme, 2016, s. 61). Informanter opplevde at jobboppfølgingen var tilpasset og tok hensyn til helsetilstanden deres, for eksempel gjennom tilpasning av tempo og at man gikk videre når man så at et arbeidsforhold eller oppgaver ikke ville passe. «Jeg er veldig glad for det tilbudet både med IPS, at man tar folk på alvor på den måten som man gjør via det programmet, det er veldig viktig altså. For vi sliter noe forferdelig. Vi gjør det» (IPS-deltager, Reme, 2016, s. 62).

I følgeevalueringen av utprøving med kartlegging av jobbforventninger i Nav Vest-Viken og Øst-Viken, undersøker Oxford Research et al. (2025) hvordan sykmeldte opplevde samarbeidet mellom Nav, arbeidsgiver, og fastlege, basert på intervjuer med åtte sykmeldte personer i tillegg til et større materiale med ulike datakilder. Studien fremhever at god dialog og samarbeid mellom den sykmeldte selv, arbeidsgiver, Nav og lege, er viktig for prosessen tilbake i arbeid.

Dialogen mellom legen og Nav har vært helt topp. Når saksbehandler ringer, så sier hun at hun har fått e-post fra legen, og det er alltid siste nytt fra sykehus etc. Alltid full oppfølging. Jeg kan ikke annet enn å si at jeg er storfornøyd med oppfølgingen. En ting er å være i dårlig form, en annen ting er å krangle om sykmeldinger. Det er ikke tilfelle her. (Sykmeldt, Oxford Research et al., 2025, s. 48)

Sykmeldte som opplever godt samarbeid er generelt mer fornøyd med oppfølgingen. Flere informanter forteller at når det er en god kombinasjon av minst to eller flere aktører, som lege og

Nav-veileder, som samarbeider godt, så gir det overskudd til å konsentrere seg om behandling, bli frisk og mest mulig arbeidsfør.

Flere sykmeldte opplevde også problemer i samarbeidet mellom Nav, sykmeldte og arbeidsgiver. Når en aktør svikter, som arbeidsgiver eller lege, fortalte informantene at dette har negativ påvirkning på deres situasjon og at de selv må prøve å ordne opp i dialogen.

Jeg savner en dialog mellom fastlege, spesialist og meg og Nav. Årsaken til sykmeldingen er ikke Nav sitt ansvar, men samtidig blir det de som skal vurdere det. Det burde vært et større søkelys på samarbeid rundt helsesituasjon sammen med arbeidsressurser. Jeg tror at vi som ikke kjenner systemet trenger hjelp til å se muligheter i lys av helsesituasjon. For oss med kroniske smertelidelser ville det vært positivt med en bedre dialog. (Sykmeldt, Oxford Research et al., 2025, s. 48)

I tilfeller med passiv arbeidsgiver eller dårlig samarbeid, opplever sykmeldte i studien at oppfølgingen fra Nav og lege blir ekstra viktig.

Lokale lavterskeltilbud og tjenestesamarbeid på tvers av kommunale og statlige tjenester kan også være en viktig del av sykefraværsoppfølgingen. En evaluering av prosjektet Frisk Bris i Bamble kommune (Haukelien, 2018) fremhever deltakernes positive opplevelser med å ha en tilgjengelig kontaktperson som hjelper deltakere å navigere, finne muligheter og koordinere ut mot andre etater og tjenester som Nav, DPS, lege og arbeidsplass. Frisk Bris er et lavterskel rehabiliteringstilbud med målsetting om økt deltakelse i samfunns- og arbeidsliv, bedre helse og økt livskvalitet. Målgrupper er personer med lettere psykiske lidelser, mennesker med sammensatte problemer utenfor arbeidslivet, og unge som trenger hjelp tilbake i arbeid eller utdanning. Virkemidler er læring og aktiviteter på både gruppe- og individnivå, som fysiske aktiviteter, mindfulness-øvelser, arbeidspraksis, og undervisning om jobbsøking, helse, og kosthold. Det lokale Nav-kontoret samarbeider tett med senteret og finansierte også arbeidspraksisplasser. I studien er fire tidligere tiltaksdeltakere intervjuet, samt brukerrådet i kommunen og andre aktører (arbeidsgivere, kommunen, Nav, DPS). De opplever at kontaktpersonen fungerer som veileder, støtte og pådriver, og har ansvar for å lage en rehabiliteringsplan for hver enkelt. Deltakerne fremhever selv betydningen av bindeleddfunksjonen kontaktpersonen har til ulike etater. De synes det er vanskelig å vite hva å spørre om på ulike kontor, og det å ha en som kjenner systemene med seg oppleves som en god og viktig støtte. «De er med alle skrittene både frem og tilbake». Hjelpen oppleves som meningsfull, helhetlig og sammenhengende.

I en studie som utforsker rehabiliteringserfaringer blant unge voksne med funksjonshemminger, fremhever Månum et al. (2025) også betydningen av en koordinerende og støttende kontaktperson, som bidrar i møter og dialog med Nav, hjelper med søknader til jobb og utdanning. Studien undersøker et rehabiliteringsprogram som tilbys av en privat, non-profit stiftelse (BHC) som del av et utviklingsprosjekt kalt «Find Your Path». Deltagerne (n = 15) er unge voksne mellom 17 og 29 år, hvorav ti er kvinner, sju er i jobb heltid og deltid, to er sykmeldt og mottar oppfølging fra Nav, og deltagerne har en rekke ulike diagnoser og helsesituasjoner. Deltakere henvises fra spesialisthelsetjeneste innen rehabilitering, pediatri og nevrologi, men kan også være del av Navs sykefraværsoppfølging for denne målgruppa. Deltagerne beskriver kontinuitet i oppfølgingen som svært viktig, og knytter dette til opplevelser av å føle seg sett, klare å opprettholde rutiner og god energibalanse, motivasjon og en orientering mot satte mål. Studien fremhever betydningen av et koordinert støttesystem som involverer familie, frivillige, spesialisthelsetjeneste og andre lokale tjenestetilbydere (herunder Nav) for å forbedre og støtte unge med funksjonsnedsettelse, både når det gjelder deltakelse i hverdagslivet på ulike arenaer, inkludert jobb, og for deres livskvalitet/wellbeing. Programmet innebærer to treukers opphold ved

en institusjon sammen en gruppe deltakere, hvor opplegget handler om fysisk aktivitet, sosial støtte, kunnskap om å ivareta egen kropp, psyke og dagligliv, samt veiledning for arbeid og utdanning, med aktiviteter som karriereveiledning, søknadsskriving og CV-råd.

6 Resultater: I den grad litteraturen peker på implikasjoner for Nav av funnene, hva er disse?

Dette kapittelet sammenfatter implikasjoner for Navs sykefraværsoppfølging slik de utledes av funnene og kommer til uttrykk i den gjennomgåtte litteraturen. Utgangspunktet er i hvilken grad studiene, eksplisitt eller implisitt, peker på konsekvenser for praksis, organisering eller videreutvikling av Navs oppfølging av sykmeldte. Analysen bygger på 30 av de 34 inkluderte studiene, ettersom fire studier ikke formulerer implikasjoner for Nav i det hele tatt.

Implikasjonene som presenteres her er i hovedsak basert på kvalitative funn og sykmeldtes erfaringer, men i flere tilfeller også på kombinasjoner av kvalitative og kvantitative data, særlig i evalueringer av tiltak og forsøksordninger. Det er viktig å merke seg at studiene varierer i formål, design og analytisk tilnærming, og at implikasjonene dermed ikke alltid er formulert på samme presisjonsnivå. I dette kapittelet er implikasjonene derfor syntetisert og gruppert tematisk, fremfor å bli presentert studie for studie.

Analysen er strukturert rundt fem overordnede implikasjonsområder som går igjen på tvers av litteraturen: (1) styrking av det relasjonelle arbeidet og den individuelle dialogen med sykmeldte, (2) økt grad av behovsbasert og tidlig innsats, (3) bedre koordinering mellom Nav og øvrige aktører i sykefraværsoppfølgingen, (4) styrking av kompetanse og kapasitet samt reduksjon av organisatoriske barrierer og (5) videreutvikling av virkemidler og tjenester for spesifikke grupper. Samlet gir disse områdene et konsentrert bilde av hvilke endringsbehov litteraturen peker på, og hvilke dimensjoner ved Navs sykefraværsoppfølging som fremstår som særlig sentrale.

1. Nav bør styrke det relasjonelle arbeidet og den individuelle dialogen med sykmeldte

Et gjennomgående funn i litteraturen er at kvaliteten i relasjonen mellom Nav-veileder og sykmeldt har stor betydning for hvordan oppfølgingen oppleves og hvilken funksjon den får i sykefraværsforløpet (Stenbrenden et al., 2018; Foldal et al., 2019; Bjørge et al., 2023). Flere studier viser at sykmeldte etterspør en oppfølging som gir rom for å forklare egen situasjon, reflektere over muligheter og barrierer, og bli møtt med anerkjennelse snarere enn kontroll (Oxford Research, 2023a; Sorgendal & Reed, 2023; Standal et al., 2021). I følgeevalueringen av Nav Vestlands utviklingsprosjekt fremheves det at oppfølgingen først oppleves som meningsfull når den skjer i form av samtaler der veileder har tid til å lytte og gi tydelig, tilpasset informasjon om videre prosess og forventninger (Oxford Research, 2023a). Tilsvarende funn rapporteres i studier av motiverende intervju (MI), der en tillitsfull relasjon bidrar til å redusere opplevelsen av usikkerhet og mistenkeliggjøring, og gir sykmeldte større opplevelse av mestring og medvirkning (Foldal et al., 2020; Standal, Foldal et al., 2024).

