

Referat fra møte i Sentralt brukerutvalg i Arbeids- og velferdsdirektoratet 15. mars 2013.**Til sted:**

Fra organisasjonene: Eva Buschmann, FFO, Svein Grindstad, FFO, Dag Westerheim, Velferdsalliansen, Tone Bye, Norsk pensjonistforbund, Liv Eli Lundeby, Kreftforeningen, Vigdis Endal, SAFO, Martin K. Nielsen, Unge funksjonshemmede.

Forfall: Anita Rathore, KIM.

Fra direktoratet: Joakim Lystad, Bjørn Gudbjørgrud, Andrea Kilen, Erik Oftedal (under dagsorden pkt 3), Hilde Wessel Clausen.

Sak 1. Velkommen og en kort orientering.

Joakim Lystad ønsket velkommen og orienterte om NAVs virksomhet og resultater i 2012. Til tross for gode tider har NAV samfunnsmessige utfordringer. Det er bekymringsfullt at en forholdsvis høy andel av befolkningen i arbeidsdyktig alder lever på offentlige ytelser. NAV gir bistand til stadig flere brukere. Skal NAV lykkes med å hindre utstøting og få flere i arbeid, må vi møte de som faller utenfor på en kvalitativ bedre måte. NAV satser på å styrke kvaliteten på oppfølgingsarbeidet.

Videreutvikling av partnerskapet med kommunen er et område som også vil bli prioritert.

Moderniseringsprogrammet er etatens største satsning i årene fremover. Fra 1. januar 2015 skal etaten levere tjenester og ytelser knyttet til uførereformen. Dette innebærer store endringer både i systemløsninger, lovgrunnlag og saksbehandlingsprosesser. Et viktig arbeid fremover vil være å få fullstendig oversikt over og forståelse for helheten i etatens utviklingsoppgaver og avhengigheter mellom disse, for å sikre helhetlig styring på tvers av aktiviteter og programmer. NAVs største utfordring er å mestre summen av drift, endrings- og moderniseringsarbeidet samtidig.

Sak 2. Referat fra forrige møte.

Referatet ble godkjent.

Sak 3. Hvordan sikre en enhetlig IKT satsning i NAV.

Erik Oftedal orienterte om programmet. Moderniseringsprogrammet skal bidra til å realisere de fleste målene for NAV reformen. Programmet skal sikre fremtidig stabil IKT drift i arbeids- og velferdsetaten, etterrettelighet i bruk av 325 milliarder kroner, kunne realisere regelverksendringer som støtter opp under arbeid først, respektere ansvarsdeling mellom kommune og stat og være en samfunnsmessig lønnsom investering. Gradvis vil flere av etatens tjenester bli tilgjengelig på nett. Noen løsninger vil kunne brukes av alle brukerne. Enhetlig tjenester som også omfatter kommunale tjenester er også noe Arbeids- og velferdsetaten ønsker. Kommunene har i dag ingen enhetlige IKT løsninger. KS har startet prosesser for å komme frem til hvor enhetlig kommunene kan/bør være på IKT området, men kommunene er selvstendige enheter slik at det er frivillig om kommunen vil slutte opp om eventuelle fremtidige initiativ. Dersom et betydelig antall kommuner utvikler/ønsker nettløsninger for kommunale oppgaver i NAV-kontor, må vi se på mulighetene for å etablere en felles tilgang til både statlige og kommunale opplysninger på nav.no.

NAV's saksbehandlingssystem Arena kan i dag benyttes også av de kommunalt ansatte på NAV-kontoret i oppfølgingsarbeidet av deltakerne i Kvalifiseringsprogrammet og andre brukere hvor målet er arbeid.

Det ble stilt spørsmål fra organisasjonene om bruker også skal få se alle legeerklæringer i den nye innsynsordningen i egen sak. Dersom legeerklæringen inneholder opplysninger som faller inn under unntaket i forvaltnings/helselovens bestemmelser for innsyn, skal ikke brukeren få se denne legeerklæringen.

Det ble også stilt spørsmål om NAV sikrer at nye løsninger bedre håndterer endrede regler o.l. Det å kunne håndtere fremtidige regelverksendringer er et sentralt mål for programmet. Nye løsninger designes fra bunnen av slik at de skal ha nødvendig fleksibilitet.

Sak 4. Forsøk i 4 fylker med AAP som lønnstilskudd.

Bjørn Gudbjørgrud orienterte. Målsettingen med forsøket er å øke overgangen til ordinært arbeidsliv for mottakere av arbeidsavklaringspenger. Målgruppen er personer som mottar AAP og som har behov for arbeidsrettede tiltak for å komme i arbeid hos ordinære arbeidsgivere. Personer som kan delta i forsøket er også i målgruppen for Jobbstrategien. Unge skal prioriteres. Det skal gis utvidet oppfølging både til arbeidstaker og arbeidsgiver i forsøket. Standard for arbeidsrettet brukeropfølging og erfaringene fra strategiplan for psykisk helse, skal ligge til grunn for oppfølgingen.

Arbidsavklaringspengene skal brukes til å finansiere kompensasjon av lønn til arbeidsgiver og forsterket oppfølging i regi av NAV. Tiltaket skal være enkelt og andelen som arbeidsgiver skal få kompensert, skal være 40 %. Dette skal gjelde alle deltakerne og vare gjennom hele tiltaksperioden. Tiltaksdeltakerne skal kunne jobbe heltid eller deltid i inntil 3 år og være midlertidig ansatt i perioden. Dersom tiltaksdeltakeren er 100 % i tiltaket løper ikke 4 årsperioden.