Den relasjonelle dimensjonen løftes særlig tydelig frem i studier som analyserer samhandlingen i møter mellom Nav og sykmeldte. Sorgendal og Reed (2023) viser hvordan sykmeldte i en sårbar fase kan oppleve et «tomrom av narrativer», der fremtiden fremstår utydelig eller truende. Forfatterne argumenterer for at Nav-veiledere, gjennom tilsynelatende små interaksjoner, kan bidra til å styrke eller svekke håp, selvforståelse og fremtidstro. Det bør samtidig bemerkes at Sorgendal og Reed (2023) bygger på en narrativ casestudie med én informant, noe som begrenser studiens empiriske generaliserbarhet. Studiens styrke ligger imidlertid i den analytiske utdypingen av meningsskapsprosesser i sykefraværsløpet. Flere av de mekanismene som løftes frem, knyttet til behovet for anerkjennende dialog, rom for refleksjon og betydningen av veilederens kommunikasjon, gjenfinnes også i andre studier i materialet, og fremstår dermed som del av et bredere mønster i litteraturen. Også Stenbrenden et al. (2018) dokumenterer hvordan anerkjennelse i møtet med veileder er avgjørende for kvinnelige brukeres selvfølelse og rehabiliteringsprosess, mens opplevelser av krenkelse eller manglende forståelse kan forsterke

skam og avmakt. Samlet peker studiene på at relasjonelt arbeid ikke er et tillegg til «den egentlige» oppfølgingen, men et kjerneelement i Navs sykefraværsoppfølging, med direkte betydning for hvordan tiltak forstås, mottas og omsettes i praksis.

2. Nav bør øke graden av behovsbasert, tidlig og riktig innsats

Litteraturen gir tydelig støtte til at standardiserte oppfølgingsløp, basert på faste stoppunkter og like krav til alle sykmeldte, i begrenset grad fanger opp variasjon i behov, ressurser og utfordringer. Flere studier viser at sykmeldte har ulike forutsetninger for å planlegge retur til arbeid, og at noen har behov for støtte langt tidligere enn dagens praksis legger opp til. I studier av tidlige faser av sykefravær beskrives forventninger om at Nav skal involvere seg mer aktivt når fastlege og arbeidsgiver ikke klarer å bidra til løsninger (Standal et al., 2021). Manglende tidlig involvering kan føre til at psykososiale barrierer, som usikkerhet, skyld og sosial tilbaketrekning, får utvikle seg og forsterkes. Samtidig viser studier også at det er viktig å treffe med oppfølgingen på *riktig* tidspunkt som gir mening for den enkelte sykmeldte (Standal, Aasback, et al., 2024). Noen sykmeldte ønsker i tidlige faser heller forutsigbarhet og informasjon om veien videre fremfor omfattende oppfølging.

Behovsbasert oppfølging løftes også frem i evalueringer av konkrete tiltak. I Oxford Research, Norce og Telemarksforskning (2025) sin følgeevaluering argumenteres det for at kartlegging av jobbforventninger gir et bedre grunnlag for å identifisere hvem som har behov for tettere oppfølging, men samtidig understrekes det at slike kartlegginger må følges opp i dialog for å ha reell verdi. Også i studier av MI fremheves betydningen av å målrette innsatsen mot grupper som har størst behov for støtte til refleksjon og endring, fremfor å anvende metoden bredt og uavhengig av behov (Foldal et al., 2020). Samlet peker litteraturen på at Navs sykefraværsoppfølging i større grad bør baseres på tidlig identifisering av behov og fleksibel tilpasning av oppfølgingen, fremfor en ensartet oppfølgingslogikk der tiltak utløses primært av tid og regelverk.

3. Bedre koordinering mellom Nav, arbeidsgiver, fastlege og andre aktører

Mangelfull koordinering mellom aktørene rundt den sykmeldte fremstår som en av de mest gjennomgående utfordringene i litteraturen (Fyhn et al., 2022; Lervik et al., 2025; Stray & Thomassen, 2023). Flere studier viser at sykmeldte ofte opplever å bli stående i krysspress mellom ulike forventninger, uten at noen har et helhetlig ansvar for å samordne oppfølgingen. Juritzen et al. (2021) dokumenterer hvordan dialogmøter kan bli arenaer der medisinske, administrative og arbeidsplassrelaterte perspektiver konkurrerer, og hvor den sykmeldtes egen erfaring risikerer å få begrenset gjennomslag. Studien peker på behovet for større bevissthet om maktbalanser og tydeligere koordinering av perspektiver i møtene.

Tilsvarende funn fremkommer i evalueringer av samarbeidsmodeller mellom Nav og helsevesenet. I evalueringen av Senter for sykefraværsoppfølging i Hamar-regionen fremheves det at kvaliteten på oppfølgingen i stor grad er avhengig av relasjonen mellom bruker og veileder, men også at samhandlingen internt i Nav og mellom Nav og Arbeidslivssenteret kan forbedres (Fyhn et al., 2022). Flere studier understreker at manglende koordinering kan føre til brudd i oppfølgingen, særlig i overgangsfaser som fra sykepengen til AAP (Standal, Aasback et al., 2024). Samlet peker litteraturen på behovet for at Nav i større grad inntar en koordinerende rolle i sykefraværsoppfølgingen, der informasjon, ansvar og forventninger mellom aktører tydeliggjøres og samordnes til beste for den sykmeldte.

4. Nav bør styrke sin kompetanse og kapasitet og redusere organisatoriske barrierer

Flere studier peker på at Nav-veiledernes mulighet til å utøve god oppfølging begrenses av organisatoriske rammer, arbeidsbelastning og systemkrav. Stray og Thomassen (2023) viser

hvordan administrative hensyn og krav til dokumentasjon kan bli styrende for skjønnsutøvelsen, på bekostning av profesjonelle vurderinger og brukerorientert praksis. Også i studier av digitalisering fremkommer det at veiledere i praksis må kompensere for systemer som ikke fungerer for sykmeldte med nedsatt funksjonsevne eller lav digital kompetanse (Hansen et al., 2018).

Behovet for økt kapasitet og kompetanse løftes særlig frem i studier som omhandler komplekse eller sårbare grupper. Torp et al. (2021) dokumenterer hvordan Nav-veiledere selv etterlyser mer tid, lavere saksmengde og bedre kompetanse for å kunne følge opp selvstendig næringsdrivende med alvorlig sykdom på en forsvarlig måte. Tilsvarende peker Lervik et al. (2025) på at identifisering og håndtering av barrierer for retur til arbeid krever bred kompetanse som går utover medisinske vurderinger. Samlet indikerer studiene at organisatoriske barrierer og kapasitetsutfordringer ikke bare påvirker effektiviteten i oppfølgingen, men også kvaliteten og opplevelsen av rettferdighet og støtte hos de sykmeldte.

5. Nav bør utvikle og forbedre virkemidler og tjenester for spesifikke grupper

Litteraturen viser tydelig at enkelte grupper sykmeldte har behov som ikke ivaretas godt av generelle virkemidler og standardiserte oppfølgingsløp. Studier av innvandrede arbeidstakere peker på at dialogbasert sykefraværsoppfølging kan være særlig krevende når språk, kulturell forståelse og byråkratisk kompetanse varierer, og at dette stiller særskilte krav til veilederkompetanse og tilpasning av oppfølgingen (Djuve et al., 2015). Tilsvarende dokumenterer flere studier at personer med lav utdanning, psykiske lidelser eller langvarige og sammensatte helseplager møter barrierer som krever mer målrettede og fleksible tjenester (Lervik et al., 2025; Strømstad et al., 2024).

For selvstendig næringsdrivende fremstår mangelen på tilpassede virkemidler som særlig tydelig. Torp et al. (2020, 2021) viser hvordan dagens ordninger gir begrenset økonomisk og praktisk støtte, og at Nav i liten grad har virkemidler som tar høyde for denne gruppens særskilte situasjon. Også studier av unge og personer med funksjonsnedsettelse peker på behovet for bedre tilpassede tjenester og tettere oppfølging i overgangsfaser (Månum et al., 2025; Sadeghi et al., 2023). Samlet peker litteraturen på at en mer differensiert tilnærming til virkemiddelbruk og tjenesteutvikling er nødvendig for at Navs sykefraværsoppfølging skal være relevant og treffsikker for ulike grupper sykmeldte.

7 Oppsummerende drøfting

Dette kapittelet drøfter hovedfunnene i kunnskapsoppsummeringen med utgangspunkt i problemstilling 5 om tematikker, funn og implikasjoner som går igjen på tvers av studiene, og problemstilling 6 om behov for videre forskning. Drøftingen belyser sykmeldtes opplevelser av lite og begrenset oppfølging (7.1), opplevelser av uro og sårbarhet i møtet med systemet (7.2), mangel på samordning mellom Nav, helsetjenester og arbeidsgiver (7.3) og de tydelige forskjellene vi finner mellom ordinær oppfølging og forsøksprosjektene (7.4). Kapittelet drøfter også spenningen mellom standardisering og individualisert oppfølging som en grunnleggende systemutfordring (7.5). Til slutt løfter vi frem sentrale kunnskapshull og behov for videre forskning, med mål om å styrke en mer treffsikker og helhetlig sykefraværsoppfølging.

7.1 Opplevelser av lite oppfølging og at man ikke blir sett

Et av de mest gjennomgående funnene i kunnskapsgrunnlaget er at sykmeldte opplever å få lite oppfølging innenfor den ordinære sykefraværsoppfølgingen, at oppfølgingen i liten grad er tilpasset deres behov og at mange erfarer at situasjonen deres ikke blir sett og anerkjent (Standal, Aasback et al., 2024; Lervik et al., 2025; Strømstad et al., 2024; Stenbrenden 2018). Også tiltak som arbeidsrettet rehabilitering og avklaring oppleves i flere studier som lite tilpasset den enkelte (Standal, Aasback et al., 2024; Evensen et al., 2015). Samtidig finner vi også positive erfaringer med oppfølging fra veileder (Standal, Aasback et al., 2024; Oxford Research et al., 2025). På en side vet vi at en stor andel av sykmeldte har relativt korte og ukompliserte forløp, og at mange av disse i praksis trenger lite oppfølging fra Nav. På den andre siden viser kunnskapsgrunnlaget at mangel på oppfølging har stor betydning for sykmeldte med sammensatte helseproblemer og risiko for langvarig sykefravær. De beskriver situasjoner preget av uro, frustrasjon, mangel på tillit til Nav, stress og stor uforutsigbarhet om hvordan livet blir videre.

Selv om funnet om lite oppfølging ikke er overraskende i og for seg, mener vi det har viktige implikasjoner. Det er ikke mengden oppfølging i seg selv som er problemet, men mangel på samsvar mellom brukeres behov og systemets innsats. For de med korte og ukompliserte forløp kan lite oppfølging fungere godt. Men for de som står i langvarig usikkerhet, har sammensatte utfordringer eller uklare diagnoser, kan lite oppfølging bli uheldig og innebære at man får mindre hjelp, mindre støtte til å navigere et komplekst tjenestelandskap, og at man får økt risiko for langvarig forløp og utenforskap.

Litteraturen understreker at sykefraværsoppfølging ikke er en «one size fits all»-prosess. Ulike grupper sykmeldte, som personer med psykiske lidelser, lav utdanning, innvandrerbakgrunn, alvorlig sykdom eller selvstendig næringsdrivende, møter særskilte barrierer som krever tilpassede virkemidler og mer fleksible tjenester. Kunnskapsgrunnlaget understreker behovet for en mer relasjonell, koordinert og behovsrettet sykefraværsoppfølging, der Navs rolle som støttende, samordnende og profesjonell aktør styrkes gjennom både organisatoriske og praksisnære grep. Funnene peker mot behovet for mer differensiert praksis, hvor man har fleksible mekanismer som gjør det mulig å identifisere risikoforløp tidlig og gi tettere oppfølging til sykmeldte som har behov for dette.

7.2 Uro, usikkerhet og relasjonelle behov i sykefraværsoppfølgingen

Funnene i kunnskapsoppsummeringen synliggjør en uro, sårbarhet og for noen en frykt som preger hvordan sykmeldte møter og opplever oppfølgingssystemet. Å være syk innebærer «tap av normalt liv» (Standal et al., 2021). Flere studier beskriver hvordan usikkerhet om egen helse, opplevelsen av å miste oversikt og kontroll over livet, samt redusert kognitiv og emosjonell kapasitet, gjør sykmeldingsperioden krevende også før Nav kommer sterkt inn i bildet. Når denne uroen kombineres med et system som for mange fremstår komplekst, regelstyrt og uforutsigbart, kan summen bli at Nav oppleves mer som en belastning enn en støtte. Dette kommer til syne i brukerbeskrivelser av hvordan krav, frister og manglende forutsigbarhet forsterker stress og sårbarhet. For flere blir møtene med Nav, som i utgangspunktet er ment å støtte, situasjoner hvor de frykter å gjøre feil eller miste rettigheter.

Uroen forsterkes også av mangelfull, fragmentert eller sen informasjon. Flere av studiene peker på at sykmeldte i liten grad opplever å få tydelig og brukertilpasset informasjon om hva som skal skje videre i løpet, hva som forventes av dem, og hvilke konsekvenser ulike valg eller tiltak kan få. Når informasjon ikke gis tidlig nok, eller ikke er tilpasset den sykmeldtes situasjon og nivå, bidrar dette til økt frykt, stress og usikkerhet. Studier viser at dette er særlig tydelig for personer med langvarige og sammensatte helseutfordringer, som fra før har redusert kapasitet.

I materialet kommer det tydelig frem at trygging og relasjonell støtte spiller en nøkkelrolle i hvordan oppfølgingen erfaringsmessig oppleves. Studier viser at sykmeldte som har en fast og tilgjengelig Nav-veileder som kommuniserer tydelig og viser forståelse for situasjonen, rapporterer mindre stress og større grad av forutsigbarhet i prosessen. Dette kan sies å gjelde på tvers av ulike typer helseplager og forløp. Der relasjonen er svak, utydelig eller preget av lite kontakt, beskrives større grad av usikkerhet og en følelse av å stå alene i et uoversiktlig system. Slik bekrefter kunnskapsgrunnlaget at relasjonelle kvaliteter som støtte, anerkjennelse og kontinuitet har stor betydning for brukernes mestring og trygghet, også i sykefraværsoppfølgingen, som kan forstås som et primært regelstyrt system.

Digital oppfølging har fått betydelig oppmerksomhet de siste årene, men sykmeldtes opplevelser med dette har i mindre grad blitt belyst i forskningen. Standal et al. (2024) viser at mange sykmeldte opplever digital kontakt som effektivt, og at det bidrar til lettere kontakt og tilgang til veileder. Samtidig synes flere at de digitale plattformene er lite intuitive og har opplevd misforståelser i kommunikasjon. Sykmeldte har helseplager som kan gjøre digitale prosesser mer krevende, eksempelvis kognitive utfordringer, lav energi eller psykiske belastninger som depresjon (Hansen et al., 2018). Dette gjør at selv relativt enkle digitale oppgaver kan bli overveldende.

Vi mener funnene peker mot behovet for sterkere vektlegging av relasjonelle kvaliteter i Navs oppfølging, også innenfor rammene av et standardisert system. Det betyr en mer stabil kontaktperson for brukeren, tydeligere kommunikasjon og mer rom for anerkjennende dialog. Videre er det behov for mer brukerorientert informasjonspraksis. God og forståelig informasjon, tilpasset den sykmeldtes situasjon og kapasitet, fremstår derfor som en nøkkelfaktor for å skape forutsigbarhet og redusere uro. Til sammen peker funnene på behovet for en mer relasjonelt orientert og informasjonssterk oppfølging enn dagens system typisk legger til rette for.

7.3 Fragmentert samordning og koordinering i retur-til-arbeid-løpet

Et tydelig funn på tvers av studiene er at retur-til-arbeid-prosessen fremstår fragmentert for mange sykmeldte, til tross for at både Nav, helsetjenestene og arbeidsgiver i prinsippet er enige om behovet for bedre samordning. I brukerstemmene kommer dette til uttrykk først og fremst som en opplevelse av å navigere i et landskap av parallelle aktører som ofte ikke snakker sammen. Flere studier beskriver erfaringer med forløp som preges av fragmenterte tjenester, lange ventetider i helsevesenet og uklare ansvarsforhold mellom Nav, arbeidsgiver og helseaktører (Strømstad et al., 2024; Lervik et al., 2025). Dette bidrar til ekstra usikkerhet og uforutsigbarhet for brukere som allerede står i en sårbar livssituasjon. Mens dialogmøtene er ment å være sentrale koordineringspunkter i sykefraværsoppfølgingen, indikerer funnene at møtene blir mer enkeltstående hendelser eller sjekkpunkter som skal gjennomføres, fremfor å være del av en helhetlig plan der Nav, helsetjeneste og arbeidsgiver samhandler om et felles løp hvor møtet fører videre til koordinert handling i etterkant. Juritzen et al. (2021) viser hvordan dialogmøter både kan gi støtte og skape press, særlig når Navs fokus på aktivitet og progresjon kolliderer med den sykmeldtes opplevelse av helse og tempo.

I litteraturgjennomgangen finner vi flere utviklingsprosjekter som synliggjør nettopp koordineringsbehovet, ved å ha egne kontaktpersoner som hjelper sykmeldte med koordinering opp mot både Nav og andre aktører i velferdssystemet (herunder Haukelien et al, 2018; Månum et al., 2025; Malmberg-Heimonen, 2024). Sykmeldte selv fremhever nytteverdien av dette. Mens flere andre land har såkalte RTW-koordinatorer (Return-to-work-coordinators) som en spesialisert funksjon, er det i Norge Nav-veilederens ansvar å koordinere oppfølgingen mellom aktørene.

Etter vårt syn peker kunnskapsgrunnlaget mot at koordineringsansvaret er viktig og at man bør utvikle arbeidsmetoder og for å sikre samordning på måter som skaper sammenheng og trygghet for brukerne. Dette innebærer en bevegelse mot samskaping og nettverk i arbeidsrettet oppfølging, som stiller større krav til kompetansen hos veilederne, samt at denne oppgaven også prioriteres høyere. Vi vurderer også at dialogmøtene har et betydelig uutnyttet potensial som samordningsverktøy innenfor en mer helhetlig tilnærming til koordinering.