Kombinasjon arbeid/AAP er også mulig. Dersom en person har vedtak om gradert AAP så løper 4 årsperioden for ytelsen når vedkommende er i tiltaket. Dersom personer som har vært i tiltaket ikke kommer i ordinært arbeid, vil andre tiltak i regi av NAV kunne være aktuelle. Hvilke tiltak som er aktuelle vil være avhengig av brukerens behov og om bruker fyller vilkårene for deltakelse i tiltaket. Antall deltakere skal ved utgangen av 2013 være 300. Det er forsøkskontorene i samarbeid med brukerne som velger ut hvem som skal delta i forsøket. Det er ikke satt helsemessige kriterier.

Når det gjelder kompetansen til veilederne som skal jobbe med dette forsøket, er det på nåværende tidspunkt ikke planlagt opplæring av disse. Det er en egen prosjektleder for forsøket som vil følge opp. Forsøket skal løpende evalueres.

Det fremkom et ønske fra brukerorganisasjonene om å få være med i evalueringen.

Sak nr. 5. Hvordan sikrer NAV kvaliteten (kompetanse og oppfølging) ved kjøp av arbeidsmarkedstiltak som gjør at brukerne er godt forberedt til å gå ut i praksis i det ordinære arbeidsliv.

Bjørn Gudbjørgrud orienterte. På bakgrunn av Brofoss-utvalgets anbefalinger blir det igangsatt et utviklingsarbeid i 2013 for å bedre kvaliteten i arbeidsrettede tiltak. Formålet er å definere hva som er god kvalitet i arbeidsrettede tiltak både for personer med og uten nedsatt arbeidsevne. Arbeidet skal også identifisere ulike tiltak som kan iverksettes for å bidra til og sikre god kvalitet i arbeidsrettede tiltak. Det er ønskelig med økt bruk av ordinært arbeidsliv som arena for attføring og varig tilrettelagt arbeid. I dag benyttes attføringsbedriftene i stor grad. Direktoratet ønsker å legge til rette for et større spekter av tiltakstilbydere for å myke opp eller bryte ned skillet mellom ulike typer tiltaksarrangører.

Det ble påpekt fra organisasjonene at det er viktig med god informasjon til brukerne når de skal på tiltak. Mange brukere forstår ikke hvorfor det tiltaket de skal på, er valgt. En hovedutfordring for NAV er å matche bruker mot riktig tiltak, altså bli bedre til å involvere brukerne. Vi holder på å standardisere de lokale brukerundersøkelsene slik at vi kan få mer kunnskap om hvordan brukerne opplever tiltakene slik at veilederne kan møte brukerne en bedre måte. Veiledningsplattformen som er utviklet, vil også være med på å sikre at veilederne får bedre kompetanse.

Sak 6. Samarbeid Nav og helsevesenet.

I hvilken grad samarbeider NAV og helsevesenet om å utvikle rehabiliteringstilbud til pasienter som samtidig trenger arbeidsrettet bistand og behandling. Informasjon og veiledning om rettigheter når en er innlagt i sykehus. Sykehussosionomene får ingen formell opplæring av NAV på folketrygdens ytelser. I hvilken grad tenker NAV å formalisere et samarbeid med sykehussosionomene.

Liv Eli Lundeby fra Kreftforeningen innledet.

Mange av de som overlever kreft vil ha behov for tiltak som fører til best mulig deltakelse sosialt og i samfunnet. Kreftforeningen har gjennomført en undersøkelse blant medlemmer av pasientforeningene. Det fremgår her at mange får økonomiske problemer på grunn av sykdommen og har behov for bistand. Pasientene opplever å forholde seg til to avdelte sektorer, helsesektoren og NAV. Mange sykehus har sykehussosionomen. Disse har vanligvis ikke oppdatert kompetanse både på folketrygdytelser og på arbeidsrettede tiltak. Pasientene ønsker seg en bedre samhandling mellom sykehussosionomene og NAV. Når det gjelder arbeidsrettede tiltak synes disse å være ukjent for helsesektoren. NAV har en markedsføringsjobb å gjøre i forhold til helsevesenet både når det gjelder arbeidsrettede tiltak og arbeidsmarkedskunnskap.

Direktoratet har utfordringer når det gjelder helse/arbeid. Informasjonen til sykehussektoren kan bli bedre. Dette er noe som direktoratet må jobbe med fremover. Direktoratet har et formelt samarbeid med Helsedirektoratet på området psykisk helse. Det er for tiden ikke noe spesielt samarbeid mellom NAV og helseforetak, men dette er noe som vil måtte utvikle seg over tid. Samhandlingsreformen vil også føre til et tettere samarbeid helse/NAV.

Det ble stilt spørsmål om tiltaket Raskere tilbake. Raskere tilbake er et tilbud om arbeidsrettet tiltak til sykmeldte for å hindre langvarig sykefravær. Raskere tilbake omfatter tilbud både fra NAV og fra Spesialisthelsetjenesten. Tiltaket blir nå evaluert. Når evalueringen foreligger vil man måtte se på organiseringen og støtteordningen..

Navs tilstedeværelse på sykehus kan kanskje være neste sted NAV hvor NAV kan komme inn med sine tjenester. Det har ikke vært diskutert å flytte ressurser til dette arbeidet. Direktoratet vil ta med seg denne problemstillingen videre. I Vestfold er det utviklet et samarbeid mellom sykehus og Nav-kontorene. Direktoratet vil se på dette samarbeidet og se om det kan overføres til andre steder.

Sak 7. Eventuelt.

Det var ingen saker til eventuelt.