7.4 Et tydelig skille mellom ordinær sykefraværsoppfølging og forsøksordninger

Et viktig funn i kunnskapsgjennomgangen er det tydelige skillet mellom sykmeldtes erfaringer med den ordinære sykefraværsoppfølgingen og erfaringene med oppfølging i forsøks- og utviklingsprosjekter. I den ordinære sykefraværsoppfølgingen beskriver mange av studiene brukeropplevelser preget av at veiledere er lite tilgjengelige, at oppfølgingen i liten grad tilpasses deres situasjon, at man ikke blir sett og at man får mangelfull informasjon som gjør at uro og misforståelser lett kan oppstå. Forsøksprosjektene viser et annet bilde. Dette inkluderer blant annet prosjekter som innebærer flere eller tidligere samtaler med veileder, bruk av motiverende intervju eller mer systematisk kartlegging av sykmeldtes situasjon (Foldal, 2020; Standal, 2024; Oxford Research, 2023a; Oxford Research, 2025), samt kontinuerlig, langvarig oppfølging over tid (Oslo Economics, 2022; Malmberg-Heimonen et al., 2024; Reme et al., 2016). Brukerne beskriver tettere og mer kontinuerlig kontakt med Nav-veiledere, tidligere involvering og en oppfølging som i større grad tar utgangspunkt i deres faktiske situasjon og behov. Nav oppleves

ikke bare som en kontrollinstans, men som en støttespiller som hjelper brukerne å orientere seg i en uforutsigbar livsfase.

Samlet kan vi si at studiene peker på at utviklingsprosjektene innebærer enkelte særtrekk som oppleves som virkningsfulle, og som i større grad adresserer behovene til personer med lengre, mer sammensatte eller uforutsigbare sykefraværsløp. Et fellestrekk er tettere og mer relasjonell kontakt: i flere prosjekter møter brukerne en mer tilgjengelig og stabil veileder som følger dem gjennom forløpet, eller som oppleves som en god støtte i faser av forløpet. Flere forsøk innebærer også tidligere og mer proaktiv intervensjon, der Nav kobles på før misforståelser, uro eller manglende informasjon skaper ekstra belastning. I flere prosjekter er samhandling mellom aktører som Nav, helsetjenester og arbeidsgivere styrket, noe som gir en mer helhetlig og koordinert oppfølging. Dette inkluderer integrerte modeller der ulike fagpersoner samlokaliseres eller arbeider tettere sammen (Oxford Research, 2024; Oxford Research, 2025; Oxford Research, 2023a; Reme et al., 2016; Mæland et al., 2018). Andre prosjekter retter seg mot samarbeid internt i Nav, som i Proba (2016) og Fyhn et al. (2022). Studiene viser både positive erfaringer og utfordringer: gode samarbeidsmodeller skaper trygghet, oversikt og en opplevelse av helhet for sykmeldte, men organisatoriske og strukturelle forhold gjør det krevende å oppnå varig, koordinert innsats. Samlet utgjør ingredienser som tidlig og riktig innsats, relasjonell oppfølging, sterkere informasjonsstøtte og koordinert arbeid et sett kjennetegn som i stor grad skiller forsøksmodellene fra det standardiserte oppfølgingsregimet.

Funnene peker på at relativt få, men tydelige komponenter fra forsøksordningene ser ut til å gjøre den største forskjellen, herunder tidlig og riktig oppfølging, vektlegging av relasjonelle kvaliteter og forbedret informasjonsstøtte. En utfordring er å gå fra prosjekt til ordinær drift.

Forskningslitteraturen kan sies å understreke at disse komponentene er mer ressurskrevende og vanskeligere å implementere i organisasjoner preget av masseforvaltning som Nav, hvor styringslogikken vektlegger standardisering, likebehandling og håndtering av store volum. Likefullt viser forsøksprosjektene at det er mulig å oppnå bedre opplevd kvalitet uten at det nødvendigvis innebærer store strukturelle endringer, men at det handler om å justere hvordan Nav organiserer informasjonsarbeid, relasjonell kontakt og samhandling. En viktig oppgave fremover kan derfor være å identifisere hvilke og hvordan disse virkningsfulle komponentene kan integreres og skaleres i ordinær praksis på måter som ivaretar både brukernes behov og Navs kapasitet.

7.5 Spenningen mellom standardisering og individualisert oppfølging

Et gjennomgående spenningsforhold i sykefraværsoppfølgingen handler om forholdet mellom standardisering og behovsrettet, individualisert oppfølging. Standardiseringen i sykefraværsoppfølgingen kan forstås som resultat av at forvaltningen skal håndtere svært mange sykmeldte årlig. Standardiseringen gjør det mulig å håndtere store volumer av saker på en effektiv måte. Den innebærer blant annet faste frister (ved 4 uker, 7 uker, 8 uker og 26 uker), krav til oppfølgingsplaner, obligatoriske dialogmøter og tydelige roller som til sammen representerer en standard, sikrer likebehandling i stor skala og en viss kvalitet i oppfølgingen. Det gir Nav-veiledere, arbeidsgivere og fastleger et felles format og prosedyrer for hvordan prosessen skal være. Vi vet at mange sykmeldte er fornøyd med oppfølgingen (Arbeids- og velferdsetaten, 2024), hvorav mange har mindre behov for bistand. Men så er det andre med mer komplekse, sammensatte og langsiktige behov, som har mer negative erfaringer med sykefraværsoppfølgingen, som mange studier i denne kunnskapsgjennomgangen belyser.

Denne standardiserte modellen skaper også et sett av utfordringer, som mange studier i denne kunnskapsoppsummeringen belyser indirekte, med fokus på sykmeldtes erfaringer av tjenestene. Modellen er lite sensitiv for individuelle variasjoner i funksjonsevne, sykdomsforløp, arbeids- og livssituasjon. Problemet er både at brukere med komplekse behov faller mellom kategoriene og ikke får den oppfølgingen de har behov for, og at andre med enklere forløp og behov kan bli utsatt for et mer omfattende apparat og oppfølging enn de trenger. Den standardiserte modellen bidrar også til å skape betydelig ressursbruk ved at Nav-veiledere blir pålagt å utføre bestemte aktiviteter med mange sykmeldte, eksempelvis dialogmøter, uavhengig av enkeltpersoners situasjon. Sett fra brukerens perspektiv blir konsekvensen en oppfølging som er strukturert rundt og prioriterer systemets behov for kontroll og en fast rytme i løpet, fremfor brukerens behov for relasjonell støtte, tempoendringer og dynamikk i løpet, og bedre samarbeid med tjenestene rundt.

En behovsrettet modell handler om å kunne skille mellom brukere som trenger tett oppfølging og de som klarer seg med enklere eller minimal involvering. Dette handler også om utvikling av selve oppfølgingsarbeidet, med bevegelse mot tettere oppfølging, økt brukermedvirkning i egen sak og fokus på å skape gode samarbeid mellom aktører i og utenfor Nav. Dette har også vært sentrale momenter i flere evalueringer av nye tjenestemodeller for sykefraværsoppfølging som beskrevet i denne rapporten. Sykefraværsoppfølgingen kan også forstås som forsterking av en samskapingslogikk med et nettverk mellom arbeidsgiver, arbeidstager, Nav-kontor og fastlege.

Samtidig er behovsretting vanskelig å få til nettopp i organisasjoner preget av «masseforvaltning» og standardisering. Behovsretting og relasjonell oppfølging krever ikke bare gode modeller for å identifisere behov og kartlegge brukere på et tidlig tidspunkt, men også nye styringslogikker, kompetanseformer, rolleutøvelser og arbeidsformer. Behovsrettet, relasjonell oppfølging innebærer en annen styringslogikk, ettersom det nødvendiggjør en vending fra vektlegging av faste standarder, prosedyrer, nøytralitet og likebehandling til mer situasjonsspesifikk problemløsning, relasjonell støtte, fleksibilitet og innsats for å forbedre samarbeid med andre aktører. Behovsretting innebærer også å utvikle kompetanse i organisasjonen til å gjøre gode vurderinger, utvikle kompetanse innen selve arbeidet med sykefraværsoppfølgingen, samt skape rom for skjønnsutøvelse. Nye arbeidsmåter medfører en endret veilederrolle, fra en regelorientert forvaltningsrolle med vekt på veiledning og plikter, til en rolle som innebærer mer relasjonell støtte, finne egnede tiltak tilpasset den enkelte bruker, og skape samarbeid med andre aktører.

Spenningen mellom standardisering og behovsretting kan forstås som et uttrykk for det som i organisasjonsforskningen beskrives som hybriditet. Dette er situasjoner der ulike institusjonelle logikker eksisterer side om side og må balanseres i praksis (Greenwood et al., 2017; Pache & Santos, 2013; Sønderskov et al., 2022). Den standardiserte logikken i sykefraværsoppfølgingen er forankret i forvaltningens mandat om likebehandling, kontroll og effektiv saksflyt, mens behovsrettet og relasjonell oppfølging bygger på en fag- og brukerlogikk som vektlegger tilpasning, skjønn og samarbeid. Forskningen viser at organisasjoner som lykkes med hybriditet ofte utvikler *integrerende praksiser* – altså arbeidsformer, strukturer eller profesjonelle normer som gjør det mulig å kombinere elementer fra ulike logikker uten at de slår hverandre ut (Battilana & Dorado, 2010). Overført til sykefraværsoppfølgingen innebærer dette ikke et valg mellom standardisering eller behovsretting, men en kontinuerlig organisatorisk kompetanse i å vurdere *når* standardene bør gjelde, *når* fleksibilitet er nødvendig, og *hvordan* veiledere kan navigere mellom disse hensynene.

Implikasjonen er at Nav ikke trenger å avvike standardiseringen, men å supplere den med mekanismer som åpner for fleksibilitet og skjønnsutøvelse når det faktisk er behov for det. Det kan handle om å etablere tidlige vurderingspunkter for å identifisere brukere med risiko for langvarige forløp, utvikle beslutningsstøtte som hjelper veiledere å vurdere når relasjonell oppfølging bør trappes opp, eller at Nav gir veiledere mer rom for å involvere arbeidsgiver og

fastlege aktivt når saken krever det. Et annet praktisk grep kan være å etablere «hybride team» som både ivaretar forvaltningsoppgaver og har kompetanse på mer relasjonell og koordinert oppfølging. Slik kan Nav utvikle en praksis der strukturelle standarder ligger fast, men der innholdet i oppfølgingen i større grad differensieres etter behov. Dette er kjernen i en hybrid tilnærming: ikke å velge én logikk fremfor en annen, men å skape organisatoriske rammer som gjør det mulig å kombinere dem på en måte som både ivaretar systemhensynet og møter brukernes situasjoner bedre.

7.6 Videre forskning og kunnskapshull

Gjennomgangen av forskning på sykefraværsoppfølging viser et rikt, men samtidig fragmentert kunnskapsgrunnlag om hvordan sykmeldte selv opplever Navs oppfølging. Gjennomgangen har bidratt til å avdekke flere kunnskapshull. Vi finner at de inkluderte studiene og rapportene i liten grad selv påpeker kunnskapshull og fremmer forslag til videre forskning. Basert på vår lesning av litteraturen vil vi i denne seksjonen løfte frem det vi mener er de viktigste kunnskapshullene og behovene for videre forskning.

Generelt mener vi kunnskapsgrunnlaget om sykefraværsoppfølgingen vil styrkes om brukerperspektiver og sykmeldtes erfaringer får mer oppmerksomhet og prioritet i forsknings- og evalueringsprosjekter. Mange forskningsrapporter og studier innen sykefraværsoppfølging har ingen brukerintervjuer og ble dermed ekskludert fra litteraturgjennomgangen. Flere av evalueringsrapportene som ble inkludert er preget av omfattende datainnsamling på tvers av mange aktører og med ulike metoder, men hvor intervjuene med sykmeldte kun utgjør en mindre og mer perifer del av materialet. Vi finner også eksempler på metodikker basert på korte telefonintervjuer, eksempel 15–20 minutter, som fremstår som svært kort tid, særlig når det er snakk om sensitive tema knyttet til egen helse- og livssituasjon. Etablering av gode rammer for intervjusituasjonen som trykker intervjudeltageren har stor betydning for kvaliteten på intervjudata, med store konsekvenser for videre analyse og konklusjoner (Brinkmann & Kvale, 2014). Dette inkluderer blant annet at det settes av tilstrekkelig med tid og at forskeren tilstreber å skape tillit.

Et viktig kunnskapshull handler om at det er relativt lite forskning på ulike diagnosegrupper og deres oppfølgingsbehov. Selv om sykefravær spenner over et bredt spekter av helseplager, foreligger det overraskende lite kunnskap om hvordan ulike diagnosegrupper opplever Navs oppfølging, og hvilke behov og tilpasninger de faktisk trenger. Mange av de inkluderte studiene er basert på sammensatte utvalg med sykmeldte som har forskjellige helseproblemer. Det finnes viktige enkeltstudier om kreftpasienter (Proba, 2015) og personer med innvandrerbakgrunn (Djuve et al., 2015), men kunnskapsgrunnlaget fremstår fragmentert og lite oppdatert, da disse studiene nå er over ti år gamle.

Sykmeldte representerer en mangfoldig og heterogen gruppe, og det finnes også andre innad i denne gruppen som vi mener det vil være viktig å få mer kunnskap om. Vi vet relativt lite om hvordan sykefraværsoppfølgingen fungerer for arbeidstakere i små virksomheter, personer i midlertidige stillinger, eller i yrker med høy fysisk belastning. Det er begrenset forskning som belyser hvordan kjønn, alder, migrasjonsbakgrunn, utdanning og diagnoser (særlig psykiske lidelser og sammensatte plager) spiller sammen og påvirker både opplevelser av oppfølgingen og utfall. Videre vil det være viktig å få kunnskap om sykmeldtes situasjon i de helt tidlige fasene av sykefraværet, det vil si under åtte uker. De fleste studier omhandler brukere som allerede har vært sykmeldt i lengre tid, mens vi vet langt mindre om behov, erfaringer og utfordringer i de første ukene av et fravær. Dette er et viktig hull, ettersom tidlig fase kan være avgjørende for

utviklingen videre. Et annet viktig kunnskapshull gjelder sykmeldte som i praksis står utenfor oppfølgingen. De fleste studier bygger på erfaringer fra dem som deltar i tiltak, prosjekter eller har kontakt med Nav, mens personer som har helseutfordringer, men som ikke mottar sykepenger eller andre helserelaterte ytelser i liten grad er undersøkt. Dette er særlig problematisk fordi nettopp denne gruppen kan ha behov som ikke fanges opp av dagens system.

Gjennomgangen viser at forskningen om digital oppfølging av sykmeldte er begrenset og fragmentert, med få studier som undersøker digitale løsninger i dybden. Studier som Standal et al. (2024) og Hansen et al. (2018) viser at digitale løsninger både kan skape tilgjengelighet og avstand, men tematikken krever større analytisk dybde. Vi trenger blant annet mer forskning på hvordan ulike grupper sykmeldte faktisk bruker og opplever digitale kanaler og arenaer i praksis, hvordan digitalisering påvirker opplevelsen av tilgjengelighet, relasjon og tillit, hvordan digitale prosesser virker inn på usikre eller sårbare sykefraværsforløp og forskning som undersøker sykmeldtes risiko for digital ekskludering. Et bedre kunnskapsgrunnlag er viktig for videreutvikling av digitale løsninger innen sykefraværsoppfølgingen.

Et gjennomgående funn i forskningen er at manglende koordinering mellom Nav og helsetjenestene skaper betydelige utfordringer for sykmeldte, som ofte må navigere mellom ulike aktører, profesjonslogikker og organisatoriske rammer. Studier finner at det er vanskelig å få til parallelle løp, blant annet på grunn av manglende rolleforståelse, uklare formål, mandat og ansvarsforhold, og begrenset informasjonsflyt på tvers (Standal, Aasback et al., 2024). Det er behov for forskning som følger sykmeldte over tid og undersøker hvordan både helseforløp, arbeidstilknytning og Navs praksis påvirker hverandre. Forskningen har beskrevet mange av utfordringene, men vi vet lite om hvilke samarbeidsmodeller som faktisk fungerer i praksis, hva som faktisk kjennetegner vellykket koordinering, hvorfor noen steder lykkes bedre enn andre og hvordan god samhandling påvirker sykefraværsforløp og retur til arbeid. Det finnes mye forskning om samhandling og samarbeid på tvers av tjenester i velferdsfeltet generelt, men lite har sett på sykefraværsoppfølging. Det trengs derfor mer kunnskap om hvordan man kan utvikle stabile, lokale samarbeidsstrukturer som gir sykmeldte et mer koordinert og forutsigbart oppfølgingsløp.

Studiene av flere av forsøks- og utviklingsprosjektene finner at det er gode erfaringer blant involverte aktører. Samtidig er prosjektene avgrenset i skala til ett område eller region. Det er behov for studier som følger opp hva som skjer når slike modeller forsøkes implementert i ordinær drift i større skala. Her trengs det mer kunnskap om hvilke organisatoriske og juridiske rammer som faktisk muliggjør varig koordinering, og hvordan dette oppleves både av sykmeldte, arbeidsgivere, fastleger og Nav-veiledere, og mer kvantitativ kunnskap om effekter og utfall rundt retur-til-arbeid.

Samlet viser denne gjennomgangen at sykefraværsoppfølgingen i Norge preges av sterke kvaliteter, men også av strukturelle spenninger som får stor betydning for dem som står i mer sammensatte eller langvarige forløp. Mens standardiseringen i det ordinære systemet sikrer effektivitet i en masseforvaltning, viser brukerstemmene at denne logikken har problemer med å skape god oppfølging av sykmeldte med sammensatte problemer som trenger mer relasjonell støtte og koordinering. Forsøksprosjektene peker samtidig på at relativt enkle grep som tidlig innsats, kartlegging, tettere veilederkontakt og bedre informasjonsarbeid kan gjøre en betydelig forskjell for sykmeldtes trygghet og progresjon. Gjennomgangen viser at forbedringsmulighetene er reelle og allerede delvis utprøvd. Utfordringen fremover blir å omsette erfaringene fra prosjektene til varig praksis, og å sikre at brukerne møter et system som både er forutsigbart og har nødvendig fleksibilitet. En mer kunnskapsinformert, helhetlig og behovsorientert sykefraværsoppfølging vil ikke bare styrke kvaliteten på tjenesten, men også bidra til bedre helse, økt mestring og raskere retur til arbeid for dem som trenger det mest.

Referanser

Referanser (inkluderte arbeider)

- Djuve, A. B., Hagelund, A., & Kavli, H. C. (2015). Dialogbasert sykefraværsoppfølging blant innvandrede arbeidstakere. *Søkelys på arbeidslivet*, 32(1-2), 21-40. <https://doi.org/10.18261/ISSN1504-7989-2015-01-02-02>
- Evensen, A., & Brataas, H. V. (2015). Nettverkserfaringer hos personer med behov for arbeidsrettet rehabilitering. *Nordisk tidsskrift for helseforskning (trykt utg.)*, 77-88. <https://doi.org/10.7557/14.3481>
- Falkum, E., Grimsmo, A., & Mamelund, S.-E. (2017). *Forsøk med sykmeldt i jobb (SMJ). Virksomhetenes bruk av ordningen* (AFI FoU-resultat 03:2017). Høgskolen i Oslo og Akershus. https://www.researchgate.net/publication/318983255_Forsok_med_Sykmeldt_i_Jobb_SMJ_Virksomhetenes_bruk_av_ordningen
- Fjellså, I. F., Stokken, R., & Tjora, A. (2019). Arbeidsrettet rehabilitering og hverdagens motstand. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(2), 146-162. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-02-04>
- Foldal, V. S., Standal, M. I., Aasdahl, L., Hagen, R., Bagøien, G., Fors, E. A., Johnsen, R., & Solbjør, M. (2020). Sick-listed workers' experiences with motivational interviewing in the return to work process: a qualitative interview study. *BMC Public Health*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8382-9>
- Fyhn, T., Grønås-Werring, M., & Hjelmeland, S. (2022). *Evaluering av Senter for sykefraværsoppfølging i Hamarregionen. Sluttrapport* (rapport 2022/3). Oxford Research. <https://oxfordresearch.no/publications/evaluering-av-senter-for-sykefravaersoppfolging-i-hamarregionen/>
- Hansen, H.-T., Lundberg, K., & Syltevik, L. J. (2018). Digitalization, Street-Level Bureaucracy and Welfare Users' Experiences. *Social Policy & Administration*, 52(1), 67-90. <https://doi.org/10.1111/spol.12283>
- Haukelien, H. (2018). *Fra veiviser til stifinner? Evaluering av Frisk Bris, del II* (rapport 2/2018). Universitetet i Sørøst-Norge, Senter for omsorgsforskning. https://www.researchgate.net/publication/346914398_Fra_veiviser_til_stifinner
- Juritzen, T. I., Engebretsen, E., & Solvang, P. K. (2021). The enactment of multiple return-to-work bodies in labour and welfare administration: a qualitative study of compulsory stakeholder meetings. *Nordic Social Work Research*, 11(1), 48-62. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2019.1604407>
- Kjærgård, R., & Gudbrandsen, S. (2022). A Qualitative Study of Career Guidance from a Health-Promoting Perspective in Norway. *Nordic Journal of Transitions, Careers and Guidance*, 3(1), 30-42. <https://doi.org/10.16993/njtcg.48>
- Lervik, L. V., Frostestad, E., Strømstad, K., Gulliksen, I. G., Lillefjell, M., Skogen, J. C., Ekbladh, E., & Aas, R. W. (2025). Self-perceived barriers to returning to work among employees with a low educational level on long-term sick leave: the "NOW WHAT" large-scale interview study. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 57. <https://doi.org/10.2340/jrm.v57.40604>
- Malmberg-Heimoen, I., Bråthen, M., Frøyland, K., Spjelkavik, Ø., & Tøge, A. G. (2024). *Evaluering av IPS ung* (AFI-rapport 2024:01). OsloMet – storbyuniversitetet. <https://nva.sikt.no/registration/0198cc92a415-7c1451af-517f-4063-86f1-4043488c6086>
- Mæland, S., Monstad, K., Holmås, T. H., Øyeflaten, I. L., Husabø, E., & Aamlund, A. (2018). *Forsøk med ny medisinsk vurdering (NMV) etter seks måneders sykmelding. Sluttrapport*. Uni Research Helse. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/forskningsrapporter-og-evalueringer-finansiert-av-nav/sykefravaer-og-arbeidsmiljo-rapportarkiv2/forsok-med-ny-medisinsk-vurdering>
- Månum, G., Gjessing, B., Hæhre, E., Jahnsen, R., Nyquist, A., & Ullenhag, A. (2025). Empowering autonomy: exploring the transfer of lessons learned from group-based rehabilitation to everyday life for young adults with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 1-16. <https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2575113>
- Nøst, T. H., Steinsbekk, A., Riseth, L., Bratås, O., & Grønning, K. (2017). Expectations towards participation in easily accessible pain management interventions: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 17. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2668-3>

- Oslo Economics. (2022). *Prosessevaluering av Kompetansetiltak for sykmeldte* (rapport 2022_75). <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/forskningsrapporter-og-evalueringer-finansiert-av-nav/rapporter-navs-tiltak-og-virkemidler/prosessevaluering-av-kompetansetiltak-for-sykmeldte>
- Oxford Research. (2023a). *Følgeevaluering av NAV Vestlands utviklingsprosjekt om sykefraværsoppfølging*, Sluttrapport (rapport 2023/3). <https://oxfordresearch.no/publications/folgeevaluering-av-nav-vestlands-utviklingsprosjekt-om-sykefravaersoppfolging/>
- Oxford Research. (2023b). *Kartlegging og evaluering av ordningen «Friskmelding til arbeidsformidling»* (rapport 2023/12). <https://oxfordresearch.no/publications/3114/>
- Oxford Research. (2024). *Arbeidsfokus på fastlegekontor – Følgforskning av fastlegeprosjektet*. Sluttrapport (rapport 2024/1). <https://oxfordresearch.no/publications/arbeidsfokus-pa-fastlegekontor-folgeforskning-av-fastlegeprosjektet/>
- Oxford Research, Norge, & Telemarksforskning. (2025). *Følgeevaluering av to regionale utprøvinger med kartlegging av sykmeldtes jobbforventninger*. Sluttrapport (rapport 2025/11). Oxford Research.
- Proba samfunnsanalyse. (2015). *Kreframmede arbeidstakere og arbeidsnærvær – muligheter og begrensninger* (rapport 2015-09). <https://proba.no/rapporter/kreframmede-arbeidstakere-og-arbeidsnaervaer-muligheter-og-begrensninger/>
- Proba samfunnsanalyse. (2016). *Sluttevaluering av Hedmarksmodellen – NAVs håndtering av aktivitetskravet ved uke 8 i en sykmelding* (rapport 2016-12). <https://proba.no/rapporter/sluttevaluering-av-hedmarksmodellen-navs-handtering-av-aktivitetskravet-ved-uke-8-i-en-sykemelding/>
- Reme, S. E., Monstad, K., Fyhn, T., Øverland, S., Ludvigsen, K., Sveinsdottir, V., Løvvik, C., & Lie, S. A. (2016). *Effektevaluering av Individuell jobbstøtte (IPS): Sluttrapport*. Uni Research. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/forskningsrapporter-og-evalueringer-finansiert-av-nav/arbeidsinkludering-rapportarkiv/effektevaluering-av-individuell-jobbstotte-ips>
- Rise, M. B., Gismervik, S. Ø., Johnsen, R., & Fimland, M. S. (2015). Sick-listed persons' experiences with taking part in an in-patient occupational rehabilitation program based on Acceptance and Commitment Therapy: a qualitative focus group interview study. *BMC Health Services Research*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1190-8>
- Sadeghi, T., Egeland, C., & Hagen, A. L. (2023). *Ung med oppfølgingsbehov: Opplevelser av samhandling med NAV* (AFI-rapport 2023:06). OsloMet – storbyuniversitetet. <https://nva.sikt.no/registration/0198cc45aca4-a4a39654-5c29-447a-a451-a6aeb358dbd8>
- Sorgendal, M. S., & Reed, N. P. (2023). A narrative case study of how individuals construct meaning concerning their situation through their meetings with work counsellors. *Nordic Journal of Transitions, Careers and Guidance*, 4, 130-141. <https://doi.org/10.16993/njtcg.72>
- Standal, M. I., Aasback, A. W., Svendsen, S., Gjøsund, G., Iversen, J. M. V., & Røe, M. (2024). *Tjenestereisen i helseaksen – en helhetlig undersøkelse av NAVs oppfølging av arbeidstakere med helseutfordringer* (rapport 2024). NTNU Samfunnsforskning. <https://samforsk.no/publikasjoner/tjenestereisen-i-helseaksen---en-helhetlig-undersokelse-av-navs-oppfolging-av-arbeidstakere-med-helseutfordringer>
- Standal, M. I., Foldal, V. S., Aasdahl, L., Fors, E. A., & Solbjør, M. (2024). Getting an outsider's perspective - sick-listed workers' experiences with early follow-up sessions in the return to work process: a qualitative interview study. *BMC Health Services Research*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11007-x>
- Standal, M. I., Foldal, V. S., Hagen, R., Aasdahl, L., Johnsen, R., Fors, E. A., & Solbjør, M. (2021). Health, work, and family strain – psychosocial experiences at the early stages of long-term sickness absence. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.596073>
- Stenbrenden, S., Haukland, M., & Knutsen, I. R. (2018). Sterke møter. En kvalitativ studie av hvordan kvinnelige brukere opplever samarbeidet med veiledere i NAV. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 15(2-3), 159-169. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2018-02-03-07>
- Stray, K. N., & Thomassen, O. J. (2023). Frontline discretion from a Bourdieu-inspired field perspective: an ethnographic case study of a Norwegian activation measure for sick-listed employees. *European Journal of Social Work*, 26(6), 1109-1122. <https://doi.org/10.1080/13691457.2023.2167069>
- Strømstad, K., Skarpaas, L. S., Haslerud, S. I., Alve, Y. A., Sandqvist, J., & Aas, R. W. (2024). Exploring return to work barriers through the lens of model of human occupation. The NOW WHAT project. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 31(1). <https://doi.org/10.1080/11038128.2023.2297732>

- Torp, S., Brusletto, B., Nygaard, B., Withbro, T. B., & Sharp, L. (2021). Supporting self-employed cancer survivors to continue working: Experiences of social welfare counsellors and survivors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084164>
- Torp, S., Brusletto, B., Withbro, T. B., Nygaard, B., & Sharp, L. (2020). Work experiences during and after treatment among self-employed people with cancer. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 30, 49-58. <https://doi.org/10.1007/s10926-019-09845-2>

Referanser (øvrige arbeider referert i rapporten)

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. (2024). *Utviklingen av sykefraværsoppfølgingen. Rapport fra arbeidsgruppe*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/utvikling-av-sykefravarsoppfolgingen/id3090303/>
- Arends, I., van Zon, S. K. R., & Bültmann, U. (2022). Supporting workers with mental health problems at work: challenges and avenues. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 48(5), 323-326. <https://doi.org/10.5271/sjweh.4044>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Battilana, J., & Dorado, S. (2010). Building Sustainable Hybrid Organizations: The Case of Commercial Microfinance Organizations. *Academy of Management Journal*, 53(6), 1419-1440. <https://doi.org/10.5465/amj.2010.57318391>
- Brinkmann, S., & Kvale, S. (2014). *InterViews. Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing*. Sage.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Chan, F., Gelman, J. S., Ditchman, N., Kim, J.-H., & Chiu, C.-Y. (2009). The World Health Organization ICF model as a conceptual framework of disability. I F. Chan, E. Da Silva Cardoso, & J. A. Chronister (red.), *Understanding psychosocial adjustment to chronic illness and disability: A handbook for evidence-based practitioners in rehabilitation* (s. 23–50). Springer Publishing Company.
- Delalic, L., & Lunde, T. (2025). Stadig flere blir sykemeldt med en psykisk lidelse. Hvem er de? *Arbeid og velferd*, 2025(3). <https://doi.org/10.60847/NAV.5788>
- Enehaug, H., Spjelkavik, Ø., Alves, D. E., Fure, S. C. R., Howe, E. I., Andelic, N., & Løvstad, M. (2022). Workplace barriers to return-to-work processes. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 13(2). <https://doi.org/10.18291/njwls.134895>
- Fisker, J., Hjorthøj, C., Hellström, L., Mundy, S. S., Rosenberg, N. G., & Eplöv, L. F. (2022). Predictors of return to work for people on sick leave with common mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01827-3>
- Garritty, C., Gartlehner, G., Nussbaumer-Streit, B., King, V. J., Hamel, C., Kamel, C., Affengruber, L., & Stevens, A. (2021). Cochrane rapid reviews methods group offers evidence-informed guidance to conduct rapid reviews. *Journal of Clinical Epidemiology*, 130, 13-22. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.10.007>
- Greenwood, R., Oliver, C., Lawrence, T., & Meyer, R. (2017). *The SAGE Handbook of Organizational Institutionalism*. <https://doi.org/10.4135/9781526415066>
- Mcintosh, I., & Wright, S. (2019). Exploring what the notion of 'lived experience' offers for social policy analysis. *Journal of Social Policy*, 48(3), 449-467. <https://doi.org/10.1017/S0047279418000570>
- Meld. St. 33. (2015-2016). *NAV i en ny tid – for arbeid og aktivitet*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-33-20152016/id2501017/>
- Nav. (2024). *Utvikling i sykefravær med muskel- og skjelettlidelser*. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/statistikk/sykefravar-statistikk>
- Ose, S. O., Kaspersen, S. L., & Kalseth, J. (2018). *Sykefraværsoppfølging i Danmark, Finland, Island, Nederland, Norge, Sverige og Tyskland*. Rapport 2018:01047, Sintef. <https://nva.sikt.no/registration/0198cc79c7cd-acfd3f19-c535-4040-8691-5ebda8ac207e>
- Ose, S. O., Slettebak, R., Brattlid, I., Jensberg, H., Dyrstad, K., Mandal, R., & Lippestad, J. W. (2013). *Oppfølging av sykmeldte – fungerer dagens regime. Oppfølgingsplaner, dialogmøter*,

- rapportering, kontroller og sanksjoner*. SINTEF Teknologi og samfunn, avd. Helse.
<https://www.sintef.no/prosjekter/2011/oppfolging-av-sykmeldte/>
- Oxford Research, & Norce. (2023). *Evaluering av utvikling og implementering av nye modeller for sykefraværsoppfølging – Sykefraværsprogrammet – NAV Vest-Viken*. Sluttrapport (rapport 2023/5). <https://oxfordresearch.no/publications/evaluering-av-utvikling-og-implementering-av-nye-modeller-for-sykefravaersoppfolging-sykefravaersprogrammet-nav-vest-viken/>
- Pache, A.-C., & Santos, F. (2013). Inside the hybrid organization: Selective coupling as a response to competing institutional logics. *Academy of Management Journal*, 56(4), 972-1001.
- Ringnes, H. K., & Thørrisen, M. M. (2024). *Scoping review. En systematisk og fleksibel metode for kunnskapsoppsummering*. Cappelen Damm Akademisk.
- Sadeghi, T., Bakkeli, V., Bråthen, M., Hansen, H. C., Gjersøe, H. M., Köhler-Olsen, J. F., Karlsen, E., Ødemark, I. L., & Thørrisen, M. M. (2024). *Arbeidsavklaringspenger – en sammenstilling og oppsummering av kunnskap på området* (AFI-rapport 2024:11). OsloMet – storbyuniversitetet. <https://nva.sikt.no/registration/0198cc4b1a2d-0675388d-ad8f-46c2-8272-24828323b199>
- Smith, D. E. (1987). *The everyday world as problematic: a feminist sociology*. Northeastern University Press.
- Standal, M. I., Aasback, A. W., Svendsen, S., Gjøsund, G., Iversen, J. M. V., & Røe, M. (2024). Tjenestereisen i helseaksen – en helhetlig undersøkelse av NAVs oppfølging av arbeidstakere med helseutfordringer. <https://samforsk.no/uploads/files/Tjenestereisen-i-helseaksen-Sluttrapport-NTNU-Samfunnsforskning-1.pdf>
- Stray, K. N. (2022). *Den norske arbeids- og velferdforvaltningens (Nav) arbeid med oppfølging av sykmeldte arbeidstakere: ny kontekst – nye roller?* (Doktorgradsavhandling). Universitetet i Sørøst-Norge. <https://openarchive.usn.no/usn-xmliui/handle/11250/3016449>
- Sønderskov, M., Rønning, R., & Magnussen, S. (2022). Hybrid stimulations and perversions in public service innovation. *Public Policy and Administration*, 37(3), 363-384. <https://doi.org/10.1177/09520767211015015>
- Tricco, A. C., Antony, J., Zarin, W., Striffler, L., Ghassemi, M., Ivory, J., Perrier, L., Hutton, B., Moher, D., & Straus, S. E. (2015). A scoping review of rapid review methods. *BMC Medicine*, 13. <https://doi.org/10.1186/s12916-015-0465-6>
- Tricco, A. C., Langlois, E. V., & Straus, S. E. (red.). (2017). *Rapid reviews to strengthen health policy and systems: a practical guide*. World Health Organization.
- Vågang-utvalget. (2015). *Et NAV med muligheter*. Sluttrapport fra ekspertgruppen som har gjennomgått NAV. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nav-ekspertgruppens-sluttrapport-et-nav-med-muligheter/id2405035/>
- Wright, S. (2016). Conceptualising the active welfare subject: welfare reform in discourse, policy and lived experience. *Policy & Politics*, 44(2), 235-252. <https://doi.org/10.1332/030557314x13904856745154>
- Øyeflaten, I., Sveinsdottir, V., Skagseth, M., & Fyhn, T. (2024). *Sykmeldtes jobbforventninger som prediktor for retur til jobb – en kunnskapsoppsummering med overføringsverdi til NAV* (rapport 14-2024). Norce. <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/kunnskap/forskningsrapporter-og-evalueringer-finansiert-av-nav/fou-programmet-under-ia-avtalen/sykmeldtes-jobbforventninger-som-prediktor-for-retur-til-jobb>

Vedlegg: Søkestrategi og historikk

To bibliotekarer ved Universitetsbiblioteket OsloMet har gjennomført litteratursøkene i Scopus (på engelsk) for å finne internasjonal faglitteratur og i Oria (på norsk) for å finne litteratur publisert på norsk. Søkene er utført i nært samarbeid med forskerteamet. Det er i tillegg gjort en gjennomgang av relevante institusjoners publikasjoner, samt utført enkle stikkordsbaserte søk i KUDOS (database med kunnskapsdokumenter fra norsk offentlig sektor) og BASE (Bielefeldt Academic Search Engine) for å finne grå litteratur. Det er også utført en manuell gjennomgang av relevante tidsskrift, siteringssøk o.l.

De systematiske søkene er bygd opp med tre elementer:

1. sykmeldte (populasjon)
2. brukererfaring, tiltak (konsept)
3. Nav (kontekst)

Hvert element er utviklet med synonymer både på norsk og engelsk for søk i databasene, se avsnitt om søkehistorikker for fullstendig oversikt. Synonymene i hvert element er satt opp med den boolske operatoren OR mellom hver term, slik at man får treff som inneholder i alle fall ett av søkeordene i hvert element. Grunnet svært ulike muligheter for søk i Scopus og Oria er kombinasjonen av de tre elementene gjort på ulik måte.

I Scopus er hvert av de tre elementene koblet sammen med den boolske operatoren AND, slik at minst ett av ordene fra hvert element forekommer i publikasjonene som er funnet. I Oria er de tre elementene splittet opp for ikke å overskride søkemotorens begrensninger. Det er foretatt to ulike hovedkombinasjoner, sammensatt av flere søk innen hver kombinasjon:

1. populasjon (sykmeldte) AND kontekst (Nav)
2. populasjon (sykmeldte) i forenklet versjon AND konsept (brukererfaring/tiltak)

Rapid-review-formatet gjør det nødvendig å legge vekt på presisjon fremfor fullstendighet i litteraturrennhenting. I systematiske kunnskapsoppsummeringer er det vanlig å utføre søk i flere databaser, men det har her vært nødvendig å begrense dette til de to tidligere nevnte databasene. Av samme årsak er søkene begrenset til 2015–2025.

Database: Scopus

Avgrensninger: 2015–2025

Antall treff: 1567

(TITLE-ABS-KEY (sick* OR Absenteeism OR ((work OR job OR medical) W/1 (absence OR leave OR benefit*)) OR "reduced work capacit*" OR "service user*" OR "young person*" OR youth OR disabilit* OR disable* OR "mental health" OR Musculoskeletal* OR cancer OR "chronic pain*" OR "social security benefit*" OR Immigrant* OR client* OR user* OR patient*)) AND (TITLE-ABS-KEY (experience* OR perspective* OR satisf* OR trust OR "user involvement" OR interaction* OR relationship* OR communication* OR barrier* OR "self-perceived" OR engagement* OR "Follow-up" OR "dialogue Meeting*" OR "activity requirement*" OR management* OR ((workplace) W/1 (intervention* OR assess*)) OR sanction* OR digital OR "ICT" OR "E-service*" OR "e-government" OR Graded OR partial OR ((Work OR job OR vocational) W/2 (assess* OR reentry OR "re-entry" OR reintegration OR abilit* OR inclu*)) OR rehabilit* OR "Return to work" OR "return-to-work" OR "rtw" OR "back to work" OR "occupational health" OR "Health service*" OR "early intervention*" OR "early prevention*" OR "individual placement*" OR "IPS" OR "motivational interview*" OR "MI" OR "supported employment*" OR

“SE”)) AND (((ALL (norw*)) AND (TITLE-ABS-KEY (“welfare administration*” OR “service provider*” OR “work assessment*” OR “activation measure*” OR “labour market program*” OR “Employment service*” OR “PES”))) OR (TITLE-ABS-KEY (“Nav” OR “NLWA”))) AND PUBYEAR > 2014 AND PUBYEAR < 2026

Database: ORIA

Avgrensninger: 2015–2025, ikke masteroppgaver

Antall treff: 923 (etter dublettkontroll av 1181 referanser i eget EndNote-bibliotek)

Oria støtter bolske operatører (AND, OR, NOT) men håndterer ikke søk med mange parenteser og operatører, noe som kan føre til feilmeldinger, ufullstendige treff eller at søket ikke gjennomføres. Større søk bør deles opp eller bygges trinnvis, og søkestrategien kombinerer derfor relativt korte og grupperte søkestrenger.

A + 1 = 499
 B + 1 = 440
 C + a = 87
 C + b = 39
 C + c = 60
 C + d = 22
 C + e = 34
 SUM = 1181

A	sykmeldt* OR sykemeldt OR sykemeldte OR sykefravær* OR langtidssykmeld* OR pasient OR pasienter OR psykisk OR psykiske OR mentale OR mental OR innvandrere OR innvandrere OR flyktning OR flyktninger OR deltaker OR deltakere OR mottaker OR mottakere
B	«nedsatt arbeidsevne» OR bruker OR brukere OR klient OR klienter OR funksjonshem* OR funksjonsnedsatt OR funksjonsnedsettelse OR unge OR ungdom* OR uføre OR ufør OR kronisk OR skjelettplager OR kreft
C	sykmeldt* OR sykemeldt OR sykemeldte OR sykefravær* OR langtidssykmeld* OR «nedsatt arbeidsevne»
a	erfaring OR erfaringer OR opplevelse OR opplevelser OR brukermedvirkning OR sykefraværsoppfølging* OR dialogmøte OR dialogmøter OR oppfølging* OR «motiverende intervju»
b	brukererfaring OR brukererfaringene OR tilfredshet OR aktivitetskrav OR samhandling OR kommunikasjon OR gradert OR «arbeidsrettet rehabilitering» OR arbeidsavklaring* OR «AAP» OR helseytelse OR «helserelaterte ytelser»
c	brukertilfredshet OR arbeidsevne OR tilrettelegging OR «tilbakeføring til arbeid» OR «tilbake til arbeid» OR Arbeidsevnevurdering OR arbeidsinkludering OR arbeidsmarkedsopplæring OR IPS OR «individuell jobbstøtte»
d	digital* OR avklaring* OR «raskere tilbake» OR selvopplevd OR sanksjon OR sanksjoner
e	brukerperspektiv* OR «delvis sykmelding» OR helsetjenest* OR restarbeidsevne OR arbeidsmarkedstiltak
1	Nav OR Nav-kontor* OR «Arbeids- og velferdsforvaltningen» OR velferdsforvaltning OR velferdsetaten OR tiltaksarrangør OR tiltaksarrangører OR tiltaksleverandør OR tiltaksleverandører

Supplerende manuelle søk

Database: KUDOS (<https://kudos.dfo.no/>)

Avgrensninger: 2015–2025, bare følgende dokumenttyper: Evaluering, studie, kartlegging, kunnskapsoppsummering.

Antall inkluderte arbeider: 9

KUDOS er en dokumentsamling og søkeløsning som samler offentlige kunnskaps- og styringsdokumenter, inkludert evalueringer, utredninger, rapporter, NOU-er, tildelingsbrev og planer. Kudos støtter per i dag ikke søkefunksjonalitet som bruk av boolske operatører som AND, OR eller NOT. Fritekstsøket tolker slike uttrykk som vanlig tekst. Det betyr at mer komplekse søkestrategier ikke kan bygges direkte i søkeboksen, og at verken parenteser, trunkering, frase-søk eller feltspesifikke søk er mulig. I stedet er KUDOS utformet som en katalog hvor presisjonen i søk hovedsakelig oppnås gjennom filtrering basert på metadata som dokumenttype, departement, virksomhet og årstall. Dette gjør at man som bruker er begrenset til å kombinere enkle fritekstsøk med systematisk bruk av filtre for å avgrense treffmengden.

Disse søkeordene ble benyttet i ulike kombinasjoner:

- sykefraværsoppfølging, sykmeldt, sykemeldt, sykefravær, oppfølging, sykepenger

En forsker gikk gjennom søkeresultatene for hvert søk. Rapporter som så relevante ut ble lastet ned, totalt 31 rapporter. Rapportene ble så fulltekstvurdert og 9 rapporter ble vurdert som innenfor inklusjonskriteriene og dermed inkludert.

Database: BASE

Avgrensninger: 2015–2025, avgrenset til følgende dokumenttyper: Book, Book part, Journal/Newspaper, Report, Doctoral and postdoctoral thesis

Antall inkluderte arbeider: 3

BASE er en akademisk søkeplattform med bred dekning av åpne kilder, og systemet støtter søk med boolske operatører, frasesøk, trunkering og feltspesifikke avgrensninger. Samtidig har BASE begrenset støtte for lange og avanserte søkestrenger, og databasen inkluderer svært varierte kilder med varierende metadata-kvalitet. I praksis fungerer BASE derfor best som et bredt, utforskende søkeverktøy for å identifisere tilgjengelige åpne ressurser.

En forsker gjennomførte en serie manuelle søk med kombinasjoner av søkeord på norsk og engelsk. Norske søkeord:

- sykefraværsoppfølging OR sykefravær OR sykemeldt* OR sykmeld* OR sykepenger

For søk på engelsk benyttet vi en mer spesifikk søkestreng som gjorde at søket ble avgrenset til erfaringer med norsk sykefraværstematikk:

- “sick leave” AND experience AND NORW

Manuell gjennomgang av relevante tidsskrift, anbefalt litteratur og siteringssøk

Antall inkluderte arbeider: 6

I det løpende arbeidet med prosjektet har forskerteamet også foretatt et snøballsøk. Dette er gjort ved å gjennomgå relevante tidsskrift, se på referanselister i artikler og rapporter for å avdekke relevante publikasjoner. Oppdragsgiver har også hatt tips om relevante arbeider som viste seg å oppfylle inklusjonskriteriene.

Arbeidsforskningsinstituttet AFI, OsloMet
AFI-rapport ISSN 2703-836X
www.oslomet.no/om/afi